



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL



Instituto Nacional
de Salud Pública



PRONTO "Programa de Rescate Obstétrico y Neonatal: Tratamiento Óptimo y Oportuno"

RUTA CRITICA DE APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS

Institución Financiadora
Instituto Quintanarroense de la Mujer
Noviembre de 2012

Instituciones colaboradoras



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las(los) autores del presente trabajo.



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



**Gobierno
Federal**

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
PLAN DE ACCIÓN	5
RUTA CRÍTICA DE CONOCIMIENTOS PRONTO	7
RUTA CRÍTICA DEL HOSPITAL GENERAL DE CANCÚN	8
RUTA CRÍTICA DEL HOSPITAL GENERAL DE PLAYA DEL CAMEN	9
RUTA CRÍTICA DEL HOSPITAL GENERAL DE CHETUMAL	10
RUTA CRÍTICA DEL HOSPITAL GENERAL FELIPE CARRILLO PUERTO	11
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	12



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

RUTA CRITICA DE APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS

INTRODUCCIÓN

La reducción de la mortalidad materna es uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) suscritos por nuestro país. Específicamente, se ha propuesto la meta de reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes (OMS). La mortalidad materna es la 4ª causa de muerte en mujeres en edad reproductiva en México y ocurre principalmente por causas relacionadas con emergencias obstétricas: enfermedad hipertensiva del embarazo, hemorragias durante el embarazo y el parto.

Numerosas evaluaciones sobre mortalidad materna han indicado que la calidad de los servicios obstétricos así como el otorgamiento de la atención oportuna y adecuada del parto y de las emergencias obstétricas son fundamentales para disminuir las tasas de morbi-mortalidad materna y neonatal.

“PRONTO” Programa de Rescate Obstétrico y Neonatal: el Tratamiento Óptimo y Oportuno, es una estrategia innovadora que utiliza una metodología única en su tipo en México, con un modelo de simulaciones (con alta fidelidad y baja tecnología), es un programa de capacitación de equipos médicos para la atención del parto y de emergencias obstétricas y neonatales, fundamentado en la literatura más reciente de la medicina basada en evidencia (MBE). Se realiza bajo la novedosa técnica de enseñanza por simulaciones y se lleva a cabo en el sitio de trabajo de los proveedores de salud. Está dirigido a equipos de salud multidisciplinarios: Médicas y Médicos generales, médicas y médicos que realizan internado, mujeres y hombres pasantes de medicina y de enfermería, enfermeras y enfermeros generales, licenciadas y licenciados en enfermería y obstetricia, ginecólogas y ginecólogos, anestesiólogas y anestesiólogos, cirujanas y cirujanos generales y las y los pediatras. Los cursos de capacitación que integran éste programa incorporan de manera integral: conocimientos, prácticas, disponibilidad de insumos e infraestructura hospitalaria, así como elementos del sistema; para lograr que la atención de las emergencias ocurra en el ámbito hospitalario, de manera efectiva y exitosa.



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

En el presente documento, se explica la metodología que se sigue en este programa para llegar a la creación de un plan de acción y ruta crítica para cada grupo que participa en la capacitación. Cabe señalar que el objetivo primordial de PRONTO es la capacitación del personal en el desarrollo de habilidades y adquisición de conocimientos el plan de metas a cumplir y cómo se propone llegar a su cumplimiento es únicamente una actividad que forma parte del curso.

El curso PRONTO concluye el segundo día de actividades con una dinámica titulada *“Haciendo Cambios”*, la cual da pie a la identificación de problemas, carencias y limitaciones que se tienen en los hospitales donde se lleva a cabo la capacitación, siendo este el lugar de trabajo de las y los participantes.

En sesión plenaria las y los asistentes enuncian a través de una lluvia de ideas los problemas y barreras que identificaron durante el transcurso de la capacitación y sobre todo en las simulaciones realizadas, se trata de problemas que cotidianamente enfrentan para el cumplimiento de su labor dentro de su lugar de trabajo. En la solicitud de identificación de problemas y resolución de los mismos, las facilitadoras hacen énfasis en que se trata de identificar problemas concretos que limitan la realización de su labor, pero que sean factibles de solucionar por ellos mismos, ya que no siempre se puede esperar que las autoridades lo resuelvan en el corto plazo (por ejemplo, cambiar el hospital de lugar, contratar más personal, etc.). Posteriormente, las facilitadoras del curso enlistan en una columna en hoja de rotafolio los problemas consensuados por el grupo, inmediatamente después, se les motiva para que de la misma forma se piense en la o las posibles soluciones a estos problemas que se establecen como **Metas a cumplir**; en una tercera columna se anotan los nombres y cargos de las y los responsables de dar seguimiento a las propuestas de solución para el logro de cada una de las metas.

Posteriormente, se revisa con todos las y los asistentes a la capacitación, si cada una de las metas propuestas fue cumplida o no. De no haberse cumplido alguna meta, se averigua la o las razones de esto y continúa quedando como una meta pendiente a cumplir pero no hay un seguimiento de parte de los capacitadores de PRONTO.



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

No omitimos señalar que las y los asistentes al curso PRONTO en su mayoría no son personal de salud ubicado en puestos estratégicos de decisión dentro de la institución de salud, por lo que las acciones que se plantean quedan únicamente en el nivel de compromiso que cada participante decide asumir, por lo que difícilmente pueden incidir en políticas públicas. Sin embargo, en PRONTO pensamos que de manera local, identificar problemas cercanos a todas y todos los trabajadores de salud que les impiden desempeñar su labor es un gran paso para el desarrollo posterior de un verdadero y más amplio plan para solucionar los problemas identificados.

Las metas propuestas son analizadas por el equipo del programa, para lo cual se clasifican en tres diferentes Categorías:

Trabajo en equipo: Comprende todas las metas cuya solicitud, ejecución y cumplimiento depende del acuerdo y/o esfuerzo de varios miembros del equipo de trabajo, se incluyen conflictos de intereses del personal. Por ejemplo: *“Crear un equipo multidisciplinario para implementar el código MATEP”*; *“Cambio de actitud del personal para entregar los reportes entre uno y otro turno”*, etc.

Capacitación: Incluye las metas que claramente son necesidades de capacitación del personal de salud. Por ejemplo: *“Difundir esta capacitación entre los médicos internos, residentes”*, etc.

Infraestructura: Todo lo relacionado a la falta de recursos técnicos, materiales y humanos. Por ejemplo: *“Colocar refrigerador o hielera en toco-cirugía para mantenimiento de ergonovina”*; *“Solicitar misoprostol a la administración”*.

De acuerdo al trabajo realizado en Quintana Roo, es posible afirmar que en cada uno de los cuatro hospitales generales que fueron capacitados se enfrentan diferentes problemas en cada hospital que deben ser solucionados y que según las y los participantes al curso, impiden el desarrollo de sus actividades. Sin embargo hay algunos problemas que resultan comunes como son, la falta de personal especializado (ginecólogas y ginecólogos, las y los pediatras, cirujanas y cirujanos,



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

anestesiólogos y anesthesiólogos) para la atención de las emergencias obstétricas y neonatales; la carencia de misoprostol, la falta de buena actitud entre el personal para trabajar como equipo, la falta de actualización en conocimientos de algunos elementos y las dificultades estructurales.

A continuación se realiza la sistematización de los problemas que en cada hospital fueron identificados, así como la ruta crítica a seguir para conseguir la solución de los mismos. Cabe señalar que tanto los problemas como las soluciones y la ruta crítica han sido señalados por las y los participantes.

Las y los facilitadores de PRONTO no inducen ni promueven lo que “deben” hacer, ya que el currículo formativo del curso PRONTO no se limita a formas individuales de educación, sino también incluye formas sociales de enseñanza. Las características claves que distinguen este modelo de aprendizaje son la iniciativa personal, la perseverancia y habilidades para adaptarse; todo esto con el fin de influir de manera proactiva a las y los participantes de acuerdo a las experiencias de aprendizaje, a través de las simulaciones realizadas durante el curso.

En el hospital general de Cancún, en el que tomaron el curso un grupo de 25 participantes, identificaron 5 problemas relevantes; en el hospital general de Playa del Carmen el grupo de 19 participantes identificaron 4 problemas; en el hospital general de Chetumal fueron 16 participantes que identificaron 7 problemas a resolver y finalmente en el hospital general de Carrillo Puerto, en el que asistieron 25 participantes, se identificaron 10 problemas, que en general estuvieron de acuerdo en señalar que les impiden o limitan brindar la atención de las emergencias obstétricas de manera óptima y oportuna.

A continuación se describe la ruta crítica de PRONTO y la ruta crítica para cada hospital, las cuales se plantean en los siguientes rubros: Objetivos, Recursos Humanos, Actividades, Productos y Resultados. No es posible con la información que se obtiene durante el curso, realizar un análisis profundo del cumplimiento o no de las metas pues consideramos necesario dejar un espacio de tiempo para posteriormente saber si el personal de salud realiza alguna gestión para resolver cada problema, debido a que el personal de salud que asisten a este curso no son tomadores de decisiones, no



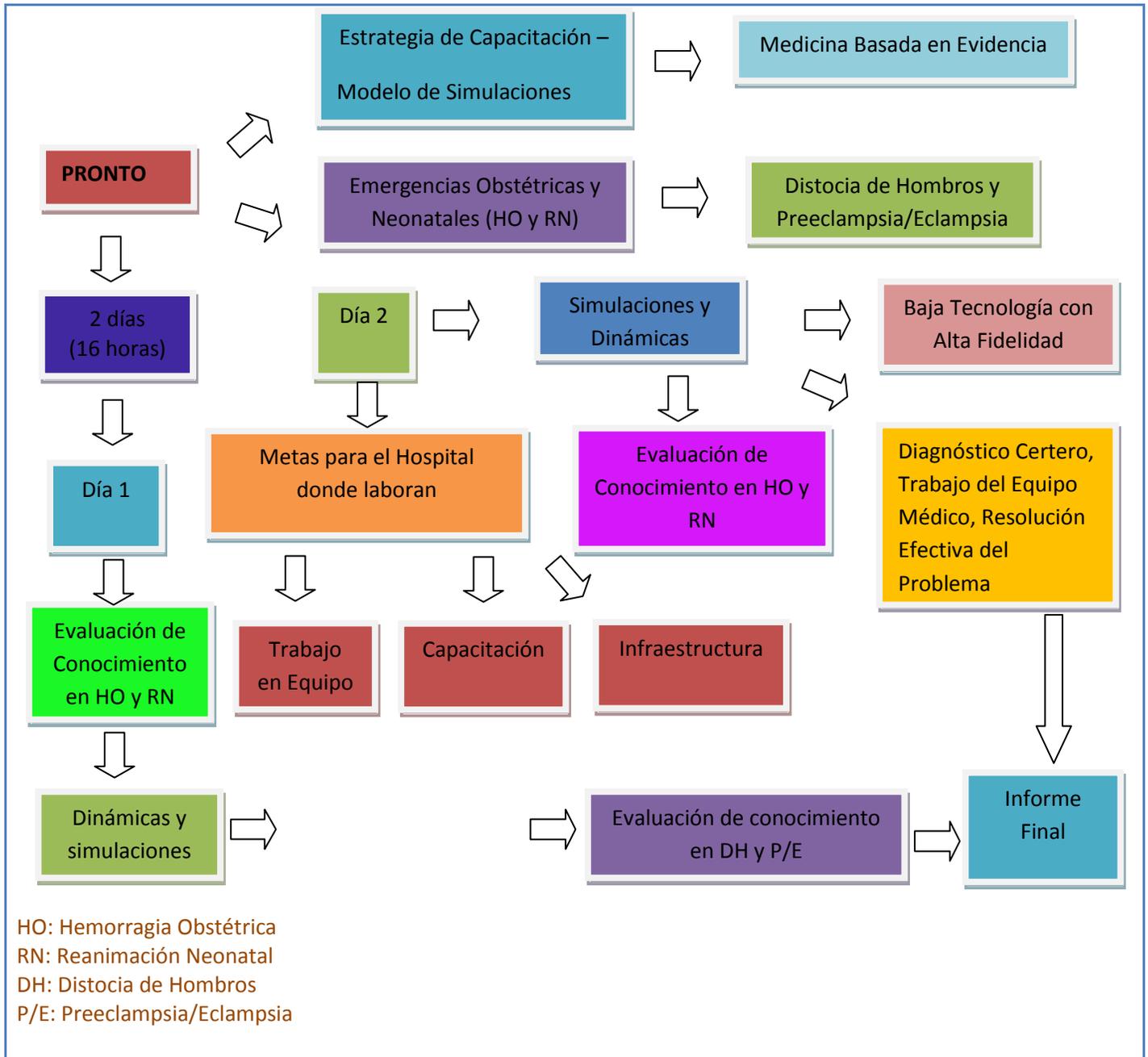
INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

establecen coordinaciones con otras instituciones y difícilmente lo que se resuelva en cada hospital tendrá repercusiones más allá del propio hospital.

ruta crítica de la aplicación de conocimientos pronto





INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

RUTA CRÍTICA HOSPITAL GENERAL DE CANCÚN

Objetivo	Recursos	Actividades	Periodo	Productos	Resultado en el posterior inmediato a la capacitación de PRONTO	Resultados esperados	
El tiempo planteado para cada una de las metas propuesta está en función de la organización de cada uno de los hospitales, ya que el equipo PRONTO no tiene ninguna injerencia sobre los procesos administrativos y organizacionales de los nosocomios. Los tiempos que menciona en este documento solo serán guía o sugerencia para el personal encargado de realizar la meta propuesta							
Establecer Metas para la mejora en la Atención del parto y emergencias Obstétricas y Neonatales	Hospital General de Cancún	Recursos Humanos Equipos de salud multidisciplinares adscritos a la unidad hospitalaria.	Formular un plan por escrito y lo presentarán al comité para lograr el sistema de alarma.	Tiempo sugerido: 2 meses de organización, un mes de prueba y un mes de para evaluar el sistema de alarma realización de cambios o mejoras e implementación. Total tiempo 4 meses.	Conseguir un sistema de alarma para la sala de partos.		
		Base de Conocimientos Conocimientos y Prácticas de las y los participantes.	Colocar guías rápidas en áreas estratégicas.	Tiempo sugerido: un mes de planeación, un mes conseguir recursos y obtener copias impresas, dos semanas para colocar las guías rápidas. Total de tiempo 2 meses y medio.	Todo el personal debe conocer los procedimientos según el área de trabajo.	De acuerdo a las evaluaciones realizadas, se observó un aumento de la Auto eficacia para la atención de HO y RN en un 11.2% así como en DH y P/E en un 16.6%.	Capacitación constante del personal, en los temas de Emergencias obstétrica y neonatal.
		Capacitación PRONTO (Dinámicas y Simulaciones)	Practicar y enseñar las reglas de comunicación (SAER*) aprendidas a todo el personal del hospital.	Tiempo sugerido: dos meses de planeación, dos meses de realización de protocolo teórico, un mes para conseguir el recurso, un mes para obtener el material gráfico y presentaciones orales o escritas y tres meses de implementación. Tiempo total 9 meses.	Uso de las reglas de comunicación como el SAER.		
		Infraestructura Recursos e Infraestructura disponibles en el Hospital.	Implementación del MATEP**	Tiempo sugerido 12 meses, la meta de implementación del MATEP, requiere de la orientación de los directivos y personal administrativo por lo que sugerimos apoyarse en este personal de cada hospital para su planeación.	Implementación del MATEP.	De acuerdo a las evaluaciones realizadas, se observó un aumento de los conocimientos para la atención de HO y RN en un 19.3% así como DH y P/E en un 24% respectivamente.	Capacitación constante y prácticas para el reforzamiento de habilidades en la atención de HO y RN.
		Realizar réplica del curso.	Tiempo sugerido 12 meses, la meta de replicación del curso, requiere de la orientación de los directivos y personal administrativo por lo que sugerimos apoyarse en este personal de cada hospital para su planeación.				
		Solicitar cunas a la jurisdicción y guías de manejo del Recién Nacido al departamento de enseñanza.	Tiempo sugerido: un mes para organizar y redactar el oficio correspondiente a esta solicitud y enviarlo al área correspondiente.	Se logrará conseguir cunas y guías para la atención de los recién nacidos.	A mediano plazo	Apoyo de las autoridades para la realización de metas propuestas por las y los participantes.	
		Solicitar al director del hospital promueva la conformación de un directorio del personal que labora y difundirlo.	Tiempo sugerido: un mes para organizar y redactar el oficio correspondiente a esta solicitud y enviarlo al área correspondiente.	Conformar un directorio con los datos del personal que labora en el hospital.	Cumplimiento de las metas propuestas.	Vigilancia de las autoridades y actores clave, para supervisar el cumplimiento de metas . Realizar réplica del curso PRONTO con la formación de una brigada PRONTO Quintana Roo.	

SAER*: Situación –lo que sucede con la paciente, **Antecedentes** –El contexto a las experiencias clínicas anteriores, **Evaluación-** ¿Cuál cree que es el problema?, **Recomendación/Petición-**¿Qué puedo hacer para corregirlo?

MATEP: Manejo Activo de la Tercera Etapa del Parto

HO: Hemorragia Obstétrica **RN:** Reanimación Neonatal **DH:** Distocia de Hombros **P/E:** Preeclampsia/Eclampsia



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

RUTA CRÍTICA HOSPITAL GENERAL PLAYA DEL CARMEN

Objetivo	Recursos	Actividades	Periodo	Productos	Resultado en el posterior inmediato a la capacitación de PRONTO	Resultados esperados
El tiempo planteado para cada una de las metas propuesta está en función de la organización de cada uno de los hospitales, ya que el equipo PRONTO no tiene ninguna injerencia sobre los procesos administrativos y organizacionales de los nosocomios. Los tiempos que menciona en este documento solo serán guía o sugerencia para el personal encargado de realizar la meta propuesta						
Establecer Metas para la mejora en la Atención del parto y emergencias Obstétricas y Neonatales Hospital General de Playa del Carmen	Recursos Humanos	Hacer simulaciones, según lo aprendido en PRONTO, con el personal que no asistió a la capacitación.	Tiempo sugerido 12 meses, la meta de replicación de las simulaciones, requiere de la orientación de los directivos y personal administrativo por lo que sugerimos apoyarse en este personal de cada hospital para su planeación.	El personal conocerá los criterios para el manejo de emergencias obstétricas.		
	Equipos de salud multidisciplinares adscritos a la unidad hospitalaria.	Enseñar a las y los compañeros los beneficios que se brindan a las mujeres, la aplicación del MATEP.	Tiempo sugerido 12 meses, la meta de replicación de MATEP, requiere de la orientación de los directivos y personal administrativo por lo que sugerimos apoyarse en este personal de cada hospital para su planeación.		Aumento de la Autoeficacia para la atención de HO y RN en un 20.9% así como en DH y P/E en un 37.5%	Capacitación constante del personal, en los temas de Emergencias obstétrica y neonatal.
	Base de Conocimientos.	Diseñar e implementar un curso de sensibilización para motivar la comunicación entre los equipos de trabajo.	Tiempo sugerido: 6 meses, se sugiere obtener ayuda de personal profesional para los cursos de sensibilización.	El personal aplica el manejo activo de la tercera etapa del parto (MATEP)	Aumento de los conocimientos para la atención de HO y RN en un 22.2% así como DH y P/E en un 14.7% respectivamente.	
	Conocimientos y Prácticas de las y los participantes.	Difundir las diferentes estrategias de comunicación.	Tiempo sugerido: un mes de planeación, un mes conseguir recursos y obtener copias impresas, dos semanas para colocar los algoritmos de comunicación. Total de tiempo 2 meses y medio. Determinar si los medios impresos son la mejor forma para difundir estrategias de comunicación.	Se logran estrategias de comunicación entre equipos de trabajo.	A mediano plazo	Capacitación constante y prácticas para el reforzamiento de habilidades en la atención de HO y RN.
	Capacitación PRONTO (Dinámicas y Simulaciones)	Los pediatras imparten prácticas de atención una vez por mes.			Cumplimiento de las metas propuestas.	
Infraestructura					Apoyo de las autoridades para la realización de metas propuestas por las y los participantes.	
Recursos e Infraestructura disponibles en el Hospital.				Mejora la atención del Recién Nacido.		Vigilancia de las autoridades y actores clave, para supervisar el cumplimiento de metas .
						Realizar réplica del curso PRONTO con la formación de una brigada PRONTO Quintana Roo.

SAER*: Situación -lo que sucede con la paciente, **Antecedentes** -El contexto a las experiencias clínicas anteriores, **Evaluación**- ¿Cuál cree que es el problema?, **Recomendación/Petición**-¿Qué puedo hacer para corregirlo?
MATEP: Manejo Activo de la Tercera Etapa del Parto
HO: Hemorragia Obstétrica **RN:** Reanimación Neonatal **DH:** Distocia de Hombros **P/E:** Preeclampsia/Eclampsia



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

RUTA CRÍTICA HOSPITAL GENERAL DE CHETUMAL

Objetivo	Recursos	Actividades	Periodo	Productos	Resultado en el posterior inmediato a la capacitación de PRONTO	Resultados esperados
El tiempo planteado para cada una de las metas propuesta está en función de la organización de cada uno de los hospitales, ya que el equipo PRONTO no tiene ninguna injerencia sobre los procesos administrativos y organizacionales de los nosocomios. Los tiempos que menciona en este documento solo serán guía o sugerencia para el personal encargado de realizar la meta propuesta						
Establecer Metas para la mejora en la Atención del parto y emergencias Obstétricas y Neonatales	Recursos Humanos	Promover el apego inmediato del recién nacido con la madre.	Tiempo sugerido: 12 meses, coordinarlo con el jefe del área y los directivos del hospital	Implementación del apego inmediato de la madre e hijo.		
	Equipos de salud multidisciplinares adscritos a la unidad hospitalaria.	Impulsar uso de MATEP a través de algoritmos, realizar sesiones de capacitación de HO/Atonía Uterina.	Tiempo sugerido 12 meses, la meta de replicación de MATEP o cualquier otro curso o capacitación, requiere de la orientación de los directivos y personal administrativo por lo que sugerimos apoyarse en este personal de cada hospital para su planeación.	Implementación de MATEP.	Aumento de la Autoeficacia para la atención de HO y RN en un 26% así como en DH y P/E en un 34%	
	Base de Conocimientos Conocimientos y Prácticas de los participantes.	Reactivar el comité de mortalidad materna e incluir lineamientos en casa servicios.	Tiempo sugerido 12 meses, la meta de reactivar el comité de mortalidad materna requiere de la orientación de los directivos y personal administrativo por lo que sugerimos apoyarse en este personal de cada hospital para su planeación.	Trabajo multidisciplinario. Uso de reglas de comunicación.	Aumento de los conocimientos para la atención de HO y RN en un 26.1% así como DH y P/E en un 15% respectivamente.	Capacitación constante del personal, en los temas de Emergencias obstétrica y neonatal.
	Capacitación PRONTO (Dinámicas y Simulaciones)	Implementación de un botiquín, para el manejo de emergencias obstétricas en áreas claves.	Tiempo sugerido: un mes para la gestión de medicamentos y dos semanas para la colocación de los mismos en las áreas planeadas. Tiempo total 1 mes y medio.	Botiquín Obstétrico	A mediano plazo	
Hospital General de Chetumal	Infraestructura	Colocar algoritmos de MATEP y HO en toco cirugía y urgencias.	Tiempo sugerido: un mes de planeación, un mes conseguir recursos y obtener copias impresas, dos semanas para colocar los algoritmos. Total de tiempo 2 meses y medio.	Uso de algoritmos en los servicios.	Cumplimiento de las metas propuestas.	Capacitación constante y practicas para el reforzamiento de habilidades en la atención de HO y RN.
	Recursos e Infraestructura disponibles en el Hospital.	Implementar talleres que fomenten la adecuada comunicación	Tiempo sugerido: 6 meses, se sugiere obtener ayuda de personal profesional para los talleres de relaciones interpersonales y comunicación efectiva.	Uso de reglas de comunicación SAER.		Apoyo de las autoridades para la realización de metas propuestas por las y los participantes.
		Presentación del personal de nuevo ingreso, uso de gafetes visibles con el nombre.	Tiempo sugerido: inmediato, en cuanto exista personal de nuevo ingreso y un mes para realizar oficio de petición a los directivos del hospital, señalando la falta de identificaciones de personal.	Uso de reglas de comunicación SAER.		Vigilancia de las autoridades y actores clave, para supervisar el cumplimiento de metas .
				Conocimiento del nombre del personal nuevo o suplente.		Realizar réplica del curso PRONTO con la formación de una brigada PRONTO Quintana Roo.

SAER*: Situación -lo que sucede con la paciente, **Antecedentes** -El contexto a las experiencias clínicas anteriores, **Evaluación**- ¿Cuál cree que es el problema?, **Recomendación/Petición**-¿Qué puedo hacer para corregirlo?



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

MATEP: Manejo Activo de la Tercera Etapa del Parto
HO: Hemorragia Obstétrica RN: Reanimación Neonatal DH: Distocia de Hombros P/E: Preeclampsia/Eclampsia

RUTA CRÍTICA HOSPITAL GENERAL FELIPE CARRILLO PUERTO

Objetivo	Recursos	Actividades	Periodo	Productos	Resultado en el posterior inmediato a la capacitación de PRONTO	Resultados esperados
El tiempo planteado para cada una de las metas propuesta está en función de la organización de cada uno de los hospitales, ya que el equipo PRONTO no tiene ninguna injerencia sobre los procesos administrativos y organizacionales de los nosocomios. Los tiempos que menciona en este documento solo serán guía o sugerencia para el personal encargado de realizar la meta propuesta.						
Establecer Metas para la mejora en la Atención del parto y emergencias Obstétricas y Neonatales Hospital General de Felipe Carrillo Puerto	Recursos Humanos Equipos de salud multidisciplinarios adscritos a la unidad hospitalaria.	Capacitar y sensibilizar al personal por medio de talleres.	Tiempo sugerido: 6 meses, se sugiere obtener ayuda de personal profesional para los talleres de relaciones interpersonales y sensibilización efectiva.	Buena actitud del personal		Capacitación constante del personal, en los temas de Emergencias obstétrica y neonatal. Capacitación constante y practicas para el reforzamiento de habilidades en la atención de HO y RN. Apoyo de las autoridades para la realización de metas propuestas por las y los participantes. Vigilancia de las autoridades y actores clave, para supervisar el cumplimiento de metas . Realizar réplica del curso PRONTO con la formación de una brigada PRONTO Quintana Roo.
		Gestionar la compra de un refrigerador para medicamentos.	Tiempo sugerido: un mes para realizar el oficio correspondiente y enviarlo al área pertinente, se sugiere apoyo del feje del servicio de ginecología	Adquisición de un refrigerador para conservar medicamentos.	Aumento de la Autoeficacia para la atención de HO y RN en un 17% así como en DH y P/E en un 11%	
	Base de Conocimientos Conocimientos y Prácticas de las y los participantes.	Colocar un riñón en el equipo de parto.	Tiempo sugerido: una semana, solicitarlo a CEYE	Se cuenta con recipiente para colocar la placenta.	Aumento de los conocimientos para la atención de HO y RN en un 21% así como DH y P/E en un 16.3%	
	Capacitación PRONTO (Dinámicas y Simulaciones)	Designar responsables que vigilen el cumplimiento de mantenimiento del equipo.	Se sugieres apoyarse del personal administrativo y de mantenimiento. No hay tiempo sugerido	Se cumple con mantenimiento de equipo médico	A mediano plazo Cumplimiento de las metas propuestas.	
	Infraestructura Recursos e Infraestructura disponibles en el Hospital.	Fomentar la importancia de otorgar una posición adecuada a la mujer durante el parto.	Tiempo sugerido: dos meses.	Se brinda posición adecuada a la paciente durante la atención del parto.		
	Promover el apego inmediato del recién nacido con la madre.	Tiempo sugerido: dos meses.	Implementación del apego inmediato de la madre e hijo.			
	Capacitación sobre MATEP, fomentar la disminución de episiotomías y revisión de cavidad uterina.	Tiempo sugerido 12 meses, la meta de capacitación de MATEP, AMEU, o fomentar otras practicas basadas en Medicina Basa en Evidencia, así como las técnicas de comunicación, requiere de la orientación de los directivos y personal administrativo y personal experto en cada área; por lo que sugerimos apoyarse en este personal de cada hospital para su planeación.	Capacitación al personal, réplica del curso. Solicitar capacitación de PRONTO.			
	Uso de técnicas de comunicación.		Mejoras en la comunicación			
	Conseguir AMEU y dar capacitación de su uso.		Utilización del AMEU			
	Gestionar el arreglo de la mesa de exploración para su uso.		Se sugieres apoyarse del personal administrativo y de mantenimiento. No hay tiempo sugerido	Mesa de Exploración reparada y en servicio.		



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

SAER*: Situación –lo que sucede con la paciente, **Antecedentes** –El contexto a las experiencias clínicas anteriores, **Evaluación**- ¿Cuál cree que es el problema?, **Recomendación/Petición**-¿Qué puedo hacer para corregirlo?

MATEP: Manejo Activo de la Tercera Etapa del Parto

HO: Hemorragia Obstétrica **RN: Reanimación Neonatal** **DH: Distocia de Hombros** **P/E: Preeclampsia/Eclampsia**

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las capacitaciones realizadas en cada uno de los nosocomios, mostraron una buena aceptación por parte de los participantes y autoridades; recomendamos continuar con dicha capacitación hasta lograr el 100% del personal capacitado y sensibilizado.

Las rutas críticas aquí propuestas, están supeditadas a cada uno de los ambientes de trabajo y ambientes administrativos de cada hospital participante. Tomando en cuenta las características de proceso y de resultado para cada participante.

Es necesario realizar un análisis por parte de las autoridades de cada centro, con la información obtenida, ellos podrán dar un diagnóstico más certero de su situación y plantear una mejor ruta o en su defecto modificar la propuesta por el equipo de PRONTO.

Es necesario continuar la evaluación de las capacitaciones, de manera que se eficiente el recurso invertido y se garantice la eficacia de los conocimientos y habilidades adquiridas por parte del personal de salud; dicha evaluación requiere de metodología especializada, por lo que se sugiere a la Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo promueva y apoye más investigación sobre las intervenciones que se llevan a cabo en los centros hospitalarios.



INSTITUTO
QUINTANARROENSE
DE LA MUJER



GOBIERNO
FEDERAL

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las(los) autores del presente trabajo.