

EVALUACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION MATERNA E INFANTIL EN EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCION DE LAS REGIONES CERO y DOS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DOMINICANA



Informe Final Elaborado por el Dr. Eddy Pérez-Then para el Observatorio de la Salud de la República Dominicana (OSRD), de la Fundación PLENITUD. El estudio, en modalidad de estudio de casos, fue realizado en dos fases, la primera administrada por PLENITUD y la segunda por el Banco Central de la República Dominicana. En ambos casos contó con financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).



**FUNDACION
PLENITUD**

*Perspectiva Ecológica por un
Mundo Equitativo y Sostenible*

VISIÓN

Trabajar en la construcción de un mundo equitativo
y sostenible

MISIÓN

Contribuir a mejorar el desempeño de los sistemas
de salud, ambiente y educación a través de la
producción de evidencias, la provisión de servicios
de asistencia técnica, entrenamiento y difusión de
conocimientos que sustenten la toma de decisiones

PLENITUD

Es una organización no gubernamental,
independiente, sin fines de lucro, establecida en la
República Dominicana, que brinda servicios de
asistencia técnica, entrenamiento y fortalecimiento
de las capacidades a los países de América Latina y
el Caribe, para apoyarlos a cumplir sus metas de
desarrollo.

PLENITUD es una institución líder en la
producción y análisis de datos con una visión
sistémica, que promueve la divulgación del
conocimiento para cerrar la brecha entre la
investigación y la acción.

Arabia No. 1, Arroyo Hondo
Santo Domingo, República Dominicana
Tel. (809)563-1805

E-mail: info@fundacionplenitud.org

www.fundacionplenitud.org

EVALUACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION MATERNA E INFANTIL EN EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCION DE LAS REGIONES CERO y DOS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

Fundación Plenitud – Serie Documentos de Trabajo



INDICE DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1. RESUMEN | 6 |
| 2. INTRODUCCION | 7 |
| 3. OBJETIVOS | 9 |
| 4. MATERIAL Y METODOS | 9 |
| a) Tipo de Estudio | 9 |
| b) Tamaño de la muestra | 10 |
| b.1 La definición del universo poblacional | 10 |
| b.2 Estratificación del marco muestral | 11 |
| b.3 Selección de la muestra | 12 |
| b.4 Descripción de la muestra versus la población | 15 |
| c) Criterios de Inclusión | 17 |
| d) Criterios de Exclusión | 17 |

| | | |
|-----|---|----|
| e) | Procedimientos..... | 18 |
| e.1 | Recolección de Datos..... | 18 |
| e.2 | Evaluación de Competencias..... | 19 |
| e.3 | Evaluación e interpretación de los datos | 22 |
| f) | Control de calidad y manejo de datos..... | 25 |
| g) | Plan de Análisis | 25 |
| h) | Consideraciones Éticas..... | 25 |
| 5. | RESULTADOS | 26 |
| a) | Características generales de la población estudiada | 26 |
| b) | Porcentaje de embarazadas que fueron atendidas según guías nacionales en el segundo y tercer nivel de atención. | 29 |
| c) | Evaluación de la atención prenatal. | 31 |
| d) | Evaluación de la calidad de la atención materna en el área de Emergencias. | 35 |
| e) | Evaluación de la calidad de la atención materna en el área de pre-parto..... | 36 |
| f) | Evaluación de la calidad de la atención materna en el momento del parto. | 37 |
| g) | Evaluación de la calidad de la atención materna al realizar cesáreas. | 38 |
| h) | Evaluación de la calidad de la atención materna en el puerperio..... | 41 |
| i) | Porcentaje de recién nacidos que fueron atendidos según guías nacionales en el segundo y tercer nivel de atención. | 41 |
| j) | Porcentaje de médicos que conocen las guías nacionales de atención materno- infantil 43 | |
| k) | Correspondencia entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de salud . | 45 |
| l) | Características operativas de los establecimientos de salud..... | 47 |
| m) | Descripción de las características operativas de los hospitales en términos administrativos, financieros y de procesos de referencia y contrarreferencia, así como la dinámica de interacción en la red de servicios de salud del país tomando como base lo observado en los centros de salud seleccionados. | 61 |
| 6. | DISCUSIÓN..... | 62 |
| 7. | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 68 |
| 8. | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 70 |

1. RESUMEN

La República Dominicana (RD), desde hace más de tres décadas, presenta un escenario paradójico en el que se reporta un alto número de consultas prenatales, pero, a la vez, altas tasas de mortalidad materna, lo cual ha sido asociado a una inadecuada atención de las embarazadas antes, durante y después del parto. La atención prenatal continúa siendo uno de los firmes pilares que sostienen la maternidad saludable. Esta atención, que se ofrece fundamentalmente en el primer nivel, se ha caracterizado por mostrar deficiencias en cuanto al manejo preventivo y curativo de alguna complicación en cualquier momento del embarazo. De igual forma, la calidad de la atención infantil es cuestionable en los diferentes niveles de atención del sistema de salud de RD. El presente estudio intentó determinar la calidad en el proceso de atención prenatal e infantil en hospitales públicos de segundo y tercer nivel de atención en la Región Cero y Dos de Salud de RD, mediante la valoración del conocimiento y cumplimiento del personal médico que labora en los centros de salud seleccionados sobre los contenidos de las normas y guías de atención materna e infantil. Para el abordaje de la población de estudio se entrenó un personal encuestador en la aplicación de entrevistas y en la observación directa de los proveedores y usuarias, así como también en la técnica de implementación de casos simulados (i.e. simulación de pacientes estandarizados). De Mayo a Septiembre del año 2011, se realizaron 177 observaciones y evaluaciones en igual número de proveedores de la salud, observándose que un 18% (n = 32) se consideró que siguió adecuadamente las normas de atención materna e infantil del Ministerio de Salud Pública (MSP) de la RD. Para la evaluación de la calidad de la atención en la consulta prenatal, se realizaron 43 observaciones en embarazadas y 50 en recién nacidos en 21 hospitales del segundo y tercer nivel en centros asistenciales de la Región Cero (n = 9) y II (n = 12) de Salud de RD. De las observaciones en embarazadas, 27 (63%) se llevaron a cabo en hospitales de tercer nivel y 16 (37%) se realizaron en centros de salud de segundo nivel, mientras que de las 50 observaciones en recién nacidos, 22 (44%) fueron en centros de salud de segundo nivel y los 28 (56%) restantes en hospitales de tercer nivel. Al evaluar la calidad de la atención según la percepción las usuarias a la salida de la consulta sobre los procedimientos realizados por el médico, se observó que un 9% (n = 4) abordó adecuadamente a las embarazadas que asistieron a los centros de salud que se incluyeron en el estudio. Al evaluar la calidad de la atención observando directamente al médico sobre los procedimientos que debe seguir según lo estipulado en las normas atención materno – infantil del MSP de RD, ninguno de los galenos evaluados cumplió con los requerimientos establecidos en las mismas. De igual forma, cuando se evaluó la calidad de la atención brindada a los recién nacidos, se observó que el 100% de los médicos atendió inadecuadamente a los recién nacidos al momento de que la embarazada alumbraba el producto. Se observó además, por las puntuaciones en los exámenes escritos (85.5 ± 16), que el médico tiene un nivel de conocimiento adecuado para tratar las embarazadas, pero, a la hora de llevarlo a la práctica (casos simulados) y de cumplir con las normas, el promedio en la evaluación de los casos simulados (54.9 ± 8.6) y el porcentaje en los niveles de cumplimiento con las normas (9%) se reducen considerablemente. Los resultados de este estudio evidencian una situación crítica en lo que respecta a la calidad de la atención de las embarazadas y de los recién nacidos en centros de segundo y tercer nivel de atención de RD, ya que sólo 2 de cada 10 proveedores de la salud cumplen las normas de atención materna e infantil. Esto mueve a recomendar, la socialización de las normas nacionales de atención materna e infantil conjuntamente con una intervención educativa orientada a mejorar las competencias de los galenos que actualmente laboran en los centros que conforman el sistema de salud del país. La realización de estudios futuros que abarquen todas las regiones de salud del país, que incluyan estimación de costos y el impacto de contar con insumos adecuados, así como abordajes cualitativos para explorar

percepciones individuales y aspectos culturales según región de salud, podrían contribuir en la identificación de factores administrativos, económicos y culturales de potencial impacto en la mejoría de los índices de mortalidad materna e infantil en la República Dominicana.

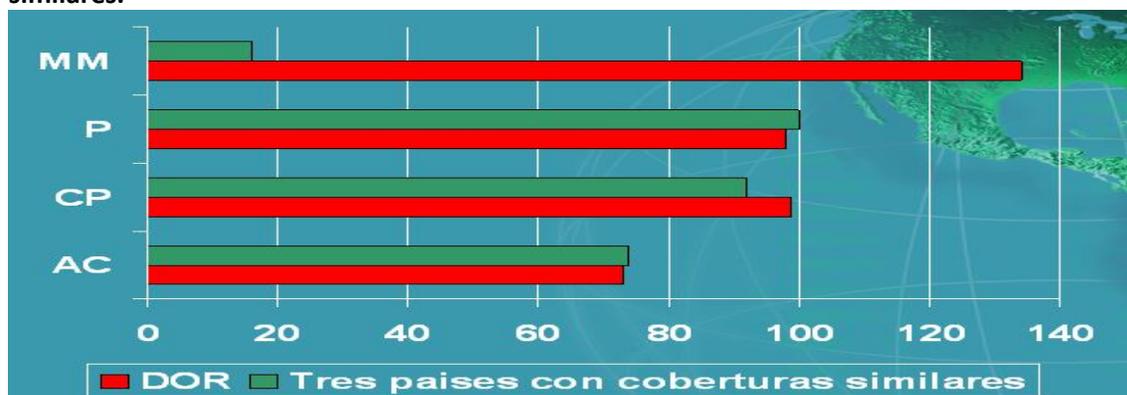
2. INTRODUCCION

A nivel mundial, la razón de mortalidad materna (RMM) ha declinado de 400 en 1990 a 260 en el año 2008, lo que representa un 34% de reducción durante este período con un cambio anual de 2.3%. Esta reducción refleja una disminución en las muertes maternas de 546,000 en 1990 a 248,000 para el año 2008.¹

A pesar de esta disminución a nivel mundial en la RMM, la mortalidad materna debida a complicaciones del embarazo y el parto es innecesariamente alta y aún constituye una tragedia en varios países de América Latina y el Caribe. Además, aunque el embarazo y el parto no son enfermedades, las mujeres de América Latina y el Caribe todavía mueren de las mismas causas que las mujeres de los países industrializados a principios del siglo XX.

De manera particular, la República Dominicana cuenta con un alto porcentaje de atención prenatal (98.9%), atención al parto por personal de salud calificado (97.8%) y la atención institucional al parto (97.5%),² sostenido a lo largo de las últimas décadas.³ No obstante, contrario a lo observado en otros países con coberturas de atención prenatal y del parto similares a las reportadas en República Dominicana (ver grafico debajo), este acceso casi universal a la atención en salud sexual y reproductiva no está reflejado en la reducción de la tasa de mortalidad materna en el país, la cual, según la ENDESA 2007, alcanza 159 muertes por cada 100,000 nacimientos vivos.⁴

Razón de Mortalidad Materna (MM), Cobertura del Parto (P), Control Prenatal (CP) y de Anticonceptivos (AC) en República Dominicana (DOR) y otros tres países con coberturas similares.¹



Más aún, entre 61.7% y 71.8%,⁵ de todas las muertes maternas reportadas en la República Dominicana se han considerado como prevenibles, cuestionando la calidad de la atención prestada a las usuarias que acuden a los centros de salud de este país. Según indican los resultados de estudios previos sobre el tema, la explicación de esta aparente paradoja está vinculada a la pobre calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva

ofrecidos en los centros de salud dominicanos, de manera especial en el sector público, en el cual se atiende el 76.0% de todos los partos institucionalizados.⁵

Como parte de evaluaciones previas de servicios de salud sexual y reproductiva en la República Dominicana,⁶⁻⁸ se ha identificado una amplia gama de deficiencias en estos servicios, incluyendo, entre otras, recursos humanos insuficientes, poco preparados y poco motivados en los diferentes servicios ofertados, realización de partos, legrados y otros procedimientos por parte de residentes y estudiantes de medicina, sin la debida supervisión, dificultades en el sistema de referimiento de los centros de salud de menor nivel, resultando en la sobre-demanda de servicios en los centros de alcance regional y nacional, espacio físico poco adecuado y con condiciones de higiene insatisfactorias, amplio incumplimiento de las normas nacionales establecidas para la atención al parto y las diferentes emergencias obstétricas; falta de ajuste del tipo de atención ofrecida a las necesidades específicas de cada usuaria; trato inhumano y degradante de las usuarias que acuden a los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en los centros con una mayor demanda de servicios. Así como la poca integración de las actividades de Información, Educación y Capacitación (IEC) y de la Planificación Familiar en los diferentes servicios de salud sexual y reproductiva.

Una gran proporción de las muertes materna ocurre en el puerperio, como hemorragia, infección, y otras complicaciones. La Organización Mundial de la Salud, sin embargo, informa que un aumento en la presencia de asistentes de salud capacitados durante el parto y puerperio está directamente relacionado con una disminución en la mortalidad materna, lo cual no ha sido el caso de la República Dominicana.²

El presente estudio, que fue hecho en dos etapas para poder evaluar, en primer lugar, la región cero de salud y analizar los factores relacionados con el conocimiento clínico y normativo que inciden en la calidad de atención del binomio madre-hijo, y, en segundo lugar, incluir la región II de salud para aumentar el poder y la inferencia estadística, intenta evaluar el porcentaje de médicos que cumple con las normas del Ministerio de Salud de la República Dominicana, en establecimientos de segundo y tercer nivel de la República Dominicana, con la finalidad de explorar si existe asociación entre el cumplimiento de las mismas y la calidad de la atención brindada a las usuarias de los servicios prenatales, intraparto y post parto.

De igual forma, con el mismo se pretende identificar algunos factores asociados con la calidad de la atención, como el nivel de aplicabilidad del conocimiento médico (competencias) en los diferentes momentos de atención a la embarazada, con fines de elaborar recomendaciones futuras que puedan repercutir en la reducción de los índices de mortalidad materna e infantil de la República Dominicana.

3. OBJETIVOS

General:

Determinar la calidad en el proceso de atención obstétrica (incluye puerperio), prenatal, de emergencia y del niño menor de un año (especialmente del recién nacido), en centros de salud de segundo y tercer nivel seleccionados.

Específicos:

1. Identificar el conocimiento y aplicabilidad del personal de salud (médicos) que laboran en centros de salud de segundo y tercer nivel de atención de los contenidos de las normas y guías de atención materna (pre-natal, obstétrica, puerperio, emergencia) y del recién nacido.
2. Determinar la correspondencia entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de salud (médicos) de los centros de segundo y tercer nivel de atención seleccionados.
3. Describir las características operativas (normas de habilitación) de los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel seleccionados.
4. Determinar la naturaleza de los hospitales en términos administrativos, financieros y de procesos de referencia y contrarreferencia, así como la dinámica de interacción en la red de servicios de salud del país tomando como base lo observado en los centros de salud seleccionados.

4. MATERIAL Y METODOS

a) Tipo de Estudio

Se trata de un diseño observacional, descriptivo, transversal, mediante el cual se intentó determinar el conocimiento y aplicabilidad de los contenidos de las normas y guías de atención materna e infantil, a través de la medición de conocimientos, prácticas y

competencias (saber aplicar los conocimientos), de los médicos que laboran en el segundo y tercer nivel de atención en centros de salud seleccionados.

b) Tamaño de la muestra

b.1 La definición del universo poblacional

El estudio se enfoca en la población de médicos del segundo y tercer nivel de la región ceroy II de salud la República Dominicana. Asimismo, sólo formaron parte del estudio los médicos que proveían atención materna (pre-natal, obstétrica, puerperio, emergencia) en los centros de salud seleccionados. De acuerdo a estos criterios, el universo poblacional fue aproximadamente un total de 4,152 médicos. La distribución según características de ubicación geográfica, nivel de atención y provincias se observan en la siguiente tabla.

Tabla 1. Distribución según región, nivel y provincia

| Características | Establecimientos | Médicos |
|------------------------|-------------------------|----------------|
| Región | | |
| 0 | 27 | 2,865 |
| 2 | 31 | 1,287 |
| Nivel | | |
| 2 | 42 | 1,302 |
| 3 | 16 | 2,850 |
| Provincia | | |
| Distrito Nacional | 6 | 1,200 |
| Españolat | 7 | 286 |
| Monte Plata | 1 | 200 |
| Puerto Plata | 8 | 317 |
| Santiago | 16 | 684 |
| Santo Domingo | 20 | 1,465 |
| Total | 58 | 4,152 |

Vale la pena anotar que los totales de médicos tomados como el universo poblacional no fueron tomados de datos censales sino más bien estimados. Al respecto, se recogió información durante el trabajo de campo con el fin de identificar posibles brechas de estimación, procediéndose, en los casos que lo ameritaron realizar correcciones para asegurar la representatividad estadística.

b.2 Estratificación del marco muestral

Previo a la selección de la muestra se realizó una estratificación implícita del universo de acuerdo a criterios estructurales y de composición a fin de asegurar una correcta representatividad y distribución espacial. Los criterios utilizados para este ordenamiento jerárquico fueron los siguientes:

- Región
- Nivel de atención
- Provincia

La aplicación de los criterios al marco muestral dio como resultado 10 estratos. Sin embargo, tres establecimientos fueron reagrupados en otros estratos dado que eran la única observación en sus respectivas provincias. La reagrupación siguió dos criterios: pertenecer

a la misma región y el mismo nivel de atención. La siguiente tabla muestra la distribución de establecimientos y médicos posterior a la reagrupación. Esta tuvo como resultado 7 estratos.

Tabla 2. Distribución de establecimientos y médicos según estrato

| Región | Nivel | Provincia | n establecimientos | Total de Médicos |
|--------------|-------|-------------------|--------------------|------------------|
| 0 | 2 | Santo Domingo | 15 | 465 |
| 0 | 3 | Distrito Nacional | 6 | 1,200 |
| 0 | 3 | Santo Domingo | 6 | 1,200 |
| 2 | 2 | Españat | 6 | 186 |
| 2 | 2 | Puerto Plata | 7 | 217 |
| 2 | 2 | Santiago | 14 | 434 |
| 2 | 3 | Santiago | 4 | 450 |
| Total | | | 58 | 4,152 |

b.3 Selección de la muestra

La muestra probabilística diseñada corresponde a una muestra estratificada, bietápica y con probabilidad de selección acorde al tamaño relativo del total de establecimientos en cada estrato.

Para definir el tamaño de muestra en la unidad primaria de muestreo se asumió un margen de error deseado de 25 médicos ($e=25$), para un nivel de confianza de 95% ($z=1.96$) y una desviación estándar de 70 ($s=70$). La población total de establecimientos, n , fue de 58 establecimientos. La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$= \frac{(z * s)^2}{\left(1 + \left(\frac{(z * s)^2}{e} - 1\right)\right) N}$$

Según los parámetros asumidos, dentro de la unidad primaria de muestreo se debía seleccionar un total de 20 establecimientos.

Para la unidad secundaria de muestreo, i.e. los médicos, se asumió un margen de error de 8% ($e=0.08$), un nivel de confianza de 95% ($z=1.96$) y una desviación estándar de 50% ($s=0.5$). La población total de médicos, n , fue de 4,152 médicos. El efecto de diseño asumido en el estudio fue de 17% ($\rho =0.17$).

$$= \frac{(z * s)^2}{\left(1 + \left(\frac{(z * s)^2}{e} - 1\right) * (1 + \rho)\right)}$$

Según estos parámetros, se debían seleccionar un total de 169 médicos dentro de los 20 establecimientos seleccionados en la primera etapa del muestreo.

Dados los totales resultantes de la aplicación de las fórmulas, se procedió a seleccionar la muestra final. Al tomar en consideración el tamaño relativo de cada estrato respecto al número de establecimientos se obtuvo una asignación muestral que se presenta en la siguiente tabla. Se visitaron un total de 21 establecimientos y se entrevistaron a un total de 168 médicos con sus respectivos pares de pacientes.

Tabla 3. Distribución de la muestra de establecimientos y médicos según estrato

| Estratos | Región | Nivel | Provincia | Tamaño Relativo Wh | Tamaño de Muestra de establecimientos | Número de médicos muestra | Médicos por establecimiento (Muestra) |
|--------------|--------|-------|-------------------|--------------------|---------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|
| 1 | 0 | 2 | Santo Domingo | 25.9% | 5 | 19 | 4 |
| 2 | 0 | 3 | Distrito Nacional | 10.3% | 2 | 48 | 24 |
| 3 | 0 | 3 | Santo Domingo | 10.3% | 2 | 48 | 24 |
| 4 | 2 | 2 | Españat | 10.3% | 2 | 8 | 4 |
| 5 | 2 | 2 | Puerto Plata | 12.1% | 3 | 9 | 3 |
| 6 | 2 | 2 | Santiago | 24.1% | 5 | 18 | 4 |
| 7 | 2 | 3 | Santiago | 6.9% | 2 | 18 | 9 |
| Total | | | | 100% | 21 | 168 | 8 |

La lista de establecimientos a visitar final fue producto resultante de un muestreo aleatorio simple dentro de cada estrato acorde con los estimados de la tabla anterior. En caso de que se necesitase el reemplazo de un hospital, se sorteaban los hospitales que no se habían incluido en el muestreo original y se escogía, mediante muestreo aleatorio simple, un hospital de características similares (i.e. nivel de atención) en la provincia y región de salud determinada.

Cabe anotar que la selección de los médicos se realizó de forma aleatoria durante la visita de campo siguiendo los totales establecidos en el diseño. En todos los establecimientos, se pidió el listado de médicos que prestaban servicio en el establecimiento de salud. Los Hospitales de tercer nivel nos dirigieron al Departamento de Enseñanza para conseguir dicho listado y, la Dirección Médica de los hospitales de Segundo Nivel, nos suministraron el listado de los médicos que laboraban en los mismos.

Tanto en los hospitales de tercer nivel, como en los centros de segundo nivel, se realizó un muestreo aleatorio simple entre los médicos que laboraban en las diferentes áreas de evaluación, asignándosele un número a cada médico y luego se elegía el que el programa estadístico indicaba que debería serseleccionado.

A continuación se muestra la lista de establecimientos a visitar y el total a entrevistar.

| Región | Región de Salud | Provincia | Médicos por entrevistar |
|--------|---|---------------|-------------------------|
| | Hospital General Presidente Estrella Úrena | | |
| 2 | IDSS | Santiago | 9 |
| 2 | Hospital Regional José María Cabral y Báez | Santiago | 9 |
| | | Santo Domingo | |
| 0 | Hospital General Engombe | Domingo | 4 |
| | | Santo Domingo | |
| 0 | Hospital Ralma | Domingo | 4 |
| | | Santo Domingo | |
| 0 | Hospital Municipal La Victoria | Domingo | 4 |
| | Hospital Periférico Dr. José de Jesús, Ens. | | |
| 2 | Libertad | Santiago | 4 |
| | | Santo Domingo | |
| 0 | Hospital Municipal Guerra | Domingo | 4 |
| | | Santo Domingo | |
| 0 | Hospital Dr. Feliz María Goyco IDSS | Domingo | 4 |
| | | Santo Domingo | |
| 0 | Hospital Vinicio Calventi | Domingo | 24 |
| | Hospital Maternidad Nuestra señora de la | Distrito | |
| 0 | Altagracia | Nacional | 24 |
| | | Santo Domingo | |
| 0 | Hospital Materno Infantil Los Mina | Domingo | 24 |
| 2 | Hospital Municipal Villa Isabela | Puerto Plata | 3 |
| 2 | Hospital Sajona | Santiago | 4 |
| 2 | Hospital Municipal Pánico | Santiago | 4 |
| 2 | Hospital Municipal San José de las Matas | Santiago | 4 |
| 2 | Hospital Municipal Carlos Rojas, IDSS | Españat | 4 |
| 2 | Maternidad Dolores De la Cruz | Puerto Plata | 3 |
| | | Distrito | |
| 0 | Hospital General de la Policía Nacional | Nacional | 24 |
| | Hospital Municipal José Contreras Villa | | |
| 2 | Trina | Españat | 4 |
| 2 | Hospital Municipal Los Hidalgos | Puerto Plata | 3 |
| 2 | Hospital Municipal Navarrete | Santiago | 4 |
| | | | 171 |

b.4 Descripción de la muestra versus la población

De acuerdo al método de muestreo diseñado el número de establecimientos y médicos en las categorías estructurales de la población objetivo tuvo una asignación proporcional al número existente en cada categoría. Tal como se muestra en la siguiente tabla la muestra

que se estimó fue bastante cercana a la población lo que aseguraría su representatividad estadística.

Tabla 4. Distribución de población y muestra según estrato

| Estrato | Establecimientos | | Médicos (Distribución) | | Médicos (Promedio por Establecimiento) | |
|---------|------------------|---------|------------------------|---------|--|---------|
| | Población | Muestra | Población | Muestra | Población | Muestra |
| 1 | 26% | 24% | 11% | 10% | 31 | 31 |
| 2 | 10% | 10% | 29% | 26% | 200 | 200 |
| 3 | 10% | 10% | 29% | 26% | 200 | 200 |
| 4 | 10% | 10% | 4% | 4% | 31 | 31 |
| 5 | 12% | 14% | 5% | 6% | 31 | 31 |
| 6 | 24% | 24% | 10% | 10% | 31 | 31 |
| 7 | 7% | 10% | 11% | 17% | 125 | 125 |

De los centros de salud seleccionados, se escogió al azar la cantidad de médicos asignados por centros, acorde con la lista de profesionales activos que suministró la institución participante, para identificar conocimientos de los contenidos de las normas y guías de atención materna al aplicar las herramientas 1, 3, 6.0, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5 (ver anexos) en los centros de salud seleccionados, así como también determinar la correspondencia entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de salud de segundo y tercer nivel de atención en los centros de salud anteriormente citados, aplicando las herramientas 4 y 5 (ver anexos).

Se consideró la opinión de expertos para establecer la proporcionalidad de las áreas de salud a evaluarse, considerándose las de mayor peso la atención prenatal (25%), la atención al parto (25%) y la cesárea (25%). El 25% restante se repartió en las otras áreas de atención que se incluyeron dentro del objetivo general del estudio (emergencias, pre-parto y puerperio).

También se observaron las características operativas de los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel, aplicando la herramienta #2 (ver anexos).

c) Criterios de Inclusión

- i. Todo médico residente o especialista en obstetricia o neonatología, que laboró en las áreas que fueron objeto de estudio de los centros de salud seleccionados, y que aceptaran participar voluntariamente en el estudio mediante un proceso de consentimiento informado.
- ii. Toda usuaria o tutor (en el caso de los menores de un año) que aceptara ser entrevistada/o después de haber terminado la consulta.
- iii. Toda adolescente embarazada que informó estar legalmente casada y aceptara participar en el estudio mediante la implementación de un proceso de consentimiento informado.
- iv. Toda adolescente que informó estar en concubinato o fuese madre soltera y que se obtuviera la firma del consentimiento informado a través del padre, madre o tutor.

d) Criterios de Exclusión

- i. Todo médico que no laborase en las instituciones de salud elegidas para participar en el estudio.
- ii. Todo médico que laborase en las instituciones de salud elegidas que declinara participar en el estudio.
- iii. Toda usuaria o tutor que no aceptara ser entrevistada al salir del consultorio.
- iv. Toda adolescente embarazada que informara no estar legalmente casada, que estuviese en concubinato o fuese madre soltera y no se obtuviera la firma del consentimiento informado a través del tutor.

e) Procedimientos

e.1 Recolección de Datos

El equipo de investigación se dirigió a los centros de salud escogidos para ver la disponibilidad de participar en el estudio. Si la institución acordaba participar, se pedía permiso a las autoridades de los centros de salud para conocer la infraestructura laboral de las mismas y desarrollar los procesos logísticos pertinentes para la realización de las encuestas. Posteriormente se realizaba un entrenamiento a los encuestadores de cómo conducir la entrevista a los médicos y los pacientes que calificaban para incluirse en el estudio. La primera semana de estudio se realizó una prueba piloto para evaluar el tiempo que tomaban las entrevistas, factores logísticos y la comodidad de los encuestadores en el proceso de implementación de la encuesta. Los datos de esta prueba piloto se incluyeron en el análisis final de los datos.

A los establecimientos, según la muestra requerida, se le aplicaron diferentes formularios, a los que se le llamaron herramientas de trabajo, y con los mismos se obtuvo, mediante observaciones directas e indirectas a las usuarias de los servicios y al personal de salud objeto de estudio, la información requerida. Las herramientas de trabajo o formularios de recolección de información se denominaron de la forma siguiente:

- 1) Herramienta #1: Cuestionario para las usuarias a la salida de la consulta prenatal.
- 2) Herramienta #2: Guía de observación de estructuras.
- 3) Herramienta #3: Guía de observación de consulta prenatal.
- 4) Herramienta #4: Plantilla de casos simulados.
- 5) Herramienta #5: Examen escrito.
- 6) Herramienta #6: Guía de observación de la Emergencia.
- 7) Herramienta #6.1: Guía de observación Sala de Pre-Parto.
- 8) Herramienta #6.2: Guía de observación al parto.
- 9) Herramienta #6.3: Guía de observación al parto por cesárea.
- 10) Herramienta #6.4: Guía de observación al recién nacido.
- 11) Herramienta #6.5: Guía de observación del puerperio.

Se le pidió consentimiento por escrito a los participantes (personal de Salud y usuarias de los servicios) para participar en la encuesta. En el caso de embarazadas adolescentes, se le solicitó consentimiento informado a aquellas que informaban estar legalmente casadas, no

así a las que estuvieran en concubinatos o madres solteras quienes fueron excluidas del estudio al menos de que se obtuviera consentimiento informado a través del tutor (Ver anexos).

Los datos se recolectaron mediante visitas diarias de los encuestadores a los centros de salud incluidos en la investigación. La evaluación de competencia o conocimiento del personal de salud (lo que son capaces de hacer), se realizó a través de casos simulados con actores, mientras que la evaluación de prácticas (lo que el personal de salud hace diariamente) se efectuó por métodos directos (observación directa con pacientes reales).⁹

e.2 Evaluación de Competencias

Para evaluar competencias se usaron tres vignettes o casos clínicos: 1) una consulta prenatal de primera vez; 2) un caso de pre-eclampsia; 3) un caso de amenaza de aborto. El caso 1 fue diseñado para chequear la habilidad de tratar una embarazada en una consulta de rutina. El caso 2 es una complicación del embarazo que atenta contra la vida de la paciente, siendo una de las primeras causas de mortalidad materna en nuestro país, que debe ser identificada y referida al hospital inmediatamente. El caso 3 incluye un sangrado, para saber cómo se procede ante este signo bastante común en una embarazada. Todos los casos fueron diseñados por una especialista en medicina familiar y revisados por un médico salubrista, en primera instancia, y luego por un panel de expertos compuesto por un ginecólogo y dos pediatras.

La aplicación de los casos fue mediante simulación, tratando de que se aproximara lo más posible a la realidad. Para ello se entrenaron dos simuladores, uno para hacer el papel de paciente (embarazada) y el otro el papel de observador, con las tareas de anotar las preguntas y acciones llevadas a cabo por el doctor y de responder a las preguntas planteadas por éste y que el paciente no estuviera en condición de responder, como por ejemplo los resultados de una sonografía. Los actores debían aprenderse de memoria la respuesta a cada una de las posibles preguntas de los doctores. La duración del entrenamiento fue variable para cada pareja de simuladores, siendo 5 días el promedio de duración del adiestramiento.

A cada médico/a se le aplicaron los seis casos, uno detrás de otro. Para ello, el “observador” presentaba al “paciente”, quien entonces empezaba describiendo su enfermedad. Al proveedor de salud se le invitaba a proceder exactamente como hubiese actuado con un paciente real, pudiendo realizar una historia clínica, exploración física, exámenes complementarios, y llegando a un diagnóstico y un manejo del paciente. Para el examen físico y las pruebas complementarias, en vez de realizarlas se le pedía al doctor que expresase verbalmente lo que deseaba, y el observador respondía lo que hubiera hallado en caso de haber realizado la exploración. Por ejemplo, en el caso de una paciente con un embarazo normal, el médico podía decir: “*Ahora quiero tomarle la presión arterial*”, y el observador podía responder: “*es de 120/80*”. Cada pregunta del médico obtenía una respuesta estandarizada, aprendida de memoria por los actores. A su vez, el observador marcaba todas las preguntas y acciones realizadas por el proveedor de salud en una lista diseñada previamente.

Para clasificar la competencia en adecuada o inadecuada, lo primero que se hizo fue determinar una serie de preguntas y acciones que el doctor/a debería realizar para enfocar y manejar cada caso clínico de forma tal que llevara a la obtención de los mejores resultados en la salud del paciente. Lo realizado por cada médico se compararía con esa lista de acciones que se deberían hacer. Los criterios a incluir en la lista se identificaron de 3 fuentes: 1) búsqueda bibliográfica de las prácticas clínicas más adecuadas basadas en la evidencia científica, 2) normas y protocolos de atención nacionales e internacionales, y 3) consulta con expertos.¹⁰⁻¹² Primaron los dos primeros puntos, consultándose a los expertos para modificar la lista de criterios inicial, especialmente en aquellos ítems que no se halló evidencia científica.

Una vez establecidos los criterios a incluir, para cada caso se desarrollaron seis esquemas de puntuaciones, correspondientes a la historia clínica, exploración física, pruebas complementarias, diagnóstico, tratamiento y recomendaciones no medicamentosas. Dependiendo del caso, algunos apartados no se tomaron en consideración para la evaluación (por ejemplo, en el caso de la consulta prenatal de rutina el diagnóstico no se

tuvo en cuenta, dado que dicho caso se diseñó para evaluar principalmente el proceso de la atención).

Para calificar la historia clínica, exploración física, pruebas complementarias, y recomendaciones, se asignó a cada criterio incluido en dichos apartados una puntuación entre 1 y 4, siendo el 4 aquella pregunta o acción fundamental para una atención de calidad, y disminuyendo en importancia hasta el 1. En algunos casos se agruparon ítems que en conjunto formaban un criterio, y se les asignó valores menores a 1 (0.25 ó 0.5). Para determinar la importancia de cada criterio, y asignar así la puntuación, se usaron las mismas fuentes que para determinar cuáles criterios incluir en la lista. Se consiguió entonces una puntuación individual, en forma de porcentaje, para cada una de las cuatro áreas descritas dividiendo el total de puntos conseguido por un médico en un área, entre el máximo de puntos que se podían conseguir en dicha área, multiplicado por 100.

Los porcentajes individuales para los apartados de diagnóstico y tratamiento se establecieron de forma diferente. Se definieron una serie de criterios para clasificar dichas áreas en “correcto”, “parcialmente correcto” o “incorrecto”, asignando valores de 100, 50 y 0%, respectivamente. En el caso del diagnóstico, se definió como parcialmente correcto cuando incluía el diagnóstico correcto, pero además aparecía algún otro que estaba de más, o algo poco exacto, o bien era un diagnóstico correcto pero incompleto.

Para el tratamiento, se definió lo siguiente: correcto, cuando el tratamiento era el más adecuado, con las dosis y duración correctas; parcialmente correcto, cuando el tratamiento era adecuado, pero las dosis o la duración no aparecían o eran incorrectas, o bien cuando faltaba algún tratamiento para ser correcto, o bien había algo de más, que no era necesario pero tampoco haría daño; incorrecto, cuando no se daba ninguno de los medicamentos correctos, o se daba un tratamiento que podría ser perjudicial para la calidad del paciente.

Para cada caso, una vez calculado el porcentaje obtenido en cada apartado individual, se sumaron dichos porcentajes y se dividió entre el número de apartados evaluados en ese caso en particular, obteniéndose así una calificación para cada caso. Para asignar la

puntuación total lograda por cada médico, se sumaron los porcentajes obtenidos en cada uno de los tres casos y se dividió entre tres, obteniéndose así una única puntuación, en forma de porcentaje, para cada proveedor de salud.

En base a los ítems incluidos y a la forma de puntuarlos, se definió que un porcentaje de 60 ó más equivalía a un nivel de competencia adecuada de ese profesional de la salud.

e.3 Evaluación e interpretación de los datos

INDICADOR 1: Porcentaje de embarazadas que fueron atendidas según guías nacionales en el segundo y tercer nivel de atención.

Este indicador se habrá cumplido cuando se cumplan *TODOS* los siguientes criterios:

1. Registra los datos en la Tarjeta Perinatal y la entrega a la mujer.

Según la herramienta usada para extraer este dato, se considerará cumplido si:

- **Herramienta # 1:** si cualquiera de las preguntas 19 a 27 (inclusive) es sí, se considera que registró los datos y le entregó la Tarjeta a la mujer. Es decir, con un único sí es suficiente.
- **Herramienta # 3:** si la pregunta 8 es sí

Si todas estas preguntas (19 a 27) están vacías, o no hay ningún sí, significa que NO registró los datos ni los entregó a la mujer.

2. Mide la tensión arterial

- **Herramienta # 1:** si la pregunta 21 o la pregunta 29 es SÍ. En el raro caso de que ambas estén contestadas, la respuesta válida es la 29.
- **Herramienta # 3:** si la pregunta 25 es sí

3. Realiza examen clínico general

Dependiendo de la definición usada para examen clínico general, los datos se obtendrán de diferentes formas. Dos posibilidades:

- a. Si el criterio es considerar examen físico completo cuando se le chequean las conjuntivas y/o las palmas de las manos + ausculta el corazón + ausculta los pulmones + palpa el abdomen + toca los pies (edemas):

Herramienta # 1: cuando las preguntas 33 ó 34 + la 35 + la 36 + la 37 + la 38 son sí

Herramienta # 3: cuando la pregunta 24 es sí.

b. Si el criterio es considerar examen físico general según un índice basado en la ponderación basada en la literatura científica y/o en expertos o , entonces:

- se le chequean las conjuntivas y/o las palmas de las manos: 2 puntos
 - ausculta el corazón: 0.5
 - ausculta los pulmones: 0.5
 - palpa el abdomen: 1
 - toca los pies (edemas): 2
- Total=6 puntos

Se considerará examen físico completo si obtiene **4 puntos**.

Los datos se obtienen dependiendo de la herramienta:

Herramienta # 1: si las preguntas 33 ó 34 son SÍ=2
35=0.5
36=0.5
37=1
38=2

Herramienta # 3: 24 a =2 puntos
24b=0.5 puntos
24c=0.5 puntos
24d=1 puntos
24e=2 puntos

4. Mide el peso

Herramienta # 1: cuando la pregunta 20 ó la 28. En el raro caso de que ambas estén contestadas, la respuesta válida es la 28.

Herramienta # 3: cuando la pregunta 26 es sí.

5. Le ha medido la barriga

Herramienta # 1: cuando la pregunta 22 ó 31 es sí.

Herramienta # 3: cuando la pregunta 28 es sí.

6. Recomendaciones sobre qué hacer ante posibles complicaciones durante su embarazo (sangrado vaginal, fiebre, etc).

Herramienta # 1: cuando la pregunta 40e es sí.

Herramienta # 3: cuando la pregunta 35e ($E1+E2+E3+E4+E5+E6+E7+E8=$ sí).

INDICADOR 2: Porcentaje de médicos de segundo y tercer nivel que conocen las guías nacionales de atención materno infantil.

Herramienta # 5. Se considerará cumplido cuando la puntuación sea del 75% o más. (Esto equivaldría a ≥ 3 preguntas).

INDICADOR 3: Describir las características operativas de los establecimientos de salud de primer nivel que resulten seleccionados

Lo observado y descrito en la herramienta # 2.

INDICADOR 4:

Porcentaje de mujeres en el área de parto que fueron atendidos según guías nacionales en el segundo y tercer nivel de atención.

Este indicador se habrá cumplido cuando se cumplan *TODOS* los siguientes criterios:

1. **Herramienta # 6.0** (Observación de la emergencia):

$P2+ P3+ P4+ P5+ P6+ P7+ P8+ P9+ P10=$ Sí.

2. **Herramienta # 6.1** (Observación de Sala de Pre-Parto):

$P5+ P6+ P7+ P8+ P9+ P10+ P11=$ Sí.

3. **Herramienta # 6.2** (Observación de Sala Parto):

$P1+ P2+ P4+ P5 =$ Sí “y” $P3=$ No.

4. **Herramienta # 6.3** (Observación del Parto por Cesárea):

$P1+ P2+ P3+ P4+ P7+ P8+ P9+ P10+P11+P12+P13=$ Sí “y” $P5+ P6=$ No.

5. **Herramienta # 6.4** (Observación del Recién Nacido):

$P1+ P2+ P3+ P4+ P5+ P6+ P7+ P8+ P9+ P10+ P11+ P12+ P13+ P14+ P15=$ Sí.

6. **Herramienta # 6.5** (Observación del Puerperio):

$P1+ P2+ P3+ P4+ P5+ P6+ P7+ P8+ P9 =$ Sí.

f) Control de calidad y manejo de datos

Los formularios se recolectaron por los encuestadores y depositados en el CENISMI todos los viernes. Ese mismo día los encuestadores se reunieron con el Investigador Principal y el Coordinador del Proyecto para evaluación de los procedimientos logísticos y así poder detectar cualquier irregularidad que se pudiese presentar en el transcurso de la investigación.

Previo a su inclusión en la base de datos, los formularios se codificaron con fecha y número y se revisaron por el Coordinador del Proyecto para garantizar la calidad del dato. Los formularios se digitaron en duplicado por dos personas diferentes en el CENISMI, produciéndose frecuencias simples para su posterior análisis estadístico y evaluación. Todo el equipo de trabajo participó en la interpretación de los datos finales de la investigación.

g) Plan de Análisis

Se calcularon las proporciones simples e intervalos de confianza al 95% (IC95%). Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado y la “t del estudiante” para comparar proporciones y promedios, respectivamente. Todo valor de p menor de 0.05 se consideró estadísticamente significativo.

h) Consideraciones Éticas

Los datos obtenidos en las encuestas se manejaron bajo completa discreción por parte del personal encuestador. No se revelaron datos personales, como nombre y lugar de trabajo, de los participantes incluidos en la investigación.

La confidencialidad de los datos se garantizó utilizando códigos en vez de los nombres de los participantes. Sólo estos números identificaron a los formularios requeridos en la investigación. La confidencialidad y seguridad del dato fue preservada en las computadoras por el uso de contraseñas. El Investigador Principal fue la única persona con acceso a la contraseña. Los formularios se guardaron bajo llave en archivos ubicados en el CENISMI.

La información se mantendrá disponible para revisión por las autoridades competentes hasta cinco años después de concluir la investigación.

El proyecto se envió para aprobación ética al Comité de Ética del CENISMI. La propuesta se enmarcó dentro de los principios bioéticos de respeto a las personas-consentimiento, la no maleficencia, y los valores de solidaridad y respeto a la diversidad profesional y cultural.

5. RESULTADOS

a) Características generales de la población estudiada

Se invitaron a participar en el estudio 177 proveedores de la salud que laboraban en los centros de atención seleccionados, excediendo al número de proveedores ($n = 171$) que se estimó debía ser entrevistado para alcanzar representatividad en las dos regiones de salud incluidas en la investigación (Cuadro 1). La cantidad de proveedores de la salud incluidos en el estudio excedió la muestra estimada al incluirse, por cada proveedor evaluado durante la atención al parto, la persona que recibía al recién nacido.

Para obtener la muestra total, se invitaron a participar los 177 proveedores de la salud incluidos en el estudio de 21 centros de salud de segundo y tercer nivel de atención, sustituyéndose siete de los centros asistenciales originalmente seleccionado, por no presentar la cantidad de partos esperados o por no contar con las facilidades operativas al momento de realizar la investigación (Cuadro 1).

En caso de que se necesitase el reemplazo de un hospital, se sorteaban los hospitales que no se habían incluido en el muestreo original y se escogía, mediante muestreo aleatorio simple, un hospital de características similares (i.e. nivel de atención) en la provincia y región de salud determinada.

Asimismo, en todos los establecimientos, se pidió el listado de médicos que prestaban servicio en el establecimiento de salud. Los Hospitales de tercer nivel nos dirigieron al

Departamento de Enseñanza para conseguir dicho listado y, la Dirección Médica de los hospitales de Segundo Nivel, nos suministraron el listado de los médicos que laboraban en los mismos.

Tanto en los hospitales de tercer nivel, como en los centros de segundo nivel de atención, se realizó un muestreo aleatorio simple entre los médicos que laboraban en las diferentes áreas de evaluación, asignándosele un número a cada médico y luego se elegía el que el programa estadístico indicaba que debería ser seleccionado.

De Mayo a Septiembre del año 2011, se observó el proceder clínico de 177 proveedores de la salud que atendieron a las mujeres y recién nacidos durante las observaciones (Cuadro 1), siendo 52.54% (n=93) de los mismos médicos ayudantes, 27.7% (n=49) residentes cursando su primer o segundo año de especialidad en ginecología y obstetricia, 10.73% (n=19) fueron residentes en su tercer o cuarto año de especialidad, 5.08% (n=9) fueron auxiliares de enfermería, 2.26% (n=4) fueron médicos generales y 1.69% (n=3) fueron médicos internos.

Cuadro 1. Tipo de proveedor de la salud que se incluyeron en el estudio sobre calidad de atención en centros de segundo y tercer nivel de atención de dos regiones de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Región (Nivel de Atención) | Centro de Salud | Provincia | Muestra estimada de médicos a entrevistar | Médico ayudante | Residente 1er y 2do año | Residente 3er y 4to año | Enfermera | Médico general | Médicos internos | Total por hospital | |
|----------------------------|-----------------|---------------|---|-----------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|---|
| 0 (III) | 1 | Santo Domingo | 24 | 8 | 10 | 5 | | | 1 | 24 | |
| | 2 | | 24 | 4 | 17 | 3 | | | | 24 | |
| | 3 | | 24 | 8 | 12 | 4 | | | | 24 | |
| | 4 | | 24 | 22 | | 2 | | | | 24 | |
| 0 (II) | 5 | | | 4 | 5 | | | | | | 5 |
| | 6 | | | 4 | 5 | | | | | | 5 |
| | 7 | | | 4 | 3 | | | | | | 3 |
| | 8 | | | 4 | 4 | | 1 | | | | 5 |
| | 9 | | | 4 | 5 | | | | | | 5 |
| 2 (III) | 10 | Santiago | 9 | 1 | 5 | 3 | | | | 9 | |
| | 11 | | 9 | | 5 | 2 | | | 2 | 9 | |
| | 12 | | 4 | 2 | | | 2 | 1 | | 5 | |
| | 13 | | 4 | 4 | | | 1 | | | 5 | |
| | 14 | | 4 | 3 | | | 1 | 1 | | 5 | |
| | 15 | | 4 | 3 | | | 1 | 1 | | 5 | |
| | 16 | | 4 | 3 | | | 1 | 1 | | 5 | |
| | 17 | Puerto Plata | | 3 | | | | | | 3 | |
| | 18 | | 3 | 3 | | | | | | 3 | |
| | 19 | | 3 | 2 | | | 1 | | | 3 | |
| | 20 | Espaillat | 4 | 3 | | | | | | | 3 |
| 4 | | | 2 | | | 1 | | | | 3 | |
| Total | | | 171 | 93 (52.54%) | 49 (27.68%) | 19 (10.73%) | 9 (5.08%) | 4 (2.26%) | 3 (1.69%) | 177 (100%) | |

1= Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia; 2=Centro Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina; 3= Hospital General de la Policía Nacional (Sustituido por el Hospital de La Fuerza Aérea de San Isidro); 4= Hospital Vinicio Calventi; 5= Hospital General Engombe; 6= Hospital Ralma (Sustituido por Subcentro El Almirante); 7= Hospital Municipal La Victoria; 8= Hospital Dr. Feliz María Goyco IDSS; 9= Hospital Municipal Guerra (Sustituido por Hospital Materno-infantil Villa Mella); 10= Hospital General Presidente Estrella Ureña IDSS; 11= Hospital Regional José María Cabral y Báez; 12= Hospital Periférico Dr. José de Jesús, Ens. Libertad; 13= Hospital Sajona (Sustituido por Hospital Periférico Cienfuegos); 14= Hospital Municipal Jánico (Sustituido por Licey al Medio); 15= Hospital Municipal San José de las Matas; 16= Hospital Municipal Navarrete; 17= Hospital Municipal Villa Isabela; 18= Hospital Municipal Los Hídalgos (Sustituido por Altamira); 19= Maternidad Dolores De la Cruz (Sustituido por Imbert); 20= Hospital Municipal Carlos Rojas, IDSS; 21= Hospital Municipal José Contreras Villa Trina (Sustituido por Gaspar Hernández).

b) Porcentaje de embarazadas que fueron atendidas según guías nacionales en el segundo y tercer nivel de atención.

En el cuadro 2 se presenta la clasificación de la calidad de la atención, adecuada o inadecuada, según el tipo de proveedor que participó en los diferentes momentos del parto evaluados, observándose que en el 82% de los mismos se consideró una atención inadecuada de la embarazada y/o de su bebé según las normas de atención en salud del MSP de la República Dominicana.

Cuadro 2. Clasificación de la calidad de la atención, adecuada o inadecuada, según el tipo de proveedor de la salud que se evaluó, en diferentes momentos del parto, en el estudio calidad de atención en centros de segundo y tercer nivel de atención de dos regiones de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Proveedor de salud n =177 | Calidad de la Atención | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|------|---------------------------------|------|
| | Adecuada n = 32 % (18) | | Inadecuada n = 145 % (82) | |
| Medico Ayudante (n =93) | 20/32 | (63) | 73/145 | (51) |
| Residente tercer y cuarto Año (n =19) | 7 | (22) | 12 | (8) |
| Residente primer y segundo Año (n=49) | 4 | (12) | 45 | (31) |
| Médico general(n =4) | 1 | (3) | 3 | (2) |
| Enfermera(n=9) | 0 | (0) | 9 | (6) |
| Médicos Internos(n =3) | 0 | (0) | 3 | (2) |

En el cuadro 2 también se puede apreciar que los porcentajes de una adecuada calidad de la atención se reducen a medida que disminuye el nivel de especialidad del proveedor de la salud que participó en los diferentes momentos del parto evaluados.

Asimismo, en el cuadro 2. 1 se observa que las áreas en las que hubo un mayor porcentaje de una inadecuada calidad de la atención fueron la atención prenatal y la atención al recién nacido con valores porcentuales de 25% y 30% respectivamente.

Cuadro 2.1. Clasificación de la calidad de la atención, adecuada o inadecuada, según el tipo de proveedor de la salud que se evaluó y la herramienta utilizada para su evaluación en diferentes momentos del parto, en el estudio calidad de atención en centros de segundo y tercer nivel de atención de dos regiones de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Herramienta (Área de Atención) | Proveedor de Salud | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|--------------|---|------------|--|------------|---------------------|------------|--------------------------|------------|----------------------------|------------|--------------------|-------------|
| | Medico Ayudante (n =93) | | Residente primer y segundo Año (n =49) | | Residente tercer y cuarto Año (n =19) | | Enfermera (n =9) | | Médico general (n =4) | | Médicos Internos (n =3) | | Total (n = 177) | |
| | CAA* n % | CAI* n %I | CAA n % | CAI n % | CAA n % | CAI n % | CAA n % | CAI n % | CAA n % | CAI n % | CAA n % | CAI n % | CAA n % | CAI n % |
| H1+ H3 (atención prenatal) | 0/93 (0) | 32/93 (34) | 0/49 (0) | 11/49 (23) | 0/19 (0) | 1/19 (5) | 0/9 (0) | 0/9 | 0/4 (0) | 0/4 (0) | 0/3 (0) | 0/3 (0) | 0/177 (0) | 44/177(25) |
| H6 (Emergenias) | 0/93 (0) | 2/93 (2) | 0/49 (0) | 6/49 (12) | 0/19 (0) | 2/19 (11) | 0/9 (0) | 0/9 | 0/4 (0) | 0/4 (0) | 0/3 (0) | 0/3 (0) | 0/177 (0) | 10/177 (6) |
| H6.1 (Preparto) | 0/93 (0) | 1/93 (1) | 1/49 (2) | 4/49 (8) | 1/19 (5) | 3/19 (16) | 0/9 (0) | 0/9 | 0/4 (0) | 0/4 (0) | 0/3 (0) | 0/3 (0) | 2/177 (1) | 8/177(4) |
| H6.2 (Observación al parto) | 5/93 (5) | 3/93 (3) | 2/49 (4) | 8/49 (16) | 0/19 (0) | 0/19 (0) | 0/9 (0) | 0/9 | 1/4 (25) | 3/4 (75) | 0/3 (0) | 0/3 (0) | 8/177(4.5) | 14/177(8) |
| H6.3 (Cesárea) | 15/93(16) | 4/93 (4) | 0/49 (0) | 2/49 (4) | 6/19 (32) | 2/19 (11) | 0/9 (0) | 0/9 | 0/4 (0) | 0/4 (0) | 0/3 (0) | 0/3 (0) | 21/177 (12) | 8/177(4) |
| H6.4 (Atención al Recién Nacido) | 0/93 (0) | 29/93 (31) | 0/49 (0) | 10/49 (21) | 0/19 (0) | 2/19 (10) | 0/9 (0) | 9/9(100) | 0/4 (0) | 0/4 (0) | 0/3 (0) | 3/3(100) | 0/177 (0) | 53/177(30) |
| H6.5 (Puerperio) | 0/93 (0) | 2/93 (2) | 1/49 (2) | 4/49(8) | 0/19 (0) | 2/19 (10) | 0/9 (0) | 0/9 (0) | 0/4 (0) | 0/4 (0) | 0/3 (0) | 0/3 (0) | 1/177(0.5) | 8/177(5) |
| Total | 20/93(22) | 73/93 (78) | 4/49 (8) | 45/49(92) | 7/19 (37) | 12/19 (63) | 0/9 (0) | 9/9(100) | 1/4 (25) | 3/4 (75) | 0/3 (0) | 3/3(100) | 32/177 (18) | 145/177(82) |

* Calidad de Atención Adecuada (CAA); Calidad de atención Inadecuada (CAI).

c) Evaluación de la atención prenatal.

De Mayo a Septiembre del año 2011, se realizaron 43 observaciones en embarazadas y 50 en recién nacidos en 21 hospitales del segundo y tercer nivel en centros asistenciales de la Región Cero (n = 9) y II (n = 12) de Salud de la República Dominicana. De las observaciones en embarazadas, 27 (63%) se llevaron a cabo en hospitales de tercer nivel y 16 (37%) se realizaron en centros de salud de segundo nivel, mientras que de las 50 observaciones en recién nacidos, 22 (44%) fueron en centros de salud de segundo nivel y los 28(56%) restantes en hospitales de tercer nivel.

Un 9% (n=4) de los proveedores evaluados cumplió adecuadamente con las normas de atención materno – infantil del MSP de la República Dominicana, según la percepción de las usuarias al ser abordadas a la salida de la consulta prenatal (Cuadro 3).

Cuadro 3. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada según el cumplimiento con las normas de atención materna del Ministerio de Salud Pública según la percepción de las usuarias al ser abordadas a la salida de la consulta prenatal (herramienta #1) en los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones Cero y II de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Centro de Salud | Región de Salud | Nivel de Atención | Evaluación de la Calidad de la Atención según la herramienta#1 | | | | Total | |
|---|-----------------|-------------------|--|------------|------------|-------------|-----------|--------------|
| | | | Adecuada | | Inadecuada | | n | % |
| | | | n | % | n | % | n | % |
| HMNSA | 0 | III | 1 | (25) | 5 | (13) | 6 | (14) |
| CMISLM | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (15) | 6 | (14) |
| Hospital Dr. Calventi | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (15) | 6 | (14) |
| Hospital Ramón de Lara (FAD) | 0 | III | 2 | (50) | 4 | (10) | 6 | (14) |
| Subcentro La Victoria | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Subcentro El Almirante | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Subcentro Felix Goico | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Subcentro de Villa Mella | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Subcentro de Engombe | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital José María Cabral y Báez | II | III | 0 | (0) | 2 | (5) | 2 | (6) |
| Hospital Estrella Ureña | II | III | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal de Navarrete | II | II | 0 | (0) | 3 | (7) | 3 | (8) |
| Hospital Municipal Barrio Libertad. | II | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal De Cienfuegos | II | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal de San José de Las Matas | II | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal Licey al Medio | II | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital Carlos Rojas Badías (IDSS) | II | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal de Imbert | II | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal de Altamira | II | II | 1 | (25) | 0 | (0) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal Villa Isabela | II | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal Gaspar Hernández | II | II | 0 | (0) | 1 | (3) | 1 | (2) |
| Total | | | 4 | (9) | 39 | (91) | 43 | (100) |

Al observar directamente el proceder del médico en la consulta prenatal se pudo notar que el 100% (n = 43) del personal de salud evaluado no cumplió con las normas de atención materna del MSP de la República Dominicana (Cuadro 4).

Cuadro 4. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada según el cumplimiento con las normas de atención materna del Ministerio de Salud Pública según la observación de la consulta prenatal (herramienta #3) de los obstetras que laboran en los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones Cero y II de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Centro de Salud | Región de Salud | Nivel de Atención | Evaluación de la Calidad de la Atención según la herramienta#3 | | | | Total | |
|---|-----------------|-------------------|--|------------|------------|--------------|-----------|--------------|
| | | | Adecuada | | Inadecuada | | n | % |
| | | | n | % | n | % | n | % |
| HMNSA | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (100) | 6 | (14) |
| CMISLM | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (100) | 6 | (14) |
| Hospital Dr. Calventi | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (100) | 6 | (14) |
| Hospital Ramón de Lara (FAD) | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (100) | 6 | (14) |
| Subcentro La Victoria | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Subcentro El Almirante | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Subcentro Felix Goico | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Subcentro de Villa Mella | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Subcentro de Engombe | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital José María Cabral y Báez | II | III | 0 | (0) | 2 | (100) | 2 | (6) |
| Hospital Estrella Ureña | II | III | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal de Navarrete | II | II | 0 | (0) | 3 | (100) | 3 | (8) |
| Hospital Municipal Barrio Libertad. | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal De Cienfuegos | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal de San José de Las Matas | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal Licey al Medio | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Carlos Rojas Badías (IDSS) | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal de Imbert | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal de Altamira | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal La Isabela | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Hospital Municipal Gaspar Hernández | II | II | 0 | (0) | 1 | (100) | 1 | (2) |
| Total | | | 0 | (0) | 43 | (100) | 43 | (100) |

Al estratificar por nivel de atención, según se evaluara la calidad de la atención al abordar a las embarazadas al salir de la consulta prenatal (herramienta #1) o el proceder del médico en la consulta prenatal (herramienta #3), se observó que el 93% (n = 15) de las usuarias y el

100% (n = 16) del personal de salud abordados en centros de segundo nivel fueron inadecuadamente atendidas (Cuadro 5). De igual forma, el 89% (n = 24) de las usuarias abordadas a la consulta prenatal y el 100% (n = 16) del personal de salud evaluado en la observación directa de la consulta prenatal en los centros de tercer nivel de atención incluidos en el estudio, se consideró inadecuadamente atendida (Cuadro 5)

Al estratificar por Región de Salud, según se evaluara la calidad de la atención al abordar a las embarazadas al salir de la consulta prenatal (herramienta #1) o el proceder del médico en la consulta prenatal (herramienta #3), se observó que el 90% (n = 26) de las usuarias y el 100% (n = 29) del personal de salud abordados en la Región Cero de Salud de la República Dominicana, fueron inadecuadamente atendidas (Cuadro 5). De igual forma, el 93% (n = 13) de las usuarias abordadas a la consulta prenatal y el 100% (n = 14) del personal de salud evaluado en la observación directa de la consulta prenatal en la Región II de salud, se consideró inadecuadamente atendida (Cuadro 5)

Cuadro 5. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada, por Nivel de Atención y Región de salud, según la percepción de las usuarias al ser abordadas a la salida de la consulta prenatal (herramienta #1) y la observación de la consulta prenatal (herramienta #3) de los obstetras que laboran en los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones Cero y II de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Nivel de Atención | Calidad de la Atención según la herramienta # 1 | | | | Calidad de la Atención según la herramienta # 3 | | | |
|------------------------|---|------|------------|------|---|-----|------------|-------|
| | Adecuada | | Inadecuada | | Adecuada | | Inadecuada | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| II (n = 16) | 1 | (7) | 15 | (93) | 0 | (0) | 16 | (100) |
| III (n = 27) | 3 | (11) | 24 | (89) | 0 | (0) | 27 | (100) |
| Región de Salud | | | | | | | | |
| 0 (n = 29) | 3 | (10) | 26 | (90) | 0 | (0) | 29 | (100) |
| II (n = 14) | 1 | (7) | 13 | (93) | 0 | (0) | 14 | (100) |

d) **Evaluación de la calidad de la atención materna en el área de Emergencias.**

Al evaluar la calidad de atención materna en el área de Emergencias, en los centros de salud de segundo y tercer nivel incluidos en el estudio, se observó que el 100% (n = 10) de los médicos evaluados atendieron inadecuadamente a las pacientes que se presentaron a dicha área de servicios **(Cuadro 6).**

Cuadro 6. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada según el cumplimiento con las normas de atención materna del Ministerio de Salud Pública en la atención de la embarazada en el área de emergencias (herramienta #6.0) en los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones de salud Cero y II de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Centro de Salud | Región de Salud | Nivel de Atención | Calidad de la Atención según la herramienta #6.0 | | | |
|---|-----------------|-------------------|--|------------|--------------------------|--------------|
| | | | Adecuadamente Atendida | | Inadecuadamente Atendida | |
| | | | n | % | n | % |
| Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (20) |
| Centro Materno Infantil San Lorenzo de los Mina (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (20) |
| Hospital Calventi (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (20) |
| Hospital Ramón de Lara (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (20) |
| Hospital José María Cabral y Báez (n = 1) | II | III | 0 | (0) | 1 | (10) |
| Hospital Estrella Ureña (n = 1) | II | III | 0 | (0) | 1 | (10) |
| Total (n = 10) | | | 0 | (0) | 10 | (100) |

e) Evaluación de la calidad de la atención materna en el área de pre-parto.

En la sala de pre-parto cuando se evaluó la calidad de atención materna se observó que el 60% (n = 6) de los médicos que se evaluaron atendieron inadecuadamente a las pacientes que se encontraban en esa área de servicios al momento de la evaluación (Cuadro 7).

Cuadro 7. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada según el cumplimiento con las normas de atención materna del Ministerio de Salud Pública en la atención de la embarazada en el área de Sala de Pre-Parto (herramienta #6.1) de los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones de salud Cero y II de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Centro de salud | Región de Salud | Nivel de Atención | Calidad de la Atención según la herramienta #6.1 | | | |
|--|-----------------|-------------------|--|-------------|--------------------------|-------------|
| | | | Adecuadamente Atendida | | Inadecuadamente Atendida | |
| | | | n | % | n | % |
| Hospital MNSA (n = 2) | 0 | III | 1 | (50) | 1 | (50) |
| CMISLM (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Calventi (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Ramón de Lara (n = 2) | 2 | III | 2 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital José Cabral y Báez (n = 1) | 2 | III | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Estrella Ureña (n = 1) | 2 | III | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Total (n = 10) | | | 4 | (40) | 6 | (60) |

f) Evaluación de la calidad de la atención materna en el momento del parto.

Al evaluar la atención a las embarazadas en el momento del parto, se observó que el 57% (n = 12) de los médicos atendieron inadecuadamente a las pacientes de estudio (Cuadro 8).

Cuadro 8. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada según el cumplimiento con las normas de atención materna del Ministerio de Salud Pública en la atención de la embarazada en el momento del parto (herramienta #6.2) en los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones Cero y II de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Centro de Salud | Región de Salud | Nivel de Atención | Calidad de la Atención según la herramienta #6.2 | | | |
|---|-----------------|-------------------|--|-------------|--------------------------|-------------|
| | | | Adecuadamente Atendida | | Inadecuadamente Atendida | |
| | | | n | % | n | % |
| Hospital Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia (n = 3) | 0 | III | 2 | (67) | 1 | (33) |
| Centro Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina (n = 3) | 0 | III | 0 | (0) | 3 | (100) |
| Hospital Vinicio Calventi (n = 3) | 0 | III | 1 | (33) | 2 | (67) |
| Hospital Ramón de Lara (n = 3) | 0 | III | 1 | (33) | 2 | (67) |
| Hospital La Victoria (n = 2) | 0 | II | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Hospital el Almirante (n = 1) | 0 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Felix Goico (n = 1) | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Villa Mella (n = 1) | 0 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Engombe (n = 1) | 0 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital José María Cabral y Báez (n = 1) | 2 | III | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Estrella Ureña (n = 1) | 2 | III | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Municipal Barrio Libertad (n = 1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal San José de Las Matas (n = 1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal Licey al Medio (n = 1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Total (n = 21) | | | 9 | (43) | 12 | (57) |

g) Evaluación de la calidad de la atención materna al realizar cesáreas.

Al evaluar los médicos en su forma de procedimiento para realizar una cesárea, se observó que el 76% (n = 13) de los mismos realizó adecuadamente la **intervención a las embarazadas que formaron parte de la evaluación del estudio** (Cuadro 9).

Cuadro 9. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada según el cumplimiento con las normas de atención materna del Ministerio de Salud Pública para realizar una cesárea (herramienta #6.3) en los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones Cero y II de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Centro de Salud | Región de Salud | Nivel de Atención | Calidad de la Atención según la herramienta #6.3 | | | |
|---|-----------------|-------------------|--|-------------|--------------------------|-------------|
| | | | Adecuadamente Atendida | | Inadecuadamente Atendida | |
| | | | n | % | n | % |
| Hospital Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia (n = 3) | 0 | III | 3 | (100) | 0 | (0) |
| Centro Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina (n = 3) | 0 | III | 0 | (0) | 3 | (100) |
| Hospital Calventi(n = 3) | 0 | III | 3 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Ramón de Lara(n = 3) | 0 | III | 3 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital La Victoria(n =1) | 0 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital el Almirante(n =1) | 0 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Felix Goico(n =1) | 0 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Villa Mella(n =1) | 0 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Emgombe(n =1) | 0 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital José María Cabral y Báez(n =1) | 2 | III | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Estrella Ureña(n =1) | 2 | III | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal de Navarrete(n =1) | 2 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Municipal Barrio Libertad(n =1) | 2 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Municipal de Cien Fuegos(n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal San José de Las Matas (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal Licey al Medio (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Carlos Rojas Badía (n =1) | 2 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Municipal de Imbert (n =1) | 2 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Municipal de Altamira (n =1) | 2 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Hospital Municipal La Isabela (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal Gaspar Hernández (n =1) | 2 | II | 1 | (100) | 0 | (0) |
| Total (n = 29) | | | 20 | (69) | 9 | (31) |

En el cuadro 9.1 se presenta la información de la calidad de la atención, adecuada o inadecuada, según el tipo de cesárea realizada, electiva o de emergencia, el centro de salud evaluado y el grado de especialidad del médico que realizó el procedimiento, observándose que el 33% ($n = 7/21$) de las cesáreas electivas y el 12.5% ($n = 1/8$) de las cesáreas de emergencias se atendieron inadecuadamente según las normas del MSP de la República Dominicana. De las que se atendieron inadecuadamente, el 62.5% ($n = 5/8$) se realizó en centros de salud de segundo nivel, mientras que el 37.5% restante se realizó en hospitales de tercer nivel de atención.

Cuadro 9.1 Tipo de Cesáreas, emergencia o electiva, según el lugar de realización (hospital), nivel de atención, causa de la cesárea y el grado de especialidad del médico que realizó el procedimiento en el estudio calidad de atención en centros de segundo y tercer nivel de atención de dos regiones de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Hospital | Nivel de Hospital | No. Cesárea (Total 29) | Causa de Cesaría | Tipo de Cesárea | | Grado de Especialidad del Médico | Calidad de Atención n=29 cesáreas Adecuadas (n=21) Inadecuadas (n=8) |
|-------------------------|-------------------|------------------------|---------------------------------------|--------------------|--------------------|----------------------------------|---|
| | | | | 1-Emergencia(n=8) | 2-Electiva (n=21) | | |
| Engombe | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| La Victoria | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Villa Mella | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Almirante | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Calventi | 3er nivel | 1 | taquicardia | 1 | | MA | Adecuada |
| | 3er nivel | 1 | Sufrimiento Fetal | 1 | | MA | Adecuada |
| | 3er nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | R3y R1 | Adecuada |
| La Altagracia | 3er nivel | 1 | Posición Pélvica | 1 | | R3 | Adecuada |
| | 3er nivel | 1 | Sufrimiento Fetal | 1 | | R3 | Adecuada |
| | 3er nivel | 1 | Gemelar, Prematuridad | 2 | | R3 | Adecuada |
| Ramón de Lara | 3er nivel | 1 | Rotura Prematura de membrana | 1 | | R3 | Adecuada |
| | 3er nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA | Adecuada |
| | 3er nivel | 1 | Situs Inversus | 2 | | MA | Adecuada |
| Navarrete | 2do nivel | 1 | Pélvico | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Ensanche Libertad | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Licey al Medio | 2do nivel | 1 | Parto prolongado | 1 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Altamira | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Imbert | 2do nivel | 1 | Adolecente | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Carlos Rojas | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Gaspar Hernández | 2do nivel | 1 | Prolongado | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Cabral y Báez | 3er nivel | 1 | Desprendimiento Prematuro de placenta | 1 | | MA Gineco-Obstetra | Adecuada |
| Cien Fuegos | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Inadecuada |
| San José de las Matas | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Inadecuada |
| La Isabela | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Inadecuada |
| Estrella Ureña | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | R3 | Inadecuada |
| Feliz María Goico | 2do nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | MA Gineco-Obstetra | Inadecuada |
| San Lorenzo De Los Mina | 3er nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | R2 y R1 | Inadecuada |
| | 3er nivel | 1 | Cesárea Anterior | 2 | | R2 y R1 | Inadecuada |
| | 3er nivel | 1 | Macrosomico | 1 | | R3 y R1 | Inadecuada |

h) Evaluación de la calidad de la atención materna en el puerperio.

La evaluación al momento del puerperio reveló que el 90% (n = 9) de los médicos atendió adecuadamente, durante esta etapa del post parto, a las pacientes que se incluyeron en el estudio (Cuadro 10).

Cuadro 10. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada según el cumplimiento con las normas de atención materna del Ministerio de Salud Pública en la atención de la madre al momento del puerperio (herramienta #6.5) de los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones de salud Cero y II de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Centro de Salud | Región de Salud | Nivel de Atención | Calidad de la Atención según la herramienta #6.5 | | | |
|---|-----------------|-------------------|--|-------------|--------------------------|-------------|
| | | | Adecuadamente Atendida | | Inadecuadamente Atendida | |
| | | | n | % | n | % |
| Hospital Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia. (n = 2) | 0 | III | 1 | (50) | 1 | (50) |
| Centro Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Calventi (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Ramón de Lara (n = 2) | 0 | III | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital José Cabral y Báez (n = 1) | 2 | III | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Estrella Ureña (n = 1) | 2 | III | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Total (n = 10) | | | 1 | (10) | 9 | (90) |

i) Porcentaje de recién nacidos que fueron atendidos según guías nacionales en el segundo y tercer nivel de atención.

Al evaluar la calidad de la atención brindada a los recién nacidos se consideró que el 100% (n = 50) de los médicos atendió inadecuadamente al momento del parto (Cuadro 11).

Cuadro 11. Clasificación de la calidad de la atención en adecuada o inadecuada según el cumplimiento con las normas de atención materna del Ministerio de Salud Pública para la atención al recién nacido (herramienta #6.4) de los centros de tercer y segundo nivel de atención incluidos en el estudio de las regiones Cero y II de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Centro de Salud | Región de Salud | Nivel de Atención | Calidad de la Atención según la herramienta #6.4 | | | |
|---|-----------------|-------------------|--|------------|--------------------------|--------------|
| | | | Adecuadamente Atendida | | Inadecuadamente Atendida | |
| | | | n | % | n | % |
| Hospital Nuestra Señora de La Altagracia(n = 6) | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (100) |
| Centro San Lorenzo de Los Mina(n = 6) | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (100) |
| Hospital Calventi(n = 6) | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (100) |
| Hospital Ramón de Lara(n = 6) | 0 | III | 0 | (0) | 6 | (100) |
| Hospital La Victoria(n =2) | 0 | II | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital el Almirante(n =2) | 0 | II | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Felix Goico(n =2) | 0 | II | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Villa Mella(n =2) | 0 | II | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Emgombe(n =2) | 0 | II | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital José María Cabral y Báez (n =1) | 2 | III | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Estrella Ureña (n =1) | 2 | III | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Municipal de Navarrete (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal Barrio Libertad (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal de Cien Fuegos (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital San José de Las Matas (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Licey al Medio (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 2 | (100) |
| Hospital Carlos Rojas Badía (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal de Imbert (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal de Altamira (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal La Isabela (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Hospital Municipal Gaspar Hernández (n =1) | 2 | II | 0 | (0) | 1 | (100) |
| Total | | | 0 | (0) | 50 | (100) |

j) Porcentaje de médicos que conocen las guías nacionales de atención materno-infantil

En el cuadro 12 se presenta la puntuación promedio obtenidas en los casos simulados, examen escrito y en los promedios de ambas puntuaciones, por nivel de atención, observándose que no hubo diferencias en los puntuaciones promedios según el nivel de atención del centro de salud donde laboraba el médico participante.

Cuadro 12. Promedio de las puntuaciones obtenidas en los casos simulados y en el examen escrito, según nivel de atención, de los médicos que participaron en la investigación y que laboran en los centros de salud de segundo y tercer nivel seleccionados para el estudio. Mayo-Septiembre, 2011

| | Nivel de atención II | Nivel de Atención III | Diferencia entre las medias | IC95% | p |
|----------------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------|-----|
| Tipo de Evaluación | Media \pm DE (n = 15) | Media \pm DE (n = 28) | | | |
| Casos simulados | 57.6 \pm 5.2 | 53.5 \pm 9.7 | 4.1 | -1.4,9.6 | NS* |
| Examen Escrito | 83.3 \pm 12.2 | 86.6 \pm 17.3 | -3.3 | -13.5,6.9 | NS |
| Casos Simulados y Examen Escrito | 70.4 \pm 7.9 | 70.1 \pm 11.2 | 0.3 | -6.3,6.9 | NS |

*NS = $p > 0.05$

De igual forma, no se observó diferencias estadísticas, por Región de Salud, en lo que respecta a las puntuaciones promedios de los casos simulados, examen escrito y los promedios de ambas puntuaciones (Cuadro 13).

Cuadro 13. Promedio de las puntuaciones obtenidas en los casos simulados y en el examen escrito de los médicos que participaron en la investigación y que laboran en los centros de salud de segundo y tercer nivel seleccionados para el estudio. Mayo-Septiembre, 2011

| | Región de Salud Cero | Región de Salud II | Diferencia entre las medias | IC95% | p |
|----------------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------|-----|
| Tipo de Evaluación | Media \pm DE (n = 29) | Media \pm DE (n = 14) | | | |
| Casos simulados | 54.6 \pm 8.0 | 55.6 \pm 9.9 | -1.0 | -6.7,4.7 | NS* |
| Examen Escrito | 87.9 \pm 12.7 | 80.3 \pm 20.0 | 7.6 | -2.5,17.7 | NS |
| Casos Simulados y Examen Escrito | 71.3 \pm 6.9 | 67.9 \pm 14.7 | 3.4 | -3.2,10.0 | NS |

*NS = $p > 0.05$

En el cuadro 14 y 14.1 se presentan las puntuaciones individuales de los médicos, según región, provincia, y establecimiento de salud, así como las puntuaciones de los casos, la puntuación final en promedio de los tres casos (total atención materna), puntuación del examen escrito y el promedio de la puntuación de los casos y el examen escrito.

Cuadro 14. Puntuaciones de los Casos Simulados y en el Examen Escrito en Centros de Segundo y Tercer Nivel de Atención incluidos en el estudio sobre Calidad de Atención Materna e Infantil de la Region cero de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| Región | Provincia | Establecimiento | Nivel | Caso1 | Caso2 | Caso3 | Total Atención Materna | Ex. Escrito | Prom. AM/E.E |
|--------|-----------|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------|-------------|--------------|
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital Municipal. La Victoria | II | 57 | 59 | 63 | 60 | 100 | 80.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital Materno Infantil Villa Mella | II | 32 | 60 | 56 | 49 | 75 | 62.0 |
| 0 | Sto.Dgo. | Hospital Félix Goico | II | 45 | 66 | 71 | 61 | 75 | 68.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital Municipal El Almirante | II | 40 | 66 | 64 | 57 | 75 | 66.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital Municipal Emgombe | II | 36 | 68 | 53 | 52 | 75 | 63.5 |
| 0 | Sto.Dgo. | Hospital Militar Ramón de Lara | III | 49 | 67 | 58 | 58 | 75 | 66.5 |
| 0 | Sto.Dgo | Hospital Militar Ramón de Lara | III | 45 | 74 | 41 | 53 | 100 | 76.5 |
| 0 | Sto.Dgo | Hospital Militar Ramón de Lara | III | 60 | 65 | 81 | 69 | 75 | 72.0 |
| 0 | Sto.Dgo | Hospital Militar Ramón de Lara | III | 43 | 83 | 53 | 60 | 100 | 80.0 |
| 0 | Sto.Dgo | Hospital Militar Ramón de Lara | III | 50 | 75 | 50 | 58 | 75 | 66.5 |
| 0 | Sto.Dgo | Hospital Militar Ramón de Lara | III | 55 | 67 | 73 | 65 | 100 | 82.5 |
| 0 | Sto. Dgo. | CMISLM* | III | 47 | 64 | 58 | 56 | 75 | 65.5 |
| 0 | Sto. Dgo. | CMISLM | III | 44 | 64 | 48 | 52 | 75 | 63.5 |
| 0 | Sto. Dgo. | CMISLM | III | 59 | 71 | 66 | 65 | 75 | 70.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | CMISLM | III | 48 | 64 | 61 | 58 | 75 | 66.5 |
| 0 | Sto. Dgo. | CMISLM | III | 48 | 45 | 66 | 53 | 100 | 76.5 |
| 0 | Sto. Dgo. | CMISLM | III | 60 | 67 | 61 | 63 | 100 | 81.5 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital VC** | III | 39 | 67 | 41 | 49 | 75 | 62.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital VC | III | 35 | 72 | 74 | 60 | 100 | 80.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital VC | III | 36 | 63 | 61 | 53 | 75 | 64.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital VC | III | 36 | 56 | 46 | 46 | 100 | 73.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital VC | III | 49 | 32 | 56 | 46 | 100 | 73.0 |
| 0 | Sto. Dgo. | Hospital VC | III | 56 | 65 | 36 | 52 | 100 | 76.0 |
| 0 | Sto.Dgo. | HMNSA*** | III | 53 | 69 | 44 | 55 | 100 | 77.5 |
| 0 | Sto.Dgo. | HMNSA | III | 49 | 78 | 64 | 64 | 100 | 82.0 |
| 0 | Sto.Dgo. | HMNSA | III | 26 | 37 | 26 | 30 | 100 | 65.0 |
| 0 | Sto.Dgo. | HMNSA | III | 30 | 77 | 23 | 43 | 100 | 71.5 |
| 0 | Sto.Dgo. | HMNSA | III | 20 | 68 | 65 | 51 | 100 | 75.5 |
| 0 | Sto.Dgo. | HMNSA | III | 48 | 56 | 37 | 47 | 75 | 61.0 |

* Centro Materno Infantil san Lorenzo de Los Mina. ** Hospital Vinico Calventi. *** Hospital Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia.

Cuadro 14.1 Puntuaciones de los Casos Simulados y en el Examen Escrito en Centros de Segundo y Tercer Nivel de Atención incluidos en el estudio sobre Calidad de Atención Materna e Infantil de la Región II de salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

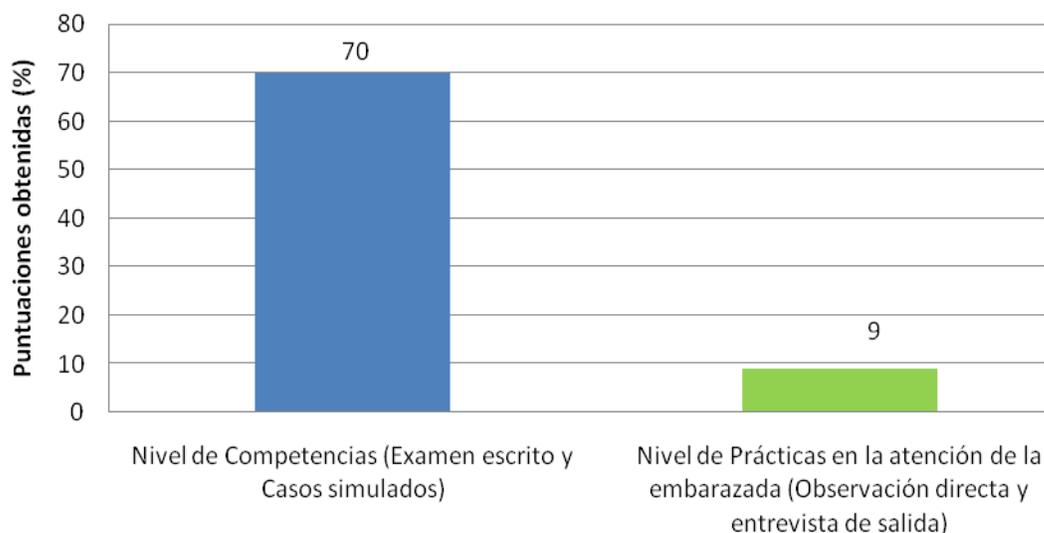
| Región | Provincia | Establecimiento | Nivel | Caso1 | Caso2 | Caso3 | Total Atención Materna (AM) | Ex. Escrito (E.E) | Promedio AM/E.E |
|--------|------------|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|-------------------|-----------------|
| II | Santiago | H. Municipal. Navarrete | II | 55 | 78 | 61 | 65 | 100 | 82.5 |
| II | Santiago | H. Municipal Licey | II | 54 | 75 | 54 | 61 | 100 | 80.5 |
| II | Santiago | H. Municipal SAJOMA | II | 58 | 40 | 71 | 56 | 100 | 78 |
| II | Santiago | H. Municipal Cienfuegos | II | 36 | 51 | 71 | 53 | 75 | 64 |
| II | Santiago | H. Municipal Ens. Libertad | II | 41 | 84 | 56 | 60 | 75 | 67.5 |
| II | Santiago. | *H. de la Mujer Estrella Ureña | III | 52 | 74 | 57 | 61 | 100 | 80.5 |
| II | Santiago. | **H. de la Mujer Estrella Ureña | III | 42 | 62 | 48 | 51 | 75 | 63 |
| II | Santiago | *H. José Ma. Cabral y Báez | III | 35 | 62 | 67 | 55 | 75 | 65 |
| II | Santiago | **H. José Ma. Cabral y Báez | III | 14 | 3 | 61 | 26 | 25 | 25 |
| II | Pto. Plata | H. Municipal Imbert | II | 49 | 68 | 51 | 56 | 75 | 65.5 |
| II | Pto Plata | H. Municipal La Isabela | II | 51 | 64 | 44 | 53 | 75 | 64 |
| II | Pto Plata | H. Municipal Altamira | II | 49 | 74 | 79 | 67 | 100 | 83.5 |
| II | Españillat | H. Municipal Gaspar Hdez | II | 61 | 61 | 65 | 62 | 75 | 68.5 |
| II | Españillat | H. Carlos Rojas IDSS | II | 40 | 71 | 46 | 52 | 75 | 63.5 |

k) Correspondencia entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de salud

Al graficarse el porcentaje de médicos con una puntuación media igual o superior a 60 puntos en el examen escrito y los casos simulados (nivel de competencias) y el porcentaje de médicos con niveles adecuados de prácticas en la atención de la embarazada, evaluados mediante la observación directa y entrevista de salida, se observó que el 70% de los galenos

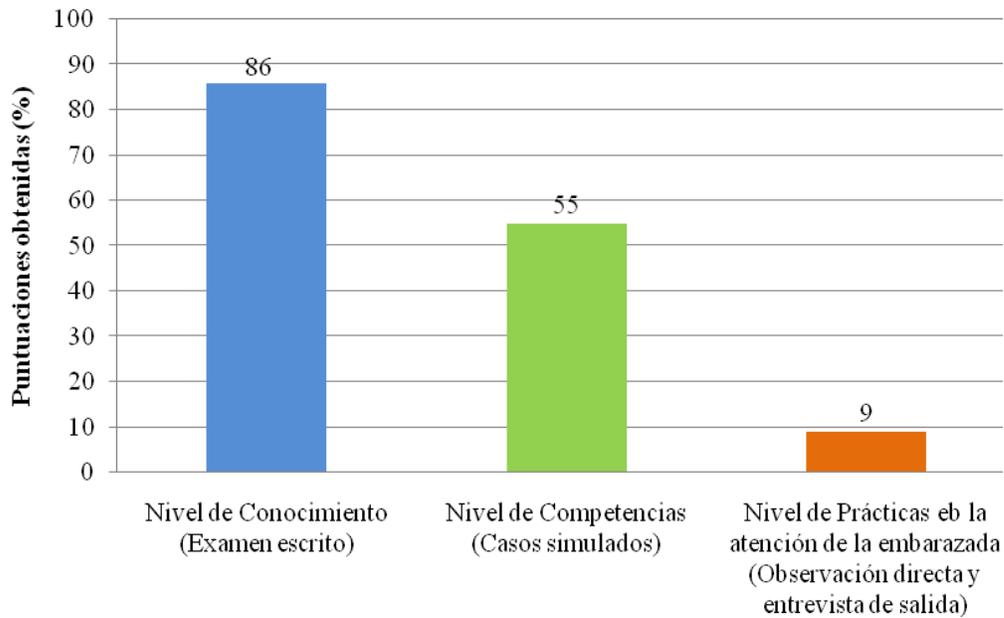
evaluados obtuvo una puntuación mayor a 60 puntos, mientras que el 9% de los mismos se consideró con niveles de prácticas adecuados en la atención de la embarazada (Gráfica 1).

Gráfico 1. Correspondencia entre el nivel de competencias y la práctica del personal de salud.



En la gráfica #2 se presenta el nivel de correspondencia entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de salud, observándose que las puntuaciones promedios en los exámenes escritos (85.5 ± 16) reflejan que el médico tiene un nivel de conocimiento adecuado para tratar las embarazadas, pero, a la hora de llevarlo a la práctica (casos simulados) y de cumplir con las normas, el promedio en la evaluación de los casos simulados (54.9 ± 8.6) y el porcentaje en los niveles de cumplimiento con las normas (9%) se reducen considerablemente.

Gráfico 2. Correspondencia entre el nivel de conocimiento, competencias y la práctica del personal de salud.



D) Características operativas de los establecimientos de salud

En el cuadros 15 se presentan las características de los establecimientos de salud, por región y centro de salud seleccionado, lo cual incluye la planta física, equipamiento de la consulta prenatal, equipamiento de la consulta al menor, disposición de normas y cédula perinatal, entre otras.

En general, algunos centros no poseen ciertos equipamientos básicos o condiciones de trabajomínimas, como por ejemplo estetoscopio, tallímetros, balanzas para pesar adultos, sanitarios y desagües de sanitarios que garanticen el confort de la población que asiste a estos centros, entre otras limitaciones estructurales (Cuadro 14). Asimismo, las funciones de enfermería y los tiempos para la consulta prenaatal y la cartera de servicios en un lugar visible, fueron de las carencias observadas en los centros de salud seleccionados para el estudio.

Cuadro 15. Características operativas de los centros seleccionados en la Región Cero y II de Salud de la República Dominicana. Mayo-Septiembre, 2011.

| PLANTA FÍSICA | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------|----------------------------------|---|---|---|--|--|---|
| Centro de Salud | Región | La sala de espera tiene asientos | Hay baños separados para usuarios hombres y mujeres | Los baños están limpios, con sistema de descarga permanente, e iluminados | Todos los consultorios son para atención individual | Lavamanos en consultorio o sanitario anexo | Cartera de servicios expuesta en un lugar visible para los usuarios/as | Horario de trabajo expuesto en un lugar visible para los usuarios |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO |
| Maternidad la Altagracia | 0 | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Félix Goico | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| Emgonbe | 0 | SI | SI | NO | NO | SI | SI | NO |
| El Almirante | 0 | SI | SI | NO | SI | SI | SI | NO |
| La Victoria | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Villa Mella | 0 | SI | NO | NO | SI | NO | SI | SI |
| Ramón de Lara | 0 | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Estrella Ureña | 2 | SI | -- | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Navarrete | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | SI | -- | SI | -- | -- | -- | -- |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| Municipal San José de las Matas | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal Licey al Medio | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | NO | SI | NO | NO | NO | NO |
| Municipal de Imbert | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | SI | SI | NO | NO | SI | SI |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

Continuación Cuadro 15.

| EQUIPAMIENTO DE CONSULTA PRENATAL (A) | | | | | | | |
|--|---------------|----------------------------------|--|--|--------------------|------------|------------------|
| Centro de Salud | Región | Camilla ginecológica con lámpara | Lámpara (para la camilla ginecológica) | Un escritorio y tres sillas en la consulta | Balanza de adultos | Tallímetro | Esfigmomanómetro |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | SI | NO | SI | NO | NO | NO |
| Maternidad la Altagracia | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Félix Goico | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Emgonbe | 0 | SI | SI | NO | SI | SI | SI |
| El Almirante | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| La Victoria | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Villa Mella | 0 | SI | SI | SI | NO | NO | SI |
| Ramón de Lara | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | NO |
| Estrella Ureña | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Navarrete | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal San José de las Matas | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Licey al Medio | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Imbert | 2 | SI | SI | SI | NO | NO | SI |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | SI | SI | NO | NO | SI |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

Continuación Cuadro 15.

| EQUIPAMIENTO DE CONSULTA PRENATAL (B) | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------|--------------|---------------|-----------|-----------------------------------|--|---|---|
| Centro de Salud | Región | Estetoscopio | Cinta métrica | Espéculos | Kit de realización de Papanicolau | Equipo de órganos de los sentidos con pilas (otoscopio, oftalmoscopio) | Zafacones con tapas para descartar desechos comunes | Zafacones con tapas para descartar desechos contaminantes |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO |
| Maternidad la Altagracia | 0 | NO | NO | SI | SI | NO | SI | SI |
| Vinicio Calventi | 0 | NO | SI | SI | SI | NO | SI | SI |
| Félix Goico | 0 | SI | SI | SI | SI | NO | NO | NO |
| Emgonbe | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| El Almirante | 0 | NO | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| La Victoria | 0 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | NO |
| Municipal de Villa Mella | 0 | SI | SI | SI | NO | NO | NO | NO |
| Ramón de Lara | 0 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI |
| José María Cabral y Báez | 2 | NO | SI | NO | SI | NO | NO | SI |
| Estrella Ureña | 2 | NO | SI | SI | SI | NO | SI | NO |
| Municipal de Navarrete | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | SI | SI | SI | SI | NO | NO | SI |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | SI | SI | NO | NO | NO | SI | NO |
| Municipal San José de las Matas | 2 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI |
| Municipal Licey al Medio | 2 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| Municipal de Imbert | 2 | SI | SI | NO | NO | NO | SI | SI |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | NO | SI |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | SI | SI | SI | NO | NO | SI |

Continuación **Cuadro 15.**

| PREGUNTE A LA ENFERMERA AUXILIAR: (A) ¿Que personas trabajan en este consultorio? | | | | | | | | | | |
|--|---------------|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------|
| Centro de Salud | Región | M.A. Gineco-obs | R1 | R2 | R3 | R4 | Auxiliar enfermería | Licenciada enfermería | Medico interno | Otros* |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO | NO | NO |
| Maternidad la Altagracia | 0 | SI | SI | NO | NO | NO | SI | NO | SI | NO |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Félix Goico | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Emgonbe | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| El Almirante | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| La Victoria | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal de Villa Mella | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| Ramón de Lara | 0 | SI | NO | SI | SI | SI | SI | NO | NO | NO |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Estrella Ureña | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal de Navarrete | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal San José de las Matas | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal Licey al Medio | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal de Imbert | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal de Altamira | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | SI |

Continuación Cuadro 15.

| LABORES QUE HABITUALMENTE REALIZA LA ENFERMERA AUXILIAR EN LA ATENCION EN EMBARAZADAS | | | | | | | | |
|---|--------|----------------------------|----------------------|------------------|----------|---------------------|-----------------------|---|
| Centro de Salud | Región | Orientar a las embarazadas | Pasarla a la camilla | Quitarle la ropa | Pesarlas | Tomarles la presión | Entrega de resultados | Dar charlas sobre alimentación, lactancia |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | SI | SI | SI | NO | NO | NO | NO |
| Maternidad la Altagracia | 0 | SI | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| Vinicio Calventi | 0 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | SI |
| Félix Goico | 0 | NO | SI | NO | SI | NO | NO | NO |
| Emgonbe | 0 | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| El Almirante | 0 | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| La Victoria | 0 | NO | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| Municipal de Villa Mella | 0 | NO | NO | NO | SI | SI | SI | SI |
| Ramón de Lara | 0 | NO | SI | NO | SI | NO | NO | NO |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| Estrella Ureña | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| Municipal de Navarrete | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | SI |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| Municipal San José de las Matas | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| Municipal Licey al Medio | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | SI |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | NO | NO | SI | SI | NO | SI |
| Municipal de Imbert | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| Municipal de Altamira | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | SI |
| Municipal La Isabela* | 2 | - | - | - | - | - | - | - |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | NO | NO |

*No hay enfermera asignada por MSP, el médico supuestamente le paga a una enfermera (privada) para que realice estas labores.

Continuación **Cuadro 15.**

| LABORES QUE HABITUALMENTE REALIZA LA ENFERMERA AUXILIAR EN LA ATENCION EN EMBARAZADAS (B) | | | | | | | | |
|--|---------------|------------------|--------------------------------|---|---------------------------------|--------------------|-------------------------|----------------|
| Centro de Salud | Región | Tallarlas | Tomarles la temperatura | Solicitar record en el área de archivo | Suplir material gastable | Poner citas | Anotar el record | Otras** |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Maternidad la Altagracia | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | NO | SI | NO | NO | NO | NO |
| Félix Goico | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Emgonbe | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| El Almirante | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| La Victoria | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal de Villa Mella | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Ramón de Lara | 0 | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO |
| José María Cabral y Báez | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO |
| Estrella Ureña | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal de Navarrete | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal San José de las Matas | 2 | NO | NO | NO | NO | SI | SI | NO |
| Municipal Licey al Medio | 2 | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | NO | SI |
| Municipal de Imbert | 2 | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal La Isabela | 2 | - | - | - | - | - | - | NO |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI |

*No hay enfermera asignada por el MSP, el médico supuestamente le paga a una enfermera (privada) para que realice estas labores.

**Otras labores incluyen: Pasar los record al médico, Ayudar al médico, Pre clínica, Post clínica, Llenar la tarjeta, Vacunarlas, Aplicación de medicamentos.

Continuación Cuadro 15.

| DIAS U HORAS ESPECIALES PARA LA ATENCION PRENATAL | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------|----------------|
| Centro de Salud | Tres veces a la semana | Todos los días | Ninguno |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | NO | SI | NO |
| Maternidad la Altagracia | NO | NO | SI |
| Vinicio Calventi | NO | NO | SI |
| Félix Goico | NO | NO | SI |
| Emgonbe | SI | NO | NO |
| El Almirante | SI | NO | NO |
| La Victoria | NO | SI | NO |
| Municipal de Villa Mella | NO | NO | SI |
| Ramón de Lara | NO | NO | SI |
| José María Cabral y Báez | NO | NO | SI |
| Estrella Ureña | NO | NO | SI |
| Municipal de Navarrete | NO | NO | SI |
| Municipal Barrio Libertad | NO | SI | NO |
| Municipal de Cienfuegos | NO | NO | SI |
| Municipal San José de las Matas | SI | NO | NO |
| Municipal Licey al Medio | NO | NO | SI |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | NO | SI | NO |
| Municipal de Imbert | SI | NO | NO |
| Municipal de Altamira | NO | SI | NO |
| Municipal La Isabela | NO | SI | NO |
| Municipal Gaspar Hernández | -- | -- | -- |

Continuación Cuadro 15.

| EQUIPAMIENTO DE SALA DE EMERGENCIA (A) | | | | | | | | | | |
|--|--------|----------------|-----------------------|--------------------|-------------|-------------------------|-------------------|---------------------|---------------|------------------------|
| Centro de Salud | Región | Sala de espera | Camillas individuales | Área de enfermería | Área medica | Estante de medicamentos | Material gastable | Esfigmomanó -metros | Estetoscopios | Lámpara de exploración |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | NO | SI | SI | SI | SI | NO | NO | NO | NO |
| Maternidad la Altagracia | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| Félix Goico | 0 | SI | SI | NO | NO | SI | SI | SI | SI | SI |
| Emgonbe | 0 | SI | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO | NO |
| El Almirante | 0 | SI | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO | SI |
| La Victoria | 0 | NO | SI | NO | NO | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Villa Mella | 0 | NO | SI | NO | NO | SI | SI | SI | SI | NO |
| Ramón de Lara | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | SI | NO | SI | SI | SI | NO | NO | NO |
| Estrella Ureña | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Navarrete | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal San José de las Matas | 2 | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| Municipal Licey al Medio | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Imbert | 2 | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | SI | NO | NO | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

Continuación **Cuadro 15.**

| EQUIPAMIENTO DE SALA DE EMERGENCIA (B) | | | | | | | |
|---|---------------|---------------------------------------|---------------------------|------------------------|-------------------|-------------------------------------|--------------------|
| Centro de Salud | Región | Instrumental quirúrgico básico | Electrocardiógrafo | Silla de ruedas | Mascarilla | Papel o protector de camilla | Nebulizador |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | NO | SI | SI | SI | SI | NO |
| Maternidad la Alta gracia | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | SI | NO | SI | SI | SI |
| Félix Goico | 0 | SI | SI | NO | NO | SI | SI |
| Emgonbe | 0 | SI | SI | NO | NO | SI | SI |
| El Almirante | 0 | SI | SI | NO | NO | SI | SI |
| La Victoria | 0 | NO | SI | NO | NO | SI | SI |
| Municipal de Villa Mella | 0 | NO | SI | NO | NO | SI | SI |
| Ramón de Lara | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| Estrella Ureña | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Navarrete | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | SI |
| Municipal San José de las Matas | 2 | NO | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Licey al Medio | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | SI |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Imbert | 2 | SI | NO | NO | SI | SI | SI |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | SI |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | SI |

Continuación **Cuadro 15.**

| EQUIPAMIENTO DE PREPARTO (SOLO EN HOSPITALES DE ATENCION OBSTETRICA) | | | | | | | |
|---|---------------|-----------------------|-------|---------------|-------------------------|-------------------|------------------------|
| Centro de Salud | Región | Camillas individuales | Batas | Monitor fetal | Estante de medicamentos | Material gastable | Lámpara de exploración |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Maternidad la Altagracia | 0 | SI | SI | NO | SI | SI | NO |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Félix Goico | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Emgonbe | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| El Almirante | 0 | SI | SI | NO | NO | SI | SI |
| La Victoria | 0 | SI | SI | NO | SI | SI | SI |
| Municipal de Villa Mella | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Ramón de Lara | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | NO | NO | SI | SI | NO |
| Estrella Ureña | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal de Navarrete | 2 | SI | SI | NO | NO | NO | NO |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | SI | SI | NO | NO | NO | NO |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | SI | SI | SI | NO | SI | SI |
| Municipal San José de las Matas | 2 | SI | SI | NO | SI | SI | SI |
| Municipal Licey al Medio | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | NO |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | SI | NO | SI | NO | NO |
| Municipal de Imbert | 2 | SI | SI | NO | SI | SI | SI |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | SI | SI | NO | NO | NO |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | SI | NO | NO | NO | NO |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | SI | NO | SI | SI | NO |

Continuación Cuadro 15.

| EQUIPAMIENTO DE SALA DE QUIROFANO (A) | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------|--------------------|------------------|----------------------|----------------|-----------|--------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------|
| Centro de Salud | Región | Camilla quirúrgica | Monitor cardíaco | Maquina de anestesia | Sala de lavado | Autoclave | Lámpara quirúrgica | Instrumentación quirúrgica | Acondicionador de aire | Paredes y piso estériles |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Maternidad la Altigracia | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Félix Goico | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Emgonbe | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| El Almirante | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| La Victoria | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Villa Mella | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Ramón de Lara | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Estrella Ureña | 2 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Navarrete | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal San José de las Matas | 2 | SI | NO | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Licey al Medio | 2 | SI | NO | NO | SI | NO | SI | SI | SI | SI |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Imbert | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

Continuación Cuadro 15.

| EQUIPAMIENTO DE SALA DE QUIROFANO (B) | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------|---------|---------------------|------------------|---------|-----------------|----------------------------|---|------------------------------|------------|
| Centro de Salud | Región | Oxígeno | Mesa de operaciones | Cubeta de patada | Trípode | Ropa quirúrgica | Mesa instrumental y campos | Sala de medicamentos, gasas y guantes estéril | Otros accesorios quirúrgicos | Incubadora |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| Maternidad la Altagracia | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Félix Goico | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Emgonbe | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| El Almirante | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| La Victoria | 0 | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Villa Mella | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Ramón de Lara | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| JM Cabral y Báez | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Estrella Ureña | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal de Navarrete | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal San José de las Matas | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| Municipal Licey al Medio | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| C Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | |
| Municipal de Imbert | 2 | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal de Altamira | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal La Isabela | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

Continuación **Cuadro 15.**

| EQUIPAMIENTO DE SALA DE POST-PARTO (SOLO EN HOSPITALES DE ATENCION OBSTETRICA) | | | | | | | |
|---|---------------|--------------------|------------------|---------------|------------------|--------------|--------------------|
| Centro de Salud | Región | Camilla quirúrgica | Monitor cardiaco | Desfibrilador | Esfigmomanómetro | Estetoscopio | Material gastable* |
| Maternidad San Lorenzo de los Minas | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Maternidad la Altagracia | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | SI |
| Vinicio Calventi | 0 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Félix Goico | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Emgonbe | 0 | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| El Almirante | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | SI |
| La Victoria | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal de Villa Mella | 0 | NO | NO | NO | SI | SI | SI |
| Ramón de Lara | 0 | SI | NO | NO | NO | NO | SI |
| José María Cabral y Báez | 2 | SI | SI | NO | NO | NO | NO |
| Estrella Ureña | 2 | NO | NO | NO | SI | NO | NO |
| Municipal de Navarrete | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI |
| Municipal Barrio Libertad | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | SI |
| Municipal de Cienfuegos | 2 | NO | NO | NO | SI | SI | SI |
| Municipal San José de las Matas | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal Licey al Medio | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Carlos Rojas Badias (IDSS) | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal de Imbert | 2 | NO | NO | NO | NO | SI | SI |
| Municipal de Altamira | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal La Isabela | 2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| Municipal Gaspar Hernández | 2 | SI | NO | NO | NO | NO | SI |

*Guantes, gasas, etc.

m) Descripción de las características operativas de los hospitales en términos administrativos, financieros y de procesos de referencia y contrarreferencia, así como la dinámica de interacción en la red de servicios de salud del país tomando como base lo observado en los centros de salud seleccionados.

Durante el proceso de realización del estudio, se observó que la gran mayoría de los partos se realizan en hospitales de tercer nivel, aun cuando la mayoría de la atención prenatal ha ocurrido en los centros de segundo nivel. Por el contrario, las cesáreas se realizan en ambos niveles, a la cual se le da prioridad para el alumbramiento de las pacientes.

Algunas veces, la cuota de recuperación que se cobra en algunos centros de salud de segundo nivel, impide la realización de procedimientos en las usuarias. El proyecto tuvo que pagar algunas veces cuotas de recuperación para poder llevar a cabo las evaluaciones estimadas como parte de la conducción de la investigación.

Se observó también que la referencia y contrarreferencia de casos es nula en lo que concierne a los diferentes niveles de salud, no así de manera intrahospitalaria, donde la referencia y contrarreferencia se realiza en forma regular.

En cuanto al aspecto financiero, la gran mayoría de los centros de salud, tanto de segundo, como de tercer nivel, envían sus estadísticas a las Regionales de Salud y al MSP, siendo difícil de encontrar información sobre los aspectos administrativos en los centros de salud, pues refieren todo a nivel central en sus memorias anuales, obteniéndose en sólo cuatro hospitales, los informes económicos requeridos. Por consiguiente, un análisis de insumos y de costos se hace difícil de llevar a cabo contando sólo con la información ofrecida por tres centros de salud de segundo y uno de tercer nivel de atención de la República Dominicana, requiriéndose un estudio dirigido a identificar estos informes y correlacionarlos con los resultados registrados en esta investigación.

6. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio son similares a los hallazgos de estudios previos sobre la calidad de la atención a las embarazadas y recién nacidos que se realizaron en la República Dominicana, en los cuales se reporta una baja calidad de la atención brindada a las embarazadas pre, intra y post parto.

De igual forma, se destaca la gran cantidad de especialistas que fueron evaluados y que no cumplieron con las normas de atención para la atención de la embarazada y del niño. En este sentido, en un estudio realizado por Miller et al,¹³ en el año 2003, que también analiza la calidad de la atención durante el embarazo y el parto cómo posible factor asociado a una alta mortalidad materna e infantil en la República Dominicana, se informó una falta de cumplimiento y conocimiento de las normas nacionales por parte de los proveedores de la salud, independientemente de su grado de especialización. Durante sus observaciones de 55 embarazadas en trabajo de parto, incluyendo 21 partos y 3 cesáreas, los evaluadores registraron consistentemente una falta calidad de atención a los pacientes, además de una falta de cumplimiento con las normas nacionales.

En este estudio se describe también un alto “congestionamiento” de los centros, una falta de respeto para los derechos de las mujeres, y una actitud negativa de los médicos para la atención de las usuarias a los servicios.¹³ Los autores llegaron a la conclusión que un mejor cumplimiento con las normas nacionales podrían mejorar la calidad de la atención durante el embarazo y el parto y serían un paso importante para impactar en los índices de mortalidad materna en el país.

Un estudio realizado por el CENISMI, que sirvió como línea de base para evaluar las acciones educativas sobre la atención de las embarazadas en el primer nivel de atención, se informó un pobre cumplimiento con las normas de atención materno infantil en dicho nivel de atención, y, aunque no hubo diferencias significativas al evaluar la calidad de la atención post intervención educativa, se reportó una mejoría en el cumplimiento de las normas en la evaluación de la segunda fase del estudio que sirvió de línea de base.¹⁴

El presente estudio, realizado en las regiones Cero y II de Salud de la República Dominicana, evaluó el cumplimiento de las normas en centros de salud de segundo y tercer nivel y, comparar los resultados observados con los informados en estudios realizados a nivel internacional, resulta difícil ya que las normas nacionales publicadas por el MSP de la República Dominicana se derivan de las guías basadas en evidencia reconocidas internacionalmente de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS),¹⁵ no existiendo a la fecha un consenso internacional que reconozca en qué consiste un nivel de atención ‘adecuado’ para la atención durante el parto y puerperio.

Además, hay una falta de información sobre cómo puede analizarse la calidad de la atención materna e infantil a través de sistemas de salud dispares con diferentes recursos económicos y sociales, especialmente en los países en desarrollo.¹⁶⁻¹⁹

Es importante también resaltar, que la evaluación de la calidad de la atención debe tomar en cuenta otros factores como lo es la percepción de las usuarias de la atención brindada en los servicios de salud. Por ejemplo, un estudio hecho por Foster, et al²⁰ en la República Dominicana y otros países latinoamericanos analizó la calidad de la atención desde el punto de vista de las usuarias del sistema del salud, informándose un descontento por parte de las usuarias con los prestadores de servicios, así como una percepción de falta poder en las decisiones de su salud.

Las participantes incluidas en el estudio de Foster et al,²⁰ informaron que como parte de su insatisfacción se encontraban los largos tiempos de espera para recibir atención, un sistema en que las personas con conexiones sociales recibieron una mejor atención, atención de estudiantes de medicina sin supervisión adecuada y mala comunicación entre médico y paciente. Estos comentarios realizados por usuarias de los servicios prenatales de la República Dominicana y otros países latinoamericanos, evidencia la necesidad de incluir la satisfacción de las usuarias en los parámetros de evaluación de la calidad de la atención brindada.

Si se asume que la satisfacción de las usuarias se mantiene en los mismos niveles informados por Foster et al,²⁰ y se correlacionan con el bajo cumplimiento de las normas de atención observados en la presente investigación, el problema de la calidad de la atención de las embarazadas debe ser una prioridad para las autoridades de salud pública de la República Dominicana, la cual debe manifestarse a través de programas específicos orientados a cambiar la actitud del proveedor de la salud que labora en el sistema de salud del país, incluyendo una mejoría en el cumplimiento con las normas de atención materno-infantil.

Más aún, la información reportada en la literatura sobre cobertura de la atención a las mujeres durante el embarazo y su impacto en las tasas de mortalidad y morbilidad materna e infantil,^{15, 21-25} no parece cumplirse en las estadísticas que reporta la República Dominicana, donde se informa una paradoja entre el alto número de partos institucionales y las altas de mortalidad materna.²⁶

Es que, los resultados de esta investigación y de otros estudios realizados sobre el tema en el país, refuerzan el posicionamiento de diferentes instituciones y personalidades de que la paradoja se relaciona con una baja calidad de la atención por el pobre cumplimiento de las normas, ya que, al observar las puntuaciones en los exámenes escritos, se podría considerar que el médico tiene un nivel de conocimiento adecuado para tratar las embarazadas, pero, a la hora de llevarlo a la práctica y de cumplir con las normas, los porcentajes en los niveles de competencia se reducen progresivamente pudiendo esto ser parte importante de los altos índices de mortalidad materna informados en el país.

Esto mueve a sugerir, que la pobre calidad de la atención brindada por el personal de salud podría mejorar con estrategias educativas sobre el contenido de las normas de atención materna e infantil,²⁷⁻²⁹ que incluya un entrenamiento basado en la atención de casos para mejorar competencias, y una supervisión sistemática del cumplimiento de las mismas.

En este sentido, Dogba, et al³⁰ destaca que hay un enlace entre el éxito de una intervención y “la evaluación de la capacidades profesionales, junto con la calidad del equipo, y los

recursos de gestión y organización”. Esto sugiere que un programa para evaluar y mejorar la calidad de los servicios en los países en vías de desarrollo debe ser multifactorial, y, tener en cuenta, la formación y capacitación del personal médico, la disponibilidad y calidad del equipo e insumos, y la calidad de la organización del sistema de salud dentro del país. El acceso y cobertura de la atención, entonces, es sólo parte de un análisis de la funcionalidad y calidad de un sistema de salud, pero no garantiza una adecuada calidad de la atención de las usuarias de los servicios.

Además, la integración de otros actores en la atención al parto y en el cumplimiento de las normas (i.e. enfermeras),³¹ así como la reformulación del currículo universitario, incorporando el conocimiento y el cumplimiento de las normas de atención materna e infantil y el requerimiento de de certificados en prácticas de salud pública para todos los estudiantes egresados de las escuelas de medicina,³² podrían incidir en una mejoría de la calidad de la atención del binomio madre-hijo.

En lo que concierne a los aspectos metodológicos de la investigación, se utilizó múltiples fuentes de información a partir de diferentes métodos de abordaje al médico y a las personas que solicitaron asistencia clínica en los centros de salud incluidos en el estudio, para construir un juicio generalizado sobre calidad de atención. El uso de casos simulados, observaciones directas del personal de salud y el abordaje de las pacientes a la salida del consultorio, permitió, no sólo discriminar entre competencias y prácticas, con la mera convicción de que la observación de las partes nos conduciría automáticamente a evaluar el ejercicio competente del personal de salud como un todo,¹⁸ sino también a evitar el efecto Hawthorne que podía ocurrir en los galenos al sentirse observado en su forma de proceder ante la embarazada.

Los resultados agregados de este estudio permiten esbozar algunos factores que podrían impactar en la calidad de atención en centros de segundo y tercer nivel de la República Dominicana, tales como contar con los insumos necesarios para garantizar una adecuada calidad de la atención, la necesidad de acceder a las guías de atención materno-infantil, así

como el entrenamiento en los procedimientos de asistencia clínica y supervisión sistemática del personal de salud que labora en los centros de atención secundaria.

En este sentido, debe garantizarse en los establecimientos de salud los insumos básicos necesarios para llevar a cabo una adecuada atención prenatal, la atención al parto, al puerperio y al recién nacido en los centros de segundo y tercer nivel de atención de la República Dominicana. Característicamente, se carecía de algunos insumos básicos como estetoscopio, tallímetros, balanzas para adultos, entre otros, así como de algunos servicios básicos como inodoros con descargue de agua para las usuarias, al momento en que se realizó el estudio en los centros de salud incluidos en el mismo, lo cual sugiere que la calidad de la atención, puede no sólo estar relacionada con el cumplimiento de las normas, sino con el acceso a las herramientas básicas que permitan atender a una embarazada adecuadamente, así como contar con servicios básicos para que las embarazadas se sientan confortables cuando asistan a los centros asistenciales que conforman el sistema de salud de la República Dominicana.

El diseño de este estudio, sin embargo, no permite hacer una evaluación entre las características operativas de los servicios y la calidad de la atención, pues para esto se necesita una investigación operativa que permita hacer la asociación entre ambos factores. De igual forma, el diseño de este estudio no permite relacionar los factores de orden financiero, culturales e institucionales relacionados con una adecuada calidad de atención.

Como línea de base, sin embargo, este estudio expone diferentes interrogantes que pueden ser exploradas como hipótesis para valorar la calidad de la atención utilizando estudios de costo-beneficio, según el centro de salud y la calidad de la atención observada, que permitan determinar la posibilidad de cambiar el sistema de incentivos, retribución nominal por servicios de salud, etc., y orientar las acciones del MSP en relación a una adecuada ubicación de los fondos en base a productos realizados (i.e, número de partos, cesáreas, consultas prenatales, etc) y estadísticas vitales asociadas a la morbi-mortalidad materna e infantil de los centros de salud del país, es decir, a mejor producción, mejor retribución de los recursos, a los centros de salud, por parte del Estado dominicano.

Asimismo, la penalización de un inadecuado abordaje de la embarazada y del recién nacido es, además de necesaria, innegociable para garantizar el cumplimiento de las normas y un correcto abordaje del binomio madre-hijo en la República Dominicana. Esto unido a una mejoría en el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes entre los diferentes niveles de atención, mediante el acceso a la historia clínica electrónica, a sistemas de comunicación audiovisuales (i.e. teleconferencias) y/o electrónicos (celulares, computadoras, redes sociales, etc), entre otros, mueve a considerar la realización de estudios dirigidos a explorar este tipo de medios de comunicación y su relación con la mejoría de los índices de atención materna e infantil en República Dominicana.

De igual forma, una supervisión sistemática en el cumplimiento de las normas de procedimiento para la atención materna e infantil, así como el desarrollo de investigaciones cualitativas que permitan conocer desde la perspectiva del personal de salud la forma más adecuada de supervisión y cumplimiento con las normas, se hace impostergable, requiriendo de un mecanismo de retroalimentación que asegure que las decisiones en el cuidado de la salud se basan en la mejor evidencia científica que exista a la fecha.

Es necesario, además, el desarrollo de múltiples herramientas que permitan incorporar información para evaluar competencias y prácticas del personal de salud que labora en centros de segundo y tercer nivel de atención, con miras a mejorar la calidad de la atención de la embarazada y el recién nacido que recibe atención en la República Dominicana.

Una mejoría en la calidad de atención de la embarazada y del recién nacido debe, irrefutablemente, conllevar a mejorar las condiciones de vida y a crear una cultura de medición, monitoreo y evaluación permanente de los servicios de salud materno-infantil enfocada en resultados y en la implementación de acciones costo-efectivas basadas en la mejor evidencia que se disponga. En otras palabras, hay que hacer que la mejoría de la salud materna e infantil sea parte de un proceso de creación de una cultura de desarrollo económico y social.³³

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Los resultados de este estudio sugieren un nivel de cumplimiento con las normas nacionales sumamente bajo en los centros de salud del segundo y tercer nivel del país. La gran mayoría de los médicos evaluados no cumplieron con las normas de atención para la atención al parto, al recién nacido, y el puerperio con la excepción del parto por cesárea. Este hecho sugiere que hay más énfasis en la educación y conocimiento de las normas para atención adecuada durante la cesárea, ya que es un procedimiento de mayor envergadura que el parto vaginal.
2. Aproximadamente, dos de cada diez médicos evaluados cumplieron con las normas de atención del MSP de la República Dominicana. Al no cumplirse, sin embargo, que todos los indicadores fuesen realizados y completados por todos médicos que se evaluaron, se debe considerar que en ningún caso hubo una atención adecuada al momento de la atención al parto o parto por cesárea, lo que pueda influir en los altos índices de mortalidad materna e infantil que se informan en la República Dominicana.
3. De igual forma, ninguno de los galenos evaluados cumplió con las normas de atención al recién nacido elaborada por el MSP de la República Dominicana, lo cual resulta preocupante.
4. Luce ser, que, aunque las normas de atención están hechas, no se socializan lo suficiente, en términos teórico-prácticos, es decir, las ponen en circulación, pero no se hacen talleres para validarlas con el personal operativo, ni hay una supervisión sistemática de su implementación. Además, al no existir mecanismos de penalización para aquellos que no cumplen con las normas de atención, eso deja impune al personal de salud que decida no seguir o ignorar las recomendaciones que se expresan en las mismas.
5. Los datos agregados indican que hay una gran falta de cumplimiento con las normas en el segundo y tercer nivel de atención en la Región Cero de Salud, sobre todo en la consulta prenatal y en la atención al recién nacido, por lo que resulta impostergable la socialización de las normas nacionales realizadas por el MSP de la República

Dominicana, con la consecuente postevaluación de las intervenciones educativas que se realicen en los centros evaluados en esta investigación.

6. No existe un sistema de referencia y contrarreferencia en el país del segundo al tercer nivel y viceversa, lo cual limita el seguimiento de la atención al parto e incrementa la posibilidad de que la usuaria sea referida a un servicio de tercer nivel, para realizarse un parto, cuando puede ser asistida en un centro de menor nivel.
7. En este sentido, una mejoría en el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes entre los diferentes niveles de atención, mediante el acceso a la historia clínica electrónica, a sistemas de comunicación audiovisuales (i.e. teleconferencias) y/o electrónicos (celulares, computadoras, redes sociales, etc), entre otros, mueve a considerar la realización de estudios dirigidos a explorar este tipo de medios de comunicación y su relación con la mejoría de los índices de atención materna e infantil en República Dominicana.
8. Por el carácter exclusivo de esta investigación de evaluar la calidad de la atención sólo desde el punto de vista de cumplimiento de las normas por parte del personal que realiza las intervenciones pre, intra y post parto, se hace necesaria la realización de estudios futuros que abarquen todas las regiones de salud del país, que incluyan abordajes cualitativos y de estimación de costos, así como la valoración de incluir un equipo de salud para el monitoreo de las acciones relacionadas con el cumplimiento de las normas (i.e. enfermeras, médicos pasantes, etc.)
9. La integración de indicadores más específicos para evaluar la calidad de la atención de las herramientas utilizadas en esta investigación y de patrones de conductas de carácter asistencial y administrativos, según las diferentes regiones de salud del país, podrían contribuir en la identificación de factores administrativos, económicos, culturales y epidemiológicos de potencial impacto en la mejoría de los índices de mortalidad materna e infantil en la República Dominicana.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Tendencias RMM 1990-2008. Tomado de la Presentación del Dr. Carlos Gril titulada: MORTALIDAD MATERNO – PERINATAL. UNA CONSTANTE DE LOS PAISES EN VIAS DE DESARROLLO. *XX Congreso Dominicano de Obstetricia y Ginecología y XI Congreso Ibero-Americano de la Sociedad de Endoscopia Ginecológica*. Santo Domingo, 30 Marzo – 2 Abril 2011. Santo Domingo (República Dominicana), 2011.
2. CESDEM / MACRO International. *Encuesta demográfica y de salud (ENDESA) 1991, 1996, 2002, 2007*. Calverton, MD: MEASURE DHS; Disponible en: http://www.measuredhs.com/countries/country_main.cfm?ctry_id=8.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS): Informe sobre la salud en el mundo 2005: para que todas las madres y los niños cuenten. Ginebra: OMS, 2005. Disponible en Internet en <http://www.who.int/whr/2005/es/index.html>.
4. CESDEM / MACRO International. *Encuesta demográfica y de salud (ENDESA) 2007*. Calverton, MD: MEASURE DHS; Disponible en: http://www.measuredhs.com/countries/country_main.cfm?ctry_id=8.
5. Miller S, Tejada A, Murgueytio P, Díaz J, Dabash R, Putney P, Bjegovic S y Caraballo G (2002). *Strategic Assessment of Reproductive Health in the Dominican Republic*. USAID / SESPAS / Population Council. Santo Domingo.
6. Pérez-Then E (Ed.) (2008). Calidad de la Atención de la Embarazada y del niño menor de un año en Centros de Primer Nivel de Atención de la Regiones III, IV, V VI de la República Dominicana. CENISMI. Serie de Reuniones Técnicas IV.
7. Quiterio G, Molina M, Miric M, Vernon R y Rivero-Fuentes E. (2008). *Situation Analysis of the Integration of Family Planning Services in Postpartum, Postabortion and Prevention of Mother to Child Transmission Programs in the Dominican Republic*. Population Council: Frontiers in Reproductive Health / USAID.
8. Miric M, Diplan J, Martinez M, Díaz, L, De la Rosa J (2006). *Análisis situacional del uso de planificación familiar en programas posparto, postaborto y de la reducción de la transmisión vertical del VIH/SIDA en la República Dominicana. Enfoque cualitativo*. Population Council: Fronteras de la Salud Reproductiva / Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM). Santo Domingo, Informe inédito.
9. Rethans JJ, Westin S, Hays R. Methods for quality assessment in general practice. *Family Practice* 1996;13(5):468-76.
10. Peabody, JW. Comparison of Vignettes, Standardized Patients, and Chart Abstraction. *JAMA*. 2000;283:1715-1722.
11. Hermida, J. Comparative validity of three methods for assessment of the quality of primary health care. *International journal for quality in health care* 1999; 11(5): 429-433.

12. Normas de atención a la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido. Serie de Normas Nacionales No. 5. SESPAS. República Dominicana 2001.
13. Miller S, Cordero M, Coleman AL, Figueroa J, Brito-Anderson S, Dabagh R, Calderon V, Cáceres F, Fernández AJ y Núñez M. (2003). Quality of care in institutionalized deliveries: the paradox of the Dominican Republic. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, Vol.82, pp.89-103.
14. Pérez-Then E (Ed.) (2010). Calidad de la Atención de la Embarazada y del niño menor de un año en Centros de Primer Nivel de Atención de la Regiones III, IV, V VI de la República Dominicana. CENISMI. Resultados de la Segunda Fase.Serie de Reuniones Técnicas IV.
15. Betrán AP, Wojdyla D, Posner SF, Gulmezoglu AM (2005). National estimates for maternal mortality: an analysis based on the WHO systematic review of maternal mortality and morbidity. *BMC Public Health*; 5:131.
16. Raven J, Hofman J, Adegoke A, van den Broek N. (2011). Methodology and Tools for Quality Improvement in Maternal and Newborn Health Care. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*; 114(1): 4-9.
17. Bhutta ZA, Darmstadt GL, Hasan BS, Haws RA (2005). Community-based interventions for improving perinatal and neonatal health outcomes in developing countries: a review of the evidence. *Pediatrics*; 115(2 Suppl):519-617.
18. Van den Broek NR, Graham WJ (2009). Quality of care for maternal and newborn health: the neglected agenda. *BJOG*; 116 Suppl 1:18-21.
19. Althabe F, Bergal E, Cafferta ML, Gibbons L, Ciapponi A, Alemán A, Colantonio L, Palacios AR (2008). Strategies for improving the quality of health care in maternal and child health in low- and middle-income countries: an overview of systematic reviews. *Paediatric Perinatal Epidemiology*; 1: 42-60.
20. Foster J, Burgos R, Tejada C, Cáceres R, Altamonte AT, Perez LJ, Noboa FR, Urbaz MF, Heath A, Hilliard RC, Chiang F, Hall P (2010). A community-based participatory research approach to explore community perceptions of the quality of maternal-newborn health services in the Dominican Republic. *Midwifery*; 26(5):504-11
21. Pirkle CM, Dumont A, Zunzunegui MV (2011). Criterion-based clinical audit to assess quality of obstetrical care in low- and middle-income countries: a systematic review. *Int J Qual Health Care*; 23(4):456-63.
22. Wagaarachchi PT, Fernando L (2002). Trends in maternal mortality and assessment of substandard care in a tertiary care hospital. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*; 101:36-40.
23. Daelmans B, Dwivedi A, Fauveau V, Lawn JE, Mason E, Newby H, Shankar A, Starrs A, Wardlaw T (2008). Countdown to 2015 for maternal, newborn, and child survival: the 2008 report on tracking coverage of interventions. *Lancet*; 371(9620):1247-58
24. Gupta N, Maliqi B, Franca A, Nyonator F, Pate MA, Sanders D, Belhadi H, Daelmans B (2011). Human resources for maternal, newborn, and child health: from measurement and planning to performance for improved health outcomes. *Hum Resour Health*; 9(1):16.

25. Scott S, Ronsmans C (2009). The relationship between birth with a health professional and maternal mortality in observational studies: a review of the literature. *Trop Med Int Health*; 14(12):1523-33.
26. Ruminjo J, Cordero C, Beattie KJ y Wegner MN (2003). Quality of care in labor and delivery: a paradox in the Dominican Republic; commentary. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. Vol.82, pp.115-119.
27. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). (2001). *Normas de atención a la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido*. Serie de Normas Nacionales No.5., Santo Domingo.
28. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) (2001). *Normas nacionales para el manejo de las principales urgencias obstétricas*. Serie de Normas Nacionales No.7., Santo Domingo.
29. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). (2001). *Norma nacional de salud reproductiva de la República Dominicana: Planificación Familiar*. Serie de Normas Nacionales No.14., Santo Domingo.
30. Dogba M, Fournier P (2009). Human resources and the quality of emergency obstetric care in developing countries: a systematic review of the literature. *Hum Resour Health*; 7:7.
31. Wallerstein NB, Yen IH, Syme L. Integration of Social Epidemiology and Community-Engaged Interventions to Improve Health Equity. *AJPH* 2011;101(5):822-30.
32. Maeshiro R, Koo D, Keck CW. Integration of Public Health into Medical Education. *Am J Prev Med* 2011;41(4S3):S145-S148.
33. OPS. Estrategia Regional para la Reducción de la Mortalidad y Morbilidad Maternas. 26a Conferencia Sanitaria Panamericana. 54a Sesión del Comité Regional.

ANEXOS

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 1

Región: _____ **Provincia:** _____

Hospital: _____ **Id. Entrevistador:** _____

Fecha: _____

**CUESTIONARIO PARA LAS USUARIAS A LA SALIDA DE LA CONSULTA
PRENATAL**

1- ¿Cual fue el motivo de su visita hoy?

Control prenatal de rutina Otra (finalizar cuestionario)

2- ¿Puede decirme cuál es su edad? _____ años NC

3- ¿Cuántos controles de su embarazo ha tenido, incluyendo éste?: _____ NS

4- ¿Cuántas semanas de embarazo tiene?:

_____ semanas No sabe (Si contesta en meses): _____

5- Durante este embarazo, ¿alguna vez que ha venido al centro no la han atendido?

Sí No (pasar a la pregunta 7) NS (pasar a la pregunta 7)

6- ¿Por qué no la atendieron? _____ NA

7 - ¿Cuánto tiempo ha esperado hoy para ser atendida por el doctor/a? _____ minutos

8- ¿Cuánto tiempo ha durado la consulta? _____ minutos

9- En la consulta de hoy, ¿el médico le ha explicado acerca de cómo va su embarazo?

..... Sí No NS

10- En general ¿cómo calificaría la atención recibida en los controles de su embarazo?

Buena (pasar a la pregunta 12) **Regular** (pasar a la pregunta 11)

Mala (pasar a la pregunta 11) NS/NC (pasar a la pregunta 12)

11- ¿Por qué? _____ NA

12- ¿Tiene usted aquí su Tarjeta Perinatal?

Sí (pasar a la pregunta 13)

No (pasar a la pregunta 14)

13- ¿Puedo verla?

Sí (pasar a la pregunta 15) No (pasar a la pregunta 28) NA

14- ¿Por qué no tiene su Tarjeta Perinatal con usted? (pasar a la pregunta 28) NA

Nunca la he tenido

La tengo, pero no la he traído

La he perdido

Otra _____

SI MUESTRA LA TARJETA PERINATAL, CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SEGÚN LOS DATOS DE LA TARJETA: NA

15- Están registrados los antecedentes familiares:

Sí, completos Sí, incompletos No

16- Están registrados los antecedentes personales:

Sí, completos Sí, incompletos No

17- Están registrados los antecedentes obstétricos:

Sí, completos Sí, incompletos No

18- En el apartado de embarazo actual, aparece registrada la talla Sí No

19- En la consulta de hoy ¿están registradas las semanas de amenorrea?

Sí (escribir el número de semanas de amenorrea) _____ No

20- En la consulta de hoy ¿está registrado el peso? Sí No

21- En la consulta de hoy ¿Está registrada la presión arterial? Sí No

22- En la consulta de hoy ¿está registrada la altura uterina? Sí No

23- En la consulta de hoy ¿Está registrada la presentación? Sí No

24- En la consulta de hoy ¿Está registrada la F.C.F? Sí No

25- En la consulta de hoy ¿Están registrados los mov. fetal? Sí No

26- ¿Está dibujada la gráfica de la altura uterina?..... Sí No

27- ¿Está dibujada la gráfica del incremento de peso materno? Sí No

Si están anotados todos los datos de la consulta de hoy, PASAR A LA PREGUNTA 33. De lo contrario, pasar a la pregunta 28

SI NO ES POSIBLE VER LA TARJETA PERINATAL (o no están anotados los datos de la consulta de hoy), PREGUNTAR: NA

28- En la consulta de hoy, ¿la han pesado? Sí No NS

29- En la consulta de hoy, ¿le han tomado la presión arterial? Sí No NS

30- En la consulta de hoy, ¿le han auscultado los latidos del corazón al bebé? Sí No NS

31- En la consulta de hoy, ¿le han medido la barriga? Sí No NS

32- En la consulta de hoy, ¿le han preguntado si su bebé se mueve? Sí No NS

PASAR A LA PREGUNTA 33

33- En la consulta de hoy, ¿le han chequeado los ojos? (*mostrar cómo*)
..... Sí No NS

34- En la consulta de hoy, ¿le han chequeado las palmas de las manos? (*mostrar cómo*)
..... Sí No NS

35- En la consulta de hoy, ¿le han auscultado el corazón? Sí No NS

36- En la consulta de hoy, ¿le han auscultado los pulmones? Sí No NS

37- En la consulta de hoy, ¿le tocado la barriga? Sí No NS

38- En la consulta de hoy, ¿le han tocado los pies? Sí No NS

39- En la consulta de hoy, ¿le han preguntado acerca de sus vacunas del tétanos?
..... Sí No NS

40- En la consulta de hoy, ¿el doctor/a o la enfermera/o le ha dado información acerca de:

- Alimentación..... Sí No NS

- Importancia de acudir a su control prenatal..... Sí No NS

- Importancia de la Tarjeta Perinatal..... Sí No NS

- Lactancia materna..... Sí No NS

- Complicaciones que se pueden presentar durante su embarazo (por ejemplo, qué hacer si
tiene sangrado vaginal, o si tiene fiebre, etc)..... Sí No NS

- Síntomas que indican que se ha iniciado el parto (por ejemplo, contracciones)
..... Sí No NS

41- Durante este embarazo, ¿el doctor/a le ha mandado pastillas o jarabe de ácido fólico?
Sí No NS

42- Durante este embarazo, ¿el doctor/a le ha mandado pastillas o jarabe de hierro?
Sí No NS

43- Durante este embarazo, ¿alguna vez la han mandado a otro médico/a o al hospital?
Sí (pasar a pregunta 44) No (pasar a pregunta 46) NS (pasar a pregunta 46)

44- ¿Por qué motivo? _____ NA

45- ¿Le dieron algún papel para que se lo entregara al médico/a?
Sí No NS NA

46- ¿Es usted afiliada a la Seguridad Social? (*¿tiene usted el Carnet que da el gobierno?*)
(pida que se lo muestre)

Sí (pasar a la pregunta 47) No NS

47- ¿A qué régimen? ... Contributivo Subsidiado NS NA

Observaciones y/o Comentarios: _____

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 2

Región: _____ **Provincia:** _____

Hospital: _____ **Id. Entrevistador:** _____

Fecha: _____ **Especialidad de Médico:** _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ESTRUCTURAS

| A. PLANTA FÍSICA | SÍ | NO |
|---|-----------|-----------|
| La sala de espera tiene asientos | | |
| Hay baños separados para usuarios hombres y mujeres | | |
| Los baños están limpios, con sistema de descarga permanente, e iluminados | | |
| Todos los consultorios son para atención individual | | |
| Lavamanos en consultorio o sanitario anexo | | |
| Cartera de servicios expuesta en un lugar visible para los usuarios/as | | |
| Horario de trabajo expuesto en un lugar visible para los usuarios/as | | |

| B. EQUIPAMIENTO DE CONSULTA PRENATAL | SÍ | NO |
|--|-----------|-----------|
| Camilla ginecológica con lámpara | | |
| Lámpara (para la camilla ginecológica) | | |
| Un escritorio y tres sillas en la consulta | | |
| Balanza de adultos | | |
| Tallímetro | | |
| Esfigmomanómetro | | |
| Estetoscopio | | |
| Cinta métrica | | |
| Espéculos | | |
| Kit de realización de Papanicolau | | |
| Equipo de órganos de los sentidos con pilas (otoscopio, oftalmoscopio) | | |
| Zafacones con tapas para descartar desechos comunes | | |
| Zafacones con tapas para descartar desechos contaminantes | | |

Pregunte a la enfermera/o auxiliar (o al médico/a) (especifique quién da la información):

Auxiliar de enfermería Médico/a Otro/a _____

- ¿Qué personas trabajan en este Consultorio? (*describir*) _____

- ¿Tienen días u horas especiales para la atención prenatal? (*describir*) _____

- ¿Cuáles son las labores que habitualmente realiza la enfermera/o auxiliar en la atención a las embarazadas? _____

| C. Equipamiento de Sala de Emergencias | SÍ | NO |
|---|-----------|-----------|
| Sala de Espera | | |
| Camillas individuales | | |
| Área de enfermería | | |
| Área medica | | |
| Estante de medicamentos | | |
| Material Gastable (Guantes estéril, Gasas, Espéculos ...) | | |
| Esfigmomanómetros | | |
| Estetoscopios | | |
| Lámpara de exploración | | |
| Instrumental quirúrgico básico | | |
| Electrocardiógrafo | | |
| Silla de ruedas | | |
| Mascarilla | | |
| Papel o protector de camilla | | |
| Nebulizador | | |

| D. Sala de Parto (llenar solo en hospitales de atención Obstetrica) | SÍ | NO |
|--|-----------|-----------|
| Camillas individuales | | |
| Batas | | |
| Monitor fetal | | |
| Estante de Medicamentos | | |
| Material Gastable | | |
| Lámpara de exploración | | |

| E. Equipamiento sala de Quirófano | SÍ | NO |
|---|-----------|-----------|
| Camilla Quirúrgica | | |
| Monitor Cardíaco | | |
| Maquina de anestesia | | |
| Sala de lavado | | |
| Autoclave | | |
| Lámpara Quirúrgica | | |
| Instrumentación Quirúrgica | | |
| Acondicionador de aire | | |
| Paredes y piso estériles | | |
| Oxígeno | | |
| Mesa de operaciones | | |
| Cubeta de patada | | |
| trípode | | |
| Ropa quirúrgica | | |
| Mesa instrumental y campos | | |
| Sala de medicamentos, gasas y guantes estéril | | |
| Otros accesorios quirúrgicos | | |
| Incubadora | | |

| F. Sala de Post-parto(llenar solo en hospitales de atención Obstétrica) | SÍ | NO |
|--|-----------|-----------|
| Camilla Quirúrgica | | |
| Monitor Cardíaco | | |
| Desfibrilador | | |
| Esfigmomanómetro | | |
| Estetoscopio | | |
| Material Gastable (Guantes, gasas, etc.) | | |

Otras observaciones o comentarios: _____

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 3

Región: _____ **Provincia:** _____

Hospital: _____ **Id. Entrevistador:** _____ **Fecha:** _____

Especialidad de Médico: _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE CONSULTA PRENATAL

1. Hora de inicio de la consulta: _____ NS
2. Hora de finalización de la consulta: _____ NS
3. Duración de la consulta (minutos): _____ minutos NS
4. Edad: _____ (años) NS
5. ¿Es ésta la primera visita prenatal de esta embarazada? Sí No NS
6. Tiempo de gestación (amenorrea): _____ semanas NS
 _____ (meses)
7. ¿La mujer es afiliada a la Seguridad Social?
 Sí ¿A qué régimen? Subsidiado Contributivo NS
 No NS

Durante la consulta, el personal de salud:

8. Registra los datos en la Tarjeta Perinatal y la entrega a la mujer .. Sí No NS
9. Registra los datos en el récord
 Sí, en la Historia clínica Perinatal Base Sí, en otro No NS

PRIMERA VISITA PRENATAL (o si no está seguro de si es la primera visita o no) NA

10. Realiza interrogatorio sobre antecedentes familiares Sí No No sabe
11. Realiza interrogatorio sobre antecedentes personales Sí No No sabe
12. Realiza interrogatorio sobre antecedentes obstétricos Sí No No sabe
13. Mide la talla Sí No No sabe

Análisis y pruebas

14. Pide sonografía Sí No No sabe
15. Solicita grupo sanguíneo y Rh Sí No No sabe
16. Solicita examen de orina Sí No No sabe
17. Solicita hemoglobina o hemograma Sí No No sabe
18. Solicita glicemia..... Sí No No sabe
19. Realiza consentimiento informado (verbal o escrito)
 para solicitar la prueba de VIH Sí No No sabe
20. Solicita la prueba de VIH Sí No No sabe
21. Pide prueba de sífilis (VDRL) Sí No No sabe
22. Pide HBsAg (antígeno HBs) como prueba de Hepatitis B... Sí No No sabe
23. Solicita otros análisis o pruebas (*especificar*) _____ Sí No No sabe

TODAS LAS VISITAS

24. Realiza examen físico general completo Sí No No sabe
- Chequea las conjuntivas y/o las palmas de las manos .. Sí No NS
 - Ausculta el corazón Sí No NS
 - Ausculta los pulmones Sí No NS
 - Palpa el abdomen Sí No NS
 - Toca los pies (edemas) Sí No NS
25. Mide la presión arterial Sí No NS
26. Mide el peso Sí No NS
27. Grafica la ganancia de peso materno Sí No NS
28. Mide la altura uterina Sí No NS
29. Grafica la altura uterina Sí No NS
30. Ausculta los latidos fetales (F.C.F.) Sí No NS
31. Evalúa el estado de vacunación antitetánica Sí No NS
32. Prescribe hierro Sí No NS
33. Prescribe ácido fólico Sí No NS
34. Prescribe otros medicamentos (*poner nombre*) _____ Sí No NS
-
-
-

35. Realiza acciones educativas (*marcar todas*):

- Alimentación Sí No NS
 - Importancia cumplimiento control prenatal Sí No NS
 - Importancia Carnet Perinatal Sí No NS
 - Lactancia materna Sí No NS
 - Le indica acudir al hospital si la mujer presenta (*marcar todas*):
 - sangrado vaginal Sí No No sabe
 - fiebre Sí No No sabe
 - dolor de cabeza Sí No No sabe
 - visión borrosa Sí No No sabe
 - hinchazón Sí No No sabe
 - su bebé no se mueve Sí No No sabe
 - contracciones Sí No No sabe
 - rotura de la bolsa (fuente) Sí No No sabe
36. Explica a la mujer acerca del curso de su embarazo Sí No NS
37. Indica a la mujer cuándo debe volver a la consulta Sí No NS
38. Refiere a la mujer a un nivel superior
- Sí (*pasar a la pregunta 39*)
 - No
 - NS
39. Si la refiere: ¿Cuál es el motivo? _____ NS/NA
40. Si la refiere: ¿El médico/a le entrega hoja de referencia? Sí No NS/NA

Observaciones y/o Comentarios: _____

**Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)**

Herramienta # 4

PLANTILLA DE CASOS SIMULADOS

Médico/a: Especialista Residente otro _____

Especialidad de Médico: _____

Región: _____

Provincia: _____

Hospital: _____

Id. Entrevistador/es: _____

Fecha: _____

Región: _____ Provincia: _____ Id. Entrevistador: _____

Hospital: _____ Especialidad de Médico: _____

CASO 1 (CARMEN)

Hora inicio:

Hora fin:

Duración (minutos):

| No. de pregunta | Tipo de pregunta | ¿Preguntado? Sí= S No=N | Datos del paciente |
|-----------------|---|----------------------------|--|
| H | HISTORIA CLÍNICA | | |
| | ¿Cuál es tu estado civil? | | Casada |
| | ¿Alguien de tu familia sufre de alguna enfermedad importante, como hipertensión, tuberculosis, diabetes, o ha tenido gemelos? | | No, nadie |
| | ¿Cuál fue la fecha de tu última menstruación? | | Hace 20 semanas |
| | ¿Estás segura? | | Sí, estoy segura |
| | ¿Tienes hipertensión (la presión alta)? | | No |
| | ¿Tienes diabetes (azúcar en la sangre)? | | No |
| | ¿Eres falcémica? | | No |
| | ¿Tienes alguna otra enfermedad? | | No |
| | ¿Tienes otros hijos/as? | | Sí, un varón |
| | ¿Qué edad tiene? o ¿Cuándo nació? | | Tiene 3 años |
| | ¿El parto fue vaginal o cesárea? | | Vaginal |
| | ¿Cuánto pesó al nacer? | | 3,500 gramos |
| | ¿Has tenido algún aborto? | | No |
| | ¿Fumas? | | No |
| | ¿Tomas alcohol? | | No |
| | ¿Cuánto pesabas antes de este embarazo? | | 55 kilos |
| | ¿Cuándo fue la última vez que te realizaron un Papanicolau? | | En mi otro embarazo, hace 3 años, y fue normal |
| | ¿Alguna vez, o en tu otro embarazo, te han vacunado del tétanos? | | No |
| | ¿Tomas alguna medicina? | | No |
| | ¿Has tenido algún problema durante este embarazo, como dolor de cabeza, sangrado, hinchazón, picor al orinar, vómitos, otros? | | No, ningún problema, me siento muy bien. |
| | ¿Tu bebé se mueve? | | Sí, bastante |
| | ¿Eres alérgica a algún medicamento? | | No |

| | | | |
|-----------|---|--------------------------------|-----------------------------|
| EF | EXPLORACIONES FÍSICAS | | |
| | Color de la piel y las mucosas | | Normal |
| | Garganta, oídos y cuello | | Normales |
| | Examen odontológico | | Normal |
| | Mamas | | Normal |
| | Auscultación cardiaca | | Normal |
| | Auscultación pulmonar | | Normal |
| | Edemas (hinchazón) en pies | | No |
| | Peso | | 60 kilos |
| | Gráfica del incremento o ganancia materna de peso | | Ganancia de 5 kilos, normal |
| | Talla | | 160 centímetros |
| | Estado nutricional (o índice de masa corporal) | | Normal |
| | Presión arterial | | 120/70 |
| | Altura uterina | | 19 centímetros |
| | Gráfico de la altura uterina para las semanas de amenorrea | | Normal |
| | Presentación fetal | | Presentación cefálica |
| | Frecuencia cardiaca fetal (foco fetal) | | 140 latidos por minuto |
| | Exploración ginecológica | | Normal |
| | Palpa abdomen para notar movimientos fetales | | Normal (sí hay movimientos) |
| EC | EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS <i>Pedir al doctor/a que diga todas las pruebas que pediría. Al final, se le responde que ningún resultado está disponible.</i> | | |
| | Hemoglobina o hemograma | | Resultado no disponible |
| | Grupo sanguíneo y Rh | | Resultado no disponible |
| | Glucosa en la sangre (glucemia) | | Resultado no disponible |
| | VDRL (sífilis) | | Resultado no disponible |
| | Antígeno HBs (hepatitis B) | | Resultado no disponible |
| | Hepatitis C | | Resultado no disponible |
| | VIH | | Resultado no disponible |
| | ¿Pide consentimiento para VIH? | | ----- |
| | Serología de toxoplasmosis | | Resultado no disponible |
| | Orina normal (examen de orina) | | Resultado no disponible |
| | Cultivo de orina (urocultivo) | | Resultado no disponible |
| | Sonografía | | Resultado no disponible |
| | Papanicolau | | Resultado no disponible |
| | | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | |
| D | DIAGNÓSTICO <i>Pregunte: En este punto, ¿cuál es su diagnóstico?</i> | | |

| T | TRATAMIENTO | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| | <p><u>PREGUNTE (y pida que conteste de forma directa, no representada):</u></p> <p>¿Qué medicamentos prescribiría a esta paciente? <i>(Si prescribe medicamentos, especificar la cantidad, frecuencia y duración del tratamiento)</i> <i>(Si no prescribe medicamentos, escribir “Ninguno”)</i></p> | Medicamentos _____ _____ _____ _____ _____ _____ | Cantidad ¿Cuánto? _____ _____ _____ _____ _____ _____ | Frecuencia ¿Cuántas veces al día? _____ _____ _____ _____ _____ _____ | Duración ¿Cuántos días? _____ _____ _____ _____ _____ _____ |
| | Prescribe vacuna del tétanos <i>(contestar sí o no)</i> | | | | |
| | <p><u>PREGUNTE (y pida que lo represente, igual que haría con una paciente real):</u></p> <p>¿Qué recomendaciones le haría a esta paciente?</p> | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | | | |
| | Explica los signos de peligro del embarazo <i>(marcar todos)</i> | Dolor de cabeza Sangrado vaginal Fiebre Convulsiones Molestias al orinar El bebé no se mueve Dolor abdominal Hinchazón | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | NS <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> | NS <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> |
| | Explica las señales de inicio de parto <i>(marcar todas)</i> | Salida de líquido vaginal Contracciones Moco por la vagina | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | NS <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> | NS <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> |
| | Explica la importancia de cumplir con sus consultas prenatales <i>(contestar sí o no)</i> | | | | |
| | Explica la importancia del hierro y el ácido fólico <i>(contestar sí o no)</i> | | | | |
| | Da recomendaciones sobre la alimentación <i>(contestar sí o no)</i> | | | | |
| | Recomienda lactancia materna <i>(contestar sí o no)</i> | | | | |

Región: _____ Provincia: _____ Id. Entrevistador: _____

Hospital: _____ Especialidad de Médico: _____

CASO 2 (MARTA)

Hora inicio: _____ Hora fin: _____ Duración (minutos): _____

| No. de pregunta | Tipo de pregunta | ¿Preguntado? Sí= S No=N | Datos del paciente |
|-----------------|---|-------------------------------|---|
| H | HISTORIA CLÍNICA | | |
| | ¿Alguien de tu familia sufre de hipertensión o ha tenido pre-eclampsia? (<i>marcar con cualquiera que nombre</i>) | | No, nadie |
| | ¿Cuál fue la fecha de tu última menstruación? | | Hace 28 semanas |
| | ¿Tienes hipertensión (la presión alta)? | | No |
| | ¿Tienes diabetes (azúcar en la sangre)? | | No |
| | ¿Tienes o has tenido anemia? | | No |
| | ¿Eres falcémica? | | No |
| | ¿Sufres alguna enfermedad del corazón? | | No |
| | ¿Fumas o tomas alcohol? | | No |
| | ¿Has tenido otros embarazos además de este? | | No, este es mi primer embarazo |
| | ¿Te has chequeado este embarazo? o ¿Te han hecho pruebas en este embarazo? | | No |
| | ¿Te han vacunado del tétanos? | | No |
| | ¿Hace cuánto tiempo te duele la cabeza? | | 3 meses |
| | ¿Cómo es el dolor de cabeza? | | Muy fuerte |
| | ¿En qué parte de la cabeza? | | En toda |
| | ¿Duele todo el tiempo o a veces? | | Duele todo el tiempo |
| | ¿Te despierta por la noche? | | No me deja dormir, no sé si me despierta |
| | ¿Has tomado algún calmante? | | Sí, unas pastillas que me dio un doctor hace 2 semanas. |
| | ¿Te mejoró el dolor con el calmante? | | Mejóro un poco, pero luego empeoró. |
| | ¿Tienes fiebre? | | No |
| | ¿Tienes nauseas o vómitos? | | No |
| | ¿Has tenido convulsiones? | | No |
| | ¿Cuál era tu peso antes del embarazo? o ¿Cuánto peso has ganado durante tu embarazo? | | Pesaba 54 kilos; no sé cuánto peso he ganado. |
| | ¿Tienes visión borrosa o alteración de la vista? | | No |
| | ¿Te duele el abdomen? | | No |
| | ¿Has notado cambios en la cantidad de orina? | | Orino igual cantidad que siempre, muchas veces. |

| | | | |
|-----------|--|--------------------------------|---|
| | ¿Se te han hinchado los pies o alguna otra parte del cuerpo? | | Se me hinchan un poco los pies, no mucho. |
| | ¿Tu bebé se mueve? | | Sí, bastante |
| | ¿Eres alérgica a algún medicamento? | | No |
| EF | EXPLORACIONES FÍSICAS | | |
| | Color de la piel y las mucosas | | Normal |
| | Rigidez de nuca | | No |
| | Temperatura | | 37 grados centígrados |
| | Frecuencia cardíaca (pulso) | | 78 latidos por minuto |
| | Frecuencia respiratoria | | 20 respiraciones por minuto |
| | Peso actual y ganancia materna de peso | | 65 kilos (ganancia de 9 kilos, normal) |
| | Presión arterial | | 140/105 |
| | Presión arterial unas horas después | | 140/105 |
| | Auscultación cardíaca | | Normal |
| | Auscultación pulmonar | | Normal |
| | Edema (hinchazón) en los pies | | Leve (una cruz) |
| | Altura uterina | | Normal |
| | Presentación fetal | | Presentación cefálica |
| | Frecuencia cardíaca fetal | | 150 latidos por minuto |
| EC | EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS <i>Pedir al doctor/a que diga todas las pruebas que pediría, sin dar ningún resultado.</i> | | |
| | Proteínas en la orina | | |
| | Otros (especificar) _____ _____ _____ _____ | | |
| | | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | |
| DP | DIAGNÓSTICO PRELIMINAR <i>Antes de dar el resultado de las pruebas, pregunte: En este punto, ¿cuál es su diagnóstico?</i> | | |
| DD | DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <i>Ahora diga el resultado de las pruebas pedidas (si es que pidió alguna):</i> - Proteínas en la orina: ++ (dos cruces) - Otras: normales <i>y luego pregunte: Después de conocer el resultado de las pruebas, ¿cuál es su diagnóstico?</i> | | NA <input type="checkbox"/> (poner NA si no pidió ninguna prueba) |

| T | TRATAMIENTO | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| | <p><u>PREGUNTE (y pida que conteste de forma directa, no representada):</u></p> <p>¿Qué medicamentos prescribiría a esta paciente? <i>(Si prescribe medicamentos, especificar la cantidad, frecuencia y duración del tratamiento)</i> <i>(Si no prescribe medicamentos, escribir "Ninguno")</i></p> | Medicamentos _____ _____ _____ _____ | Cantidad ¿Cuánto? _____ _____ _____ _____ | Frecuencia ¿Cuántas veces al día? _____ _____ _____ _____ | Duración ¿Cuántos días? _____ _____ _____ _____ |
| <p><u>PREGUNTE (y pida que lo represente, igual que haría con una paciente real):</u></p> <p>¿Qué recomendaciones le haría a esta paciente?</p> | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | | | | |
| <p>Refiere a la paciente al hospital de urgencia <i>(contestar sí o no)</i></p> | | | | | |
| <p><u>PREGUNTE (para contestar de forma directa, no representada):</u></p> <p>¿Referiría a esta paciente? <i>(esto se pregunta sólo si no lo menciona como respuesta a la pregunta anterior).</i></p> <p><i>Si la respuesta es que sí, pregunte:</i> ¿A qué departamento?</p> <p>¿En qué tiempo (urgente, preferente, o cita normal)?</p> | NA <input type="checkbox"/> | | | | |

Región: _____ Provincia: _____ Id.Entrevistador: _____

Hospital: _____ Especialidad de Médico: _____

CASO 3 (SONIA)

Hora inicio: Hora fin: Duración (minutos):

| No. de pregunta | Tipo de pregunta | ¿Preguntado? Sí=S No=N | Datos del paciente |
|-----------------|--|---------------------------|---|
| H | HISTORIA CLÍNICA | | |
| | ¿Cuál fue la fecha de su última menstruación? | | Hace 10 semanas |
| | ¿Ha tenido otros embarazos además de este? | | Sí, uno, hace 3 años |
| | ¿El embarazo y el parto fueron normales? | | Sí |
| | ¿Ha tenido algún aborto? | | No |
| | ¿Tiene alguna enfermedad como hipertensión, anemia, falcemia, etc.? | | No |
| | ¿Se ha chequeado este embarazo? | | Sí, dos veces |
| | ¿Tiene su Tarjeta Perinatal u otros documentos de este embarazo? | | No, porque los olvidé en casa de mi madre. |
| | ¿Se ha hecho análisis? | | Sí, de sangre y orina, todos normales |
| | ¿Se ha hecho una sonografía? | | Sí, me dijeron que era normal |
| | ¿Qué le dijo el doctor sobre su embarazo? | | Que todo era normal |
| | ¿Toma algún medicamento? o ¿toma hierro y/o ácido fólico? | | Sí, hierro y ácido fólico desde hace 2 semanas |
| | ¿Desde cuándo está sangrando? | | Desde ayer por la tarde, hace unas 15 horas |
| | ¿Sangra mucho o poco? | | No sé, doctor/a, ¿podría ser más claro? |
| | ¿Cuántas toallas sanitarias ha manchado desde que comenzó? o ¿Cada cuánto tiempo debe cambiarse la toalla? | | He manchado 3 toallas; debo cambiármela cada 4 ó 5 horas. |
| | ¿De qué color es la sangre? | | De color oscuro, como marrón. |
| | ¿Has botado líquido por la vagina? | | No |
| | ¿Te duele el abdomen? | | No |
| | ¿Has sufrido alguna caída o golpe? | | No |
| | ¿Tienes fiebre? | | No |
| | ¿Tu bebé se mueve? | | Todavía no noto sus movimientos |

| | | | |
|-----------|--|--------------------------------|---|
| EF | EXPLORACIONES FÍSICAS | | |
| | Color de la piel y las mucosas | | Normal |
| | Temperatura | | 36,5 grados centígrados |
| | Frecuencia cardíaca (pulso) | | 70 latidos por minuto |
| | Frecuencia respiratoria | | 15 respiraciones por minuto |
| | Presión arterial | | 130/80 |
| | Auscultación cardíaca | | Normal |
| | Auscultación pulmonar | | Normal |
| | Altura uterina | | Todavía no se mide, por pocas semanas de embarazo |
| | Consistencia del útero | | Normal |
| | Frecuencia cardíaca fetal (o foco fetal) | | Todavía no se ausculta, por pocas semanas de embarazo |
| | Cuello uterino (con espéculo) | | Cerrado, sin sangrado activo, normal |
| | Tacto vaginal, movimiento del cuello uterino | | Normal, no doloroso |
| EC | EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS <i>Pedir al doctor/a que diga todas las pruebas que pediría, sin dar ningún resultado.</i> | | |
| | Sonografía | | |
| | Hemoglobina en sangre | | |
| | | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | |
| DP | DIAGNÓSTICO PRELIMINAR <i>Antes de dar el resultado de las pruebas, pregunte: En este punto, ¿cuál es su diagnóstico?</i> | | |
| DD | DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <i>Ahora diga el resultado de las pruebas pedidas (si es que pidió alguna):</i> - Sonografía: el feto está vivo, y todo es normal. - Hemoglobina en sangre: 12 miligramos por decilitro - Resto: normal <i>y luego pregunte: Después de conocer el resultado de las pruebas, ¿cuál es su diagnóstico?</i> | | |
| | NA <input type="checkbox"/> (poner NA si no pidió ninguna prueba) | | |

| T | TRATAMIENTO | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | <p><u>PREGUNTE (y pida que conteste de forma directa, no representada):</u></p> <p>¿Qué medicamentos prescribiría a esta paciente? <i>(Si prescribe medicamentos, especificar la cantidad, frecuencia y duración del tratamiento)</i> <i>(Si no prescribe medicamentos, escribir “Ninguno”)</i></p> | Medicamentos _____ _____ _____ _____ _____ | Cantidad ¿Cuánto? _____ _____ _____ _____ _____ | Frecuencia ¿Cuántas veces al día? _____ _____ _____ _____ _____ | Duración ¿Cuántos días? _____ _____ _____ _____ _____ |
| | <p><u>PREGUNTE (y pida que lo represente, igual que haría con una paciente real):</u></p> <p>¿Qué recomendaciones le haría a esta paciente?</p> | RESPUESTAS DEL DOCTOR/A | | | |
| | Recomienda no realizar esfuerzos, o reposo (<i>contestar sí o no</i>) | | | | |
| | Recomienda abstención de relaciones sexuales (<i>contestar sí o no</i>) | | | | |
| | Especifica cuándo volver, o cuáles son los signos de peligro para acudir de inmediato al centro de salud u hospital (<i>contestar sí o no</i>) | | | | |

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Región: _____ **Provincia:** _____

Hospital: _____ **Id. Entrevistador:** _____

Fecha: _____ **Especialidad de Médico:** _____

Herramienta # 5

1. Ante una paciente embarazada de 8 meses con presión de 140/110, edema en miembros inferiores y proteína en orina, ¿cuál debe ser el diagnóstico y manejo en el Segundo y Tercer nivel de atención?

- a) Eclampsia. Referir a la paciente a emergencias.
- b) Pre-eclampsia. Dieta baja en sal, reposo y revisión en dos días.
- c) Pre-eclampsia. Alfa-metildopa y revisión al día siguiente.
- d) Pre-eclampsia. Referir a la paciente a emergencias en el mismo centro o a un Hospital de nivel Superior, al departamento de Gineco-obstetricia).
- e) Hipertensión gestacional. Dieta baja en sal, reposo y revisión al día siguiente.

2. Respecto de la atención a la mujer embarazada, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a) Todas las gestantes deben ser vacunadas contra el tétanos con una única dosis, para evitar el tétanos neonatal.
- b) No es necesario medir el peso en todas las visitas.
- c) La altura uterina debe graficarse en la Tarjeta Perinatal, para una correcta interpretación
- d) Debe tallarse a la embarazada en todas las visitas.
- e) Ninguna es cierta.

3. Dentro de las pruebas que siempre se deben pedir en la primera visita prenatal, se encuentran:

- a) Hemograma y glicemia
- b) Antígeno HBs
- c) Grupo sanguíneo y Rh
- d) Transaminasas
- e) a, b y c son ciertas

4. Paciente embarazada con 27 semanas de gestación que presenta útero hipertónico, dolor continuo intenso, sangrado rojo oscuro, alteración o falta de frecuencia cardíaca fetal, ¿cuál es el diagnóstico?

- a) Desprendimiento prematuro de placenta normalmente insertada (DPPNI).
- b) Ruptura Uterina.
- c) Sufrimiento fetal.
- d) Síndrome de Hellp.

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 6.0

Región: _____ **Provincia:** _____ **Hospital:** _____

Id. Entrevistador: _____ **Fecha:** _____ **Especialidad de Médico:** _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA EMERGENCIA

Durante el Parto el personal de salud:

1. Se recibe paciente por emergencia.....Sí No NS
2. Realiza record del paciente..... Sí No NS
- 3.Solicita Tarjeta perinatalSí No NS
4. Registra Datos de la Historia Clínica Perinatal..... Sí No NS
5. Realiza examen físico general completo.....Sí No No sabe
 - Chequea las conjuntivas y/o las palmas de las manos.. Sí No NS
 - Ausculta el corazón..... Sí No NS
 - Ausculta los pulmones..... Sí No NS
 - Palpa el abdomen..... Sí No NS
 - Toca los pies (edemas)..... Sí No NS
6. Mide la presión arterial..... Sí No NS
7. Mide la altura uterina.....Sí No NS
8. Ausculta los latidos fetales (F.C.F.).....Sí No NS
9. Realiza evaluación de los Genitales (tacto Vaginal)Sí No NS
10. Realiza patrón de contracción uterina.....Sí No NS
- 11.Realiza traslado a sala de parto.....Sí No NS

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 6.1

Región: _____ **Provincia:** _____ **Hospital:** _____

Id. Entrevistador: _____ **Fecha:** _____ **Especialidad de Médico:** _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE SALA DE PRE-PARTO

1. Se recibe en sala de pre-parto Sí No NS
2. Paciente recibe Trato humanizado..... Sí No NS
3. Uso de analgésicos o sedantes en trabajo de parto normal... Sí No NS
4. Inducción del parto (uso de medicamento)..... Sí No NS
5. Realiza partograma (Monitoreo Fetal) en sala de parto.... Sí No NS
6. Evalúa contracciones uterinas durante 10 minutos cada 30 minutos..... Sí No NS
7. Verifica y registra dilatación uterina por exploración (tacto) vaginal.. Sí No NS
8. Toma de presión arterial, pulso y temperatura cada 4 horas en labor de parto, y Auscultación Fetal o uso de monitor fetal..... Sí No NS
9. Hidratación a la embarazada (Solo por soluciones endovenosas, en la labor de parto la paciente no debe recibir nada por boca).Sí No NS
10. Registra en Record de la paciente medicamentos (dosis y vía de administración y frecuencia)..... Sí No NS
11. Traslado a sala de Expulsión..... Sí No NS

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 6.2

Región: _____ **Provincia:** _____ **Hospital:** _____

Id. Entrevistador: _____ **Fecha:** _____ **Especialidad de Médico:** _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN AL PARTO

- 1. paciente en sala de parto..... Sí No NS
- 2. Realiza episiotomía informando a la madre (solo si es necesario realizarla)..... Sí No NS
- 3. Realiza presión en el abdomen de la madre para acelerar la expulsión del feto. (Maniobra de Kristeller).Sí No NS
- 4. Realiza Desprendimiento espontaneo de placenta y evitar tracción de cordón umbilical antes del desprendimiento.Sí No NS
- 5. Uso de Oxitócina.. Sí No NS

Observaciones y/o Comentarios: _____

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 6.3

Región: _____ **Provincia:** _____ **Hospital:** _____

Id. Entrevistador: _____ **Fecha:** _____ **Especialidad de Médico:** _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN AL PARTO POR CESAREA

1. Causa de cesárea? _____.
2. Realiza el ingreso de la paciente, tomando todos los datos.... Sí No NS
- 3.. Se trasladada Paciente a área pre quirúrgica confines de ser preparada para la cirugía (pudiera ser el área de parto, el área de recuperación, o trasladarla a la habitación)..... Sí No NS
4. Coloca una bata a la paciente y canalizarla con solución endovenosa..... Sí No NS
- 5- Realiza rasurado suprapúbico..... Sí No NS
- 6- Utilización de enema..... Sí No NS
7. Traslada a la Paciente al quirófano, donde es recibida por el anestesiólogo, las enfermeras circulantes y el Gineco-obstetra..... Sí No NS
8. Aplica anestesia, la cual generalmente consiste en un bloqueo raquídeo o peridural..... Sí No NS
9. Coloca oxímetro y se conecta el monitor cardiaco, con toma constante de signos vitales..... Sí No NS
10. Se realiza asepsia y antisepsia de la paciente con jabones quirúrgicos, primero por el personal de enfermería y luego por el Ginecólogo..... Sí No NS
11. Se coloca sonda Foley..... Sí No NS
12. Se cubren campos quirúrgicos con ropa estéril..... Sí No NS
13. Se realiza la cirugía y posteriormente se traslada a la paciente a la unidad de recuperación donde debe de permanecer hasta que se haya pasado el efecto anestésico, generalmente unas 3 horas, donde posteriormente es trasladada a su habitación.....Sí No NS

Observaciones y/o Comentarios: _____

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 6.4

Región: _____ **Provincia:** _____ **Hospital:** _____

Id. Entrevistador: _____ **Fecha:** _____ **Especialidad de Médico:** _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN AL RECIÉN NACIDO

1. Realiza Momento del parto colocación del Recién nacido en decúbito ventral (abdomen el recién nacido apoyado en el brazo y la mano del que atiende el parto con la cabeza más baja a nivel de peritoneo) Sí No NS
2. Utilización de Guantes y equipo Estéril..... Sí No NS
3. Pinza el Cordón umbilical..... Sí No NS
4. Cubre al Recién Nacido con paño estéril y secar..... Sí No NS
5. Toma de Frecuencia Cardíaca y Respiratoria..... Sí No NS
6. Realiza observación Completa..... Sí No NS
7. Realiza Aspiración en boca y Nariz..... Sí No NS
8. Evalúa en APGAR..... Sí No NS
9. Identifica en Recién Nacido con Brazaletes..... Sí No NS
10. Coloca el Recién Nacido cerca de la madre por 30 minutos...Sí No NS
11. Coloca Recién Nacido debajo de una fuente de calor. Sí No NS
12. Aplica antibacterial en el muñón del cordón umbilical..... Sí No NS
13. Administra Vitamina K, en parte externa del muslo..... Sí No NS
14. Realiza profilaxis oftálmica con nitrato de plata..... Sí No NS
15. Toma de medidas antropométricas:
 - Peso:..... Sí No NS
 - Talla:..... Sí No NS
 - Perímetro cefálico:..... Sí No NS
 - Perímetro torácico:..... Sí No NS
 - Exploración física:..... Sí No NS
 - Calcula edad gestacional.....Sí No NS

Observaciones y/o Comentarios: _____

Banco interamericano del Desarrollo (BID)
Fundación plenitud
Observatorio de la Salud
Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil Dr. Hugo Mendoza
(CENISMI)

Herramienta # 6.5

Región: _____ **Provincia:** _____ **Hospital:** _____

Id. Entrevistador: _____ **Fecha:** _____ **Especialidad de Médico:** _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL PUERPERIO

- 1. Realiza vigilancia de presión..... Sí No NS
- Retracción uterina, Sí No NS
- Temperatura, Sí No NS
- Entuertos..... Sí No NS
- Micción..... Sí No NS
- Evacuación..... Sí No NS
- Herida perineal/cesárea..... Sí No NS
- Estimulación de lactación a las 2 horas después del parto
.....Sí No NS
- Sangrado transvaginal después del parto y/o cesárea son los
loquios.....Sí No NS

Observaciones y/o Comentarios: _____

Corrida de Frecuencia, según las herramientas de trabajo, de los aspectos que se evaluaron de las normas de atención del MSP de la República Dominicana.

Herramienta # 1

Registra los datos en la tarjeta perinatal.

En la consulta de hoy, están registradas las semanas de amenorrea?

P19 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 37 88.1% | 88.1% |
| 2 | | 2 4.8% | 92.9% |
| 77 | | 3 7.1% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 42 | 100.0% |

En la consulta de hoy, está registrado el peso?

P20 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 37 86.0% | 86.0% |
| 2 | | 3 7.0% | 93.0% |
| 77 | | 3 7.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 43 | 100.0% |

En la consulta de hoy, está registrado la presión arterial?

P21 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 37 86.0% | 86.0% |
| 2 | | 3 7.0% | 93.0% |
| 77 | | 3 7.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 43 | 100.0% |

En la consulta de hoy, está registrada la altura uterina?

P22 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 36 83.7% | 83.7% |
| 2 | | 4 9.3% | 93.0% |
| 77 | | 3 7.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 43 | 100.0% |

En la consulta de hoy, está registrada la presentación?

P23 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 32 74.4% 74.4%  
2 | 8 18.6% 93.0%  
77 | 3 7.0% 100.0%  
-----+-----
```

Total | 43 100.0%

En la consulta de hoy, está registrado la FCF?

P24 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 31 72.1% 72.1%  
2 | 9 20.9% 93.0%  
77 | 3 7.0% 100.0%  
-----+-----
```

Total | 43 100.0%

En la consulta de hoy, están registrados los mov. fetales?

P25 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 29 67.4% 67.4%  
2 | 11 25.6% 93.0%  
77 | 3 7.0% 100.0%  
-----+-----
```

Total | 43 100.0%

Está dibujada la gráfica de altura uterina?

P26 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 27 62.8% 62.8%  
2 | 13 30.2% 93.0%  
77 | 3 7.0% 100.0%  
-----+-----
```

Total | 43 100.0%

Está dibujada la gráfica del incremento del peso materno?

P27 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 24 55.8% 55.8%  
2 | 16 37.2% 93.0%  
77 | 3 7.0% 100.0%  
-----+-----
```

Total | 43 100.0%

Herramienta# 1

Mide la tensión arterial

En la consulta de hoy, está registrado la presión arterial (ver la tarjeta perinatal)?

P21 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 37 86.0% 86.0%  
2 | 3 7.0% 93.0%  
77 | 3 7.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

En la consulta de hoy le han tomado la presión arterial (cuando no puede ver la tarjeta perinatal).

P29 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 3 7.0% 7.0%  
77 | 40 93.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Herramienta# 1

Realiza el examen clínico general

En la consulta de hoy le han chequeado los ojos? (mostrar cómo).

P33 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 2 4.7% 4.7%  
2 | 41 95.3% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

En la consulta de hoy le han chequeado las palmas de las manos? (mostrar cómo).

P34 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 6 14.0% 14.0%  
2 | 37 86.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

En la consulta de hoy le han auscultado el corazón?.

P35 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 21 48.8% 48.8%  
2 | 22 51.2% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

En la consulta de hoy le han auscultado los pulmones?.

P36 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 10 23.3% 23.3%  
2 | 33 76.7% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

En la consulta de hoy le han tocado la barriga?.

P37 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 43 100.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

En la consulta de hoy le han tocado los pies?.

P38 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 25 58.1% 58.1%  
2 | 18 41.9% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Herramienta# 1

Mide el peso

En la consulta de hoy, está registrado el peso? (cuando tiene la tarjeta perinatal)

P20 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 37 86.0% 86.0%  
2 | 3 7.0% 93.0%  
77 | 3 7.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

En la consulta de hoy la han pesado? (cuando no puede ver la tarjeta perinatal).

P28 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----|--------------|
| 1 | | 3 | 7.0% 7.0% |
| 77 | | 40 | 93.0% 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 43 | 100.0% |

Herramienta# 1

Le han medido la barriga

En la consulta de hoy, está registrada la altura uterina? (Cuando puede ver la tarjeta perinatal)

P22 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----|-------------|
| 1 | | 36 | 83.7% 83.7% |
| 2 | | 4 | 9.3% 93.0% |
| 77 | | 3 | 7.0% 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 43 | 100.0% |

En la consulta de hoy le han medido la barriga? (cuando no puede ver la tarjeta perinatal).

P31 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----|--------------|
| 1 | | 3 | 7.0% 7.0% |
| 77 | | 40 | 93.0% 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 43 | 100.0% |

Herramienta# 1

Recomendaciones sobre qué hacer ante posibles complicaciones durante su embarazo (sangrado vaginal, fiebre, etc)

P40E | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----|--------------|
| 1 | | 19 | 44.2% 44.2% |
| 2 | | 24 | 55.8% 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 43 | 100.0% |

Herramienta # 3

Registra los datos en la tarjeta perinatal.

Registra los datos en la tarjeta perinatal y la entrega a la mujer?

P8 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 1 | 38 | 88.4% | 88.4% |
| 2 | 5 | 11.6% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 43 | 100.0% | |

Herramienta # 3

Mide la tensión arterial.

Mide la presión arterial?

P25 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 1 | 32 | 74.4% | 74.4% |
| 2 | 11 | 25.6% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 43 | 100.0% | |

Herramienta # 3

Realiza examen clínico general.

P24 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 2 | 43 | 100.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 43 | 100.0% | |

Herramienta # 3

Realiza examen clínico general.

Chequea las conjuntivas y/o palmas de las manos?

P24A | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 1 | 1 | 2.3% | 2.3% |
| 2 | 42 | 97.7% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 43 | 100.0% | |

Ausculata el Corazon?

P24B | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 7 16.3% | 16.3% |
| 2 | | 36 83.7% | 100.0% |

-----+-----
Total | 43 100.0%

Ausculata los pulmones?

P24C | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 4 9.3% | 9.3% |
| 2 | | 39 90.7% | 100.0% |

-----+-----
Total | 43 100.0%

Palpa el abdomen?

P24D | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 37 86.0% | 86.0% |
| 2 | | 6 14.0% | 100.0% |

-----+-----
Total | 43 100.0%

Toca los pies?(edemas)

P24E | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 28 65.1% | 65.1% |
| 2 | | 15 34.9% | 100.0% |

-----+-----
Total | 43 100.0%

Herramienta # 3

Mide el peso.

P26 | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 1 | | 27 62.8% | 62.8% |
| 2 | | 16 37.2% | 100.0% |

-----+-----
Total | 43 100.0%

Herramienta # 3

Le ha medido la barriga (mide la altura uterina).

P28 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 35 81.4% 81.4%  
2 | 8 18.6% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Herramienta# 3

Recomendaciones sobre qué hacer ante posibles complicaciones durante su embarazo (sangrado vaginal, fiebre, etc)

Sangrado vaginal

P35E1 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 13 30.2% 30.2%  
2 | 30 69.8% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Fiebre

P35E2 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 4 9.3% 9.3%  
2 | 39 90.7% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Dolor de Cabeza

P35E3 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 10 23.3% 23.3%  
2 | 33 76.7% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Visión Borrosa

P35E4 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 4 9.3% 9.3%  
2 | 39 90.7% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Hinchazón

P35E5 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 5 11.6% 11.6%  
2 | 38 88.4% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

El bebé no se mueve

P35E6 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 10 23.3% 23.3%  
2 | 33 76.7% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Contracciones

P35E7 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 14 32.6% 32.6%  
2 | 28 65.1% 97.7%  
99 | 1 2.3% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Rotura de la bolsa (fuente)

P35E8 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 10 23.3% 23.3%  
2 | 33 76.7% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 43 100.0%
```

Herramienta# 6.0 (Observación de la Emergencia)

Realiza Record del Paciente.

P2 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 7 70.0% 70.0%  
2 | 3 30.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 10 100.0%
```

Solicita Tarjeta Perinatal

P3 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 7 70.0% 70.0%  
2 | 3 30.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 10 100.0%
```

Registra Datos de la Historia Clínica Perinatal

P4 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 7 70.0% 70.0%  
2 | 3 30.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 10 100.0%
```

Realiza Examen Físico General Completo

P5 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 1 10.0% 10.0%  
2 | 9 90.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 10 100.0%
```

Mide la presión arterial

P6 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 6 60.0% 60.0%  
2 | 4 40.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 10 100.0%
```

Mide la altura uterina.

P7 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 5 50.0% 50.0%  
2 | 5 50.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 10 100.0%
```

Ausculca los latidos fetales (FCF)

| P8 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 9 | 90.0% | 90.0% |
| 2 | 1 | 10.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Realiza evaluación de los genitales (tacto vaginal)

| P9 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 9 | 90.0% | 90.0% |
| 2 | 1 | 10.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Realiza patrón de contracción uterina

| P10 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 1 | 10.0% | 10.0% |
| 2 | 9 | 90.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Herramienta 6.1 (Guía de Observación de Sala Pre-Parto)

Realiza partograma (Monitoreo Fetal) en sala de parto

| P5 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 7 | 70.0% | 70.0% |
| 2 | 2 | 20.0% | 90.0% |
| 99 | 1 | 10.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Evalúa contracciones uterinas durante 10 minutos cada 30 minutos

P6 | Freq Percent Cum.

| 1 | | 5 50.0% | 50.0% |
|-------------|--|-----------|--------|
| 2 | | 4 40.0% | 90.0% |
| 99 | | 1 10.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 10 100.0% | |

Verifica y registra dilatación uterina por exploración (tacto) vaginal.

P7 | Freq Percent Cum.

| 1 | | 5 50.0% | 50.0% |
|-------------|--|-----------|--------|
| 2 | | 4 40.0% | 90.0% |
| 99 | | 1 10.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 10 100.0% | |

Toma de presión arterial, pulso y temperatura cada 4 horas en labor de parto, y auscultación fetal o uso de monitor fetal.

P8 | Freq Percent Cum.

| 1 | | 7 70.0% | 70.0% |
|-------------|--|-----------|--------|
| 2 | | 2 20.0% | 90.0% |
| 99 | | 1 10.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 10 100.0% | |

Hidratación de la embarazada (sólo por soluciones endovenosas, en la labor de parto la paciente no debe recibir nada por boca).

P9 | Freq Percent Cum.

| 1 | | 9 90.0% | 90.0% |
|-------------|--|-----------|--------|
| 2 | | 1 10.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | | 10 100.0% | |

Registra en Récord de la paciente medicamentos (dosis y vías de administración y frecuencia).

P10 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 10 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Traslado a sala de expulsión.

P11 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 4 | 40.0% | 40.0% |
| 2 | 4 | 40.0% | 80.0% |
| 99 | 2 | 20.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Herramienta # 6.2

Paciente en sala de parto.

P1 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 17 | 81.0% | 81.0% |
| 2 | 4 | 19.0% | 100.0% |
| Total | 21 | 100.0% | |

Realiza episiotomía informando a la madre (solo si es necesario realizarla)

P2 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 11 | 52.4% | 52.4% |
| 2 | 10 | 47.6% | 100.0% |
| Total | 21 | 100.0% | |

Realiza desprendimiento espontáneo de placenta y evitar tracción de cordón umbilical antes el desprendimiento.

| P4 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 19 | 90.5% | 90.5% |
| 2 | 2 | 9.5% | 100.0% |
| Total | 21 | 100.0% | |

Uso de oxitocina

| P5 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 17 | 81.0% | 81.0% |
| 2 | 4 | 19.0% | 100.0% |
| Total | 21 | 100.0% | |

Realiza presión en el abdomen de la madre para acelerar la expulsión del feto (Maniobra de Kristeller).

| P3 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 5 | 23.8% | 23.8% |
| 2 | 16 | 76.2% | 100.0% |
| Total | 21 | 100.0% | |

Herramienta 6.3 (observación del parto por cesárea)

Realiza el ingreso de la paciente, tomado todos los datos.

| P2 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 29 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Se traslada la paciente a área pre-quirúrgica con fines de ser preparada para la cirugía (pudiera ser el área de parto, el área de recuperación, o trasladarla a una habitación).

| P3 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 29 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Coloca una bata a la paciente y la canaliza con solución endovenosa.

| P4 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 28 | 96.6% | 96.6% |
| 2 | 1 | 3.4% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Traslada la paciente al quirófano, donde es recibida por el anestesiólogo, las enfermeras circulantes y el Gineco-obstetra.

| P7 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 29 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Aplica anestesia, la cual generalmente consiste en un bloqueo raquídeo o peridural.

| P8 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 29 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Coloca oxímetro y se conecta el monitor cardíaco, con toma constante de signos vitales.

| P9 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 28 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 28 | 100.0% | |

Se realiza asepsia y antisepsia de la paciente con jabones quirúrgicos, primero por el personal de enfermería y luego por el Ginecólogo.

P10 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 28 | 96.6% | 96.6% |
| 2 | 1 | 3.4% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Se coloca sonda de Foley.

P11 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 29 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Se cubren campos quirúrgicos con ropa estéril.

P12 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 29 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Se realiza la cirugía y posteriormente se traslada a la paciente a la unidad de recuperación donde debe permanecer hasta que se haya pasado el efecto anestésico, generalmente unas 3 horas, donde posteriormente es trasladada a su habitación.

P13 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 27 | 93.1% | 93.1% |
| 99 | 2 | 6.9% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Realiza rasurado suprapúbico

P5 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 7 | 24.1% | 24.1% |
| 2 | 22 | 75.9% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Utilización de enema.

| P6 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 3 | 10.3% | 10.3% |
| 2 | 24 | 82.8% | 93.1% |
| 99 | 2 | 6.9% | 100.0% |
| Total | 29 | 100.0% | |

Herramienta # 6.4 (Guía de Observación al Recién Nacido)

Realiza al momento del parto colocación del Recién Nacido en decúbito ventral (abdomen del recién nacido apoyado en el brazo y mano del que atiende el parto con la cabeza más baja nivel de peritoneo).

| P1 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 43 | 86.0% | 86.0% |
| 2 | 7 | 14.0% | 100.0% |
| Total | 50 | 100.0% | |

Utilización de guantes y equipo estéril.

| P2 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 50 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 50 | 100.0% | |

Pinza el Cordón Umbilical

| P3 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 50 | 100.0% | 100.0% |
| Total | 50 | 100.0% | |

Cubre al Recién Nacido con paño estéril y secar.

| P4 | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 49 | 98.0% | 98.0% |
| 2 | 1 | 2.0% | 100.0% |
| Total | 50 | 100.0% | |

Toma de Frecuencia Cardíaca y Respiratoria

P5 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 10 20.0% 20.0%  
2 | 39 78.0% 98.0%  
99 | 1 2.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 50 100.0%
```

Realiza Observación Completa

P6 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 47 94.0% 94.0%  
2 | 3 6.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 50 100.0%
```

Realiza aspiración en boca y nariz

P7 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 46 92.0% 92.0%  
2 | 4 8.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 50 100.0%
```

Evalúa APGAR

P8 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 36 73.5% 73.5%  
2 | 13 26.5% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 49 100.0%
```

Identifica el Recién Nacido con Brazalete

P9 | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 41 83.7% 83.7%  
2 | 8 16.3% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 49 100.0%
```

Coloca al Recién Nacido cerca de la madre por 30 minutos.

P10 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|---|------|---------|--------|
| 1 | 1 | 2.0% | 2.0% |
| 2 | 49 | 98.0% | 100.0% |

| | | | |
|-------|----|--------|--|
| Total | 50 | 100.0% | |
|-------|----|--------|--|

Coloca al Recién Nacido de Bajo de una fuente de calor

P11 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|---|------|---------|--------|
| 1 | 50 | 100.0% | 100.0% |

| | | | |
|-------|----|--------|--|
| Total | 50 | 100.0% | |
|-------|----|--------|--|

Aplica antibacterial en el muñón del cordón umbilical.

P12 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|---|------|---------|--------|
| 1 | 14 | 28.0% | 28.0% |
| 2 | 36 | 72.0% | 100.0% |

| | | | |
|-------|----|--------|--|
| Total | 50 | 100.0% | |
|-------|----|--------|--|

Administra vitamina K, en parte externa del muslo.

P13 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|---|------|---------|--------|
| 1 | 45 | 90.0% | 90.0% |
| 2 | 5 | 10.0% | 100.0% |

| | | | |
|-------|----|--------|--|
| Total | 50 | 100.0% | |
|-------|----|--------|--|

Realiza profilaxis oftálmica con nitrato de plata.

P14 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|---|------|---------|--------|
| 1 | 17 | 34.0% | 34.0% |
| 2 | 33 | 66.0% | 100.0% |

| | | | |
|-------|----|--------|--|
| Total | 50 | 100.0% | |
|-------|----|--------|--|

Toma de medidas antropométricas

Peso

P15A | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 47 94.0% 94.0%  
2 | 3 6.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 50 100.0%
```

Talla

P15B | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 41 82.0% 82.0%  
2 | 9 18.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 50 100.0%
```

Perimetro Cefalico

P15C | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 41 82.0% 82.0%  
2 | 9 18.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 50 100.0%
```

Perimetro Toracico

P15D | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 39 78.0% 78.0%  
2 | 11 22.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 50 100.0%
```

Exploracion Fisica

P15E | Freq Percent Cum.

```
-----+-----  
1 | 42 84.0% 84.0%  
2 | 8 16.0% 100.0%
```

```
-----+-----  
Total | 50 100.0%
```

calcula la edad gestional

P15F | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 40 | 80.0% | 80.0% |
| 2 | 10 | 20.0% | 100.0% |
| Total | 50 | 100.0% | |

Herramienta #6.5 (Guía de Observación del Puerperio)

Realiza vigilancia de la presión

P1 | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 8 | 80.0% | 80.0% |
| 2 | 2 | 20.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Vigilancia de la retracción uterina

P1A | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 9 | 90.0% | 90.0% |
| 2 | 1 | 10.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Vigilancia de la temperatura

P1B | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 6 | 60.0% | 60.0% |
| 2 | 4 | 40.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Vigilancia de entuertos

P1C | Freq Percent Cum.

| | Freq | Percent | Cum. |
|-------|------|---------|--------|
| 1 | 4 | 40.0% | 40.0% |
| 2 | 6 | 60.0% | 100.0% |
| Total | 10 | 100.0% | |

Vigilancia de micción

P1D | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 1 | 7 | 70.0% | 70.0% |
| 2 | 3 | 30.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 10 | 100.0% | |

Vigilancia de evacuación

P1E | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 1 | 5 | 50.0% | 50.0% |
| 2 | 5 | 50.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 10 | 100.0% | |

Vigilancia de herida perineal/cesárea

P1F | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 1 | 8 | 80.0% | 80.0% |
| 2 | 2 | 20.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 10 | 100.0% | |

Estimulación de la lactancia a la dos horas después del parto.

P1G | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 1 | 2 | 20.0% | 20.0% |
| 2 | 8 | 80.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 10 | 100.0% | |

Vigilancia del sangrado transvaginal después del parto y/o cesárea (loquios)

P1H | Freq Percent Cum.

| -----+----- | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| | Freq | Percent | Cum. |
| 1 | 10 | 100.0% | 100.0% |
| -----+----- | | | |
| Total | 10 | 100.0% | |