

MANEJO DE LA CLAVE OBSTÉTRICA AZUL POR LOS PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C “AUGUSTO EGAS” SANTO DOMINGO

MANAGEMENT OF THE BLUE OBSTETRIC KEY BY THE PROFESSIONALS WHO WORK IN THE TYPE C HEALTH CENTER “AUGUSTO EGAS” SANTO DOMINGO

Darwin Fabricio Muentes Pico ^{1*}

¹ Médico de primer nivel de atención. Distrito de salud 23D01, Centro de salud Tipo C Augusto Egas, Santo Domingo, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1411-7394>. Correo: dfmuentes@pucese.edu.ec

Julia Rosa Prieto Fuenmayor ²

² Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3125-7293>. Correo: julia.prieto@pucese.edu.ec

Celeste Anne Patiño Cagua ³

³ Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0367-3441>. Correo: celeste.patiño@pucese.edu.ec

* Autor para correspondencia: dfmuentes@pucese.edu.ec

Resumen

La morbilidad materna es un grave problema de salud pública en el Ecuador, que con la implementación correcta de los protocolos de claves obstétricas y el score mama pueden evitarse. Por esta razón esta investigación se basó en analizar el cumplimiento en el manejo de la clave obstétrica azul por los profesionales que laboran en el centro de salud tipo C Augusto Egas ubicado en la Provincia de Santo Domingo. Este estudio es de tipo cuantitativo no experimental y descriptivo. Se aplicó un instrumento de recolección con escala Likert de 5 puntos, basado en la información sociodemográfica y la activación de la clave obstétrica azul. Se determinó que se cumple con la aplicación de la clave obstétrica azul en el Centro de Salud tipo C Augusto Egas en un 42.8 %, y entre los factores que inciden en estos resultados se puede mencionar que la disponibilidad y abastecimiento de los servicios como laboratorio y transporte no es permanente durante las 24 horas, en los turnos nocturnos no se brindan esos servicios; además se evidenció que no todo el personal

de salud está capacitado en la aplicación del protocolo clave azul, se puede aseverar que solamente el 42.8% ha recibido la capacitación completa. La totalidad de los profesionales de la salud que laboran en la Unidad de Emergencias Obstétricas del Centro de Salud tienen estudios de tercer nivel y solo el 23,8 tienen estudio de cuarto nivel, el 71.4% son de sexo femenino, su experiencia oscila entre 6 a 10 años.

Palabras clave: Aplicación; protocolo; clave obstétrica azul; Centro de Salud; score mama.

Abstract

Maternal morbidity and mortality are a serious public health problem in Ecuador, which can be avoided with the correct implementation of the obstetric key protocols and the breast score. For this reason, this research was based on analyzing compliance in the management of the blue obstetric key by professionals who work in the Augusto Egas type C health center located in the Province of Santo Domingo. This study is quantitative, non-experimental and descriptive. A collection instrument with a 5-point Likert scale was applied, based on sociodemographic information and the activation of the blue obstetric key. It will be prolonged that the application of the blue obstetric key in the Augusto Egas Type C Health Center is fulfilled by 42.8%, and among the factors that affect these results it can be mentioned that the availability and supply of services such as laboratory and transportation is not permanent during 24 hours, in the night shifts these services are not provided; In addition, it is evident that not all health personnel are trained in the application of the Blue Key protocol, it can be stated that only 42.8% have received complete training. All of the health professionals who work in the Obstetric Emergency Unit of the Health Center have third-level studies and only 23.8 have fourth-level studies, 71.4% are female, their experience ranges from 6 to 10 years.

Keywords: Application; Protocol; Blue obstetric code; Health center; breast score.

Fecha de recibido: 02/04/2023

Fecha de aceptado: 01/05/2023

Fecha de publicado: 02/05/2023

Introducción

Según denunció la Organización Mundial de la Salud (OMS) “cerca de 800 mujeres y unos 7 700 recién nacidos mueren diariamente por complicaciones relacionadas con el embarazo, el parto y el periodo postnatal” (dl Salud, 2014). La preclamsia y la eclampsia representan la primera causa de morbilidad y mortalidad materno fetal a nivel mundial, y el 25% de los casos se dan en América Latina y el Caribe (Velumani, Durán Cárdenas, & Hernández Gutiérrez, 2021).

Según Quesada et al. (Luis, Marisol, Piedad, Tatiana, & Cecilia, 2020), en Ecuador, los trastornos hipertensivos en el embarazo son unas de las principales causas de mortalidad materna. Con el fin de identificar de manera oportuna el riesgo de estas pacientes, en el año 2017, se desarrolló el score MAMÁ, que permite activar las claves de la emergencia obstétrica y así sistematizar la atención y dar repuesta oportuna.

Como lo menciona Moreira M, en Ecuador la preclamsia constituye las primeras causas de morbilidad perinatal; se presentan en el 8,3 % de las gestaciones y son las responsables del 14 % de las muertes infantiles, específicamente en Guayaquil el 95% presentaron preclamsia, de ellas el 20% presentaron complicaciones (Flores & Vélez, 2022).

El Ministerio de salud pública, como autoridad de salud, luego de un arduo trabajo para lograr la reducción de la mortalidad materna en el país, con la ayuda de la aplicación de diversas herramientas utilizadas en el mundo, planteó la implementación de la estrategia "Alarma Materna" que tiene como objetivo identificar y tratar a tiempo a una mujer con morbilidad obstétrica y riesgo de muerte para contribuir a la reducción de la mortalidad materna (Score, 2017).

Como parte de la estrategia “Alarma materna”, el denominado “Score MAMÁ y claves obstétricas” incluye directrices de apoyo en la determinación del riesgo obstétrico y manejo de las principales emergencias obstétricas, a través del establecimiento de un sistema de respuesta rápida que consta de claves rojas, azules y amarillas, su englobado tiene como objetivo agilizar y estandarizar la atención de mujeres embarazadas y púerperas (Score, 2017).

La clave azul es parte de una estrategia que tiene como objetivo reducir la mortalidad materna causada por la enfermedad hipertensiva del embarazo “preclamsia-eclampsia” a través de la estandarización de procedimientos en el manejo inmediato de estas patologías (Score, 2017).

Según Pineda (Elizabeth, 2021), la atención en el manejo de claves obstétricas en la emergencia de un centro de salud tipo C debe ser dada por un equipo multidisciplinario que tome medidas con elementos calificados y así poder brindar una atención adecuada, asegurando que las pacientes se estabilicen rápidamente, evitando realizar acciones que puedan causarles lesiones, ya que dichos pacientes pueden sufrir algún grado de invalidez permanente e incluso la muerte debido a una inadecuada intervención en la atención.

Para prevenir complicaciones ginecológicas o muertes materno-infantiles, es necesario que los establecimientos de salud establezcan procedimientos o estrategias para reaccionar con rapidez y de manera coordinada, ante cualquier emergencia que ponga en peligro la vida, considerando que cada retraso en la atención puede reducir la posibilidad de sobrevivir en un 10% o más, demostrando que los establecimientos de salud deben contar con sistemas para detectar a las pacientes que se encuentran con complicaciones o con riesgo de vida inminente, y en caso de presentarse activar la asistencia de respuesta inmediata (Elizabeth, 2021).

En base a lo mencionado anteriormente, es necesario que los establecimientos de salud cuenten con profesionales altamente calificados en conocimientos para actuar inmediatamente ante una emergencia hipertensiva relacionada con el embarazo y en la activación y manejo de la clave obstétrica azul.

Conociendo la realidad actual del centro de salud tipo C Augusto Egas de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, donde se requiere que todo el personal que labora en emergencia y la Unidad de Atención del parto y Recuperación (UTPR) del distrito 23D01 posea conocimientos actualizados en el manejo y la aplicación de los protocolos de la clave obstétrica azul, suceso que en muchas ocasiones puede causar complicaciones en la salud de la embarazada, al no brindarse una atención de calidad y calidez como lo establece el Modelo de Atención Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), el mismo que contiene

lineamientos para que los profesionales de la salud proporcionen a los pacientes una atención integral garantizando la continuidad de la atención y la seguridad del usuario.

Este proyecto estuvo dirigido al personal de salud que permitió determinar y verificar la aplicación por parte de los profesionales de salud el correcto manejo de la clave obstétrica azul, quienes a pesar de haber sido capacitados en varias ocasiones, las enfermeras, obstetras y médicos aún presentan deficiencias en algunos casos por desconocimiento u omisiones en la aplicación de estos protocolos de emergencia, que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte en mujeres con riesgos que consultan durante el embarazo, parto o posparto.

Como objetivo General de este trabajo de investigación se planteó analizar el cumplimiento en el manejo de la clave obstétrica azul en el servicio de emergencia obstétrica del centro de Salud tipo C Augusto Egas, en el periodo enero a junio 2022 en Ecuador. Lo novedoso de este estudio es que no se ha realizado antes en esta casa de salud, y nos ayudó a determinar el nivel de conocimiento que poseen los profesionales que laboran en el área de emergencia obstétrica del centro de salud Augusto Egas sobre el manejo de la clave obstétrica azul y poder reconocer las acciones inseguras y corregirlas para brindar un adecuado manejo según lo establece la norma ante una emergencia hipertensiva relacionada con el embarazo.

Esta investigación tuvo un impacto positivo ya que, con este estudio, en el centro de salud establecieron las estrategias necesarias encaminadas a mejorar el desempeño de los profesionales de la salud en el ejercicio de sus funciones en las áreas de emergencia durante la atención de mujeres embarazadas y puérperas que padecen de hipertensión arterial, favoreciendo directamente a las pacientes con este tipo de trastornos, lo que a su vez contribuyó a la reducción de la mortalidad materna en esta casa de salud.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio cuantitativo no experimental, descriptivo de corte transversal retrospectivo y método deductivo, a una población finita de 25 profesionales de la salud incluyendo médicos residentes, enfermeros/as y obstetras que laboran en el área de emergencia y UTPR del centro de salud Augusto Egas durante el primer semestre del año 2022.

Como técnica se utilizó la encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario que consto de 2 segmentos, las cuales se encuentran divididas en información sobre las características socio demográficas del encuestado con 06 preguntas de respuestas cerradas, en la segunda parte se consultó sobre lo relacionado con Score MAMÁ y la activación de la clave azul con 10 preguntas Politémicas con escala Likert de 5 puntos, tomado de Rosero (Lourdes, 2021); se utilizó una lista de verificación para comprobar si existe el stock de medicamentos esenciales para el manejo de clave azul, se utilizó también como técnica el empleo del estudio documental y el instrumento una guía de observación donde se analizó las historias clínicas de las gestantes con trastornos hipertensivos atendidas en la emergencia Obstétrica del Centro de Salud Augusto Egas en el periodo de enero a junio del 2022 con lo cual se evaluó el cumplimiento del manejo de la clave azul.

Para el análisis de los datos cuantitativos, se tabuló las encuestas en una tabla de Excel, para mostrar los resultados en porcentajes, tablas y figuras. Asimismo, se utilizó la herramienta informática Microsoft Word para la elaboración de los respectivos análisis estadísticos de cada una de las gráficas.

Criterios de inclusión y exclusión

- Criterios de inclusión
 - Profesionales de la salud que laboran o se desempeñan en el Centro de Salud Tipo C Augusto Egas.
 - Profesionales de la salud que firmaron el consentimiento informado y aceptaron colaborar con la presente investigación.
- Criterios de exclusión
 - Profesionales de la salud que no se encontraron en el momento de la encuesta.
 - Profesionales que tuvieron laborando en el centro de salud menos de 6 meses.

Resultados y discusión

Las bases científicas punto de partida para este estudio examinaron prioritariamente la aplicación de la estrategia de alarma materna score mamá y las claves obstétricas. Los resultados obtenidos se exponen a continuación:

Análisis e interpretación de resultados

En la Tabla 1, se representan los resultados obtenidos del análisis de datos sociodemográficos, sexo, edad, años de experiencia, nivel de estudios y si se encuentran o no estudiando de los profesionales de la población seleccionada, de la información obtenida se puede afirmar que el 100% de los profesionales que prestan servicios en el centro de salud tipo C Augusto Egas tienen estudios de tercer nivel, con experiencia profesional la mayoría entre 5 a 10 años, además el 23.8% están cursando estudios de postgrado, y la edad del 71.4% de profesionales oscila entre 31 y 40 años, siendo el personal de sexo femenino el que predomina con el 71.4%.

Tabla 1. Variables sociodemográficas.

Variable/Factor	Frecuencia	Proporción
Tamaño Poblacional	21	100%
Edad		
20-30	1	4,8
31-40	15	71,4
41-50	4	19
51-60	1	4,8
Sexo		
Femenino	15	71,4
Masculino	6	28,6
Estudios		
Superior	21	100
Posgrado	5	23,8
Experiencia		
0-5 años	1	4,7
6-10 años	13	62
>10 años	7	33,3

Estudiando		
Sí	3	14,3
No	18	85,7

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales que laboran en el Centro de Salud Augusto Egas sobre el nivel de conocimiento en el manejo de la Clave Obstétrica Azul.

En la tabla 2 se presenta los resultados del análisis del manejo de la clave azul en el Centro de Salud tipo C Augusto Egas en relación con las dimensiones documentación, capacitación, organización, equipamiento e implementación, en base a frecuencias y proporciones.

De la información contenida en la tabla 2 se puede afirmar que solo el 42.8% de los encuestados consideran estar totalmente preparados en el manejo de la clave obstétrica azul en el centro de Salud tipo C Augusto Egas, en cuanto a las dimensiones analizadas se puede observar que la documentación, es decir el registro de las historias clínicas se realiza correctamente en 57.2%. Solamente el 42.8% del personal tiene la capacitación terminada sobre score mamá y claves obstétricas. En lo referente a la organización de los equipos por guardias en la activación de la clave obstétrica azul, se está totalmente de acuerdo en 14.3%. En cuanto al equipamiento es decir si el centro de salud cuenta con equipos necesarios, además de disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para la activación de la clave azul estuvieron totalmente de acuerdo en un 14.3%. Sobre la implementación de la clave obstétrica azul manifestaron estar totalmente de acuerdo en un 85.7%.

Tabla 2. Análisis del Manejo de la clave azul.

Variable/Valor	Frecuencia	Proporción
MANEJO DE LA CLAVE AZUL	9	42.8
Documentación		
1 Totalmente en desacuerdo	0	0
2 Desacuerdo	0	0
3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	9,5
4 De acuerdo	7	33,3
5 Totalmente de acuerdo	12	57,2
Capacitación		
1 Totalmente en desacuerdo	0	0
2 Desacuerdo	1	4,8
3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	9,4
4 De acuerdo	9	42,8
5 Totalmente de acuerdo	9	42,8
Organización		
1 Totalmente en desacuerdo	0	0
2 Desacuerdo	3	14,3
3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	47,6
4 De acuerdo	5	23,8
5 Totalmente de acuerdo	3	14,3
Equipamiento		
1 Totalmente en desacuerdo	0	
2 Desacuerdo	3	14,3

3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	28,5
4 De acuerdo	9	42,9
5 Totalmente de acuerdo	3	14,3
Implementación		
1 Totalmente en desacuerdo	0	0
2 Desacuerdo	0	0
3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0
4 De acuerdo	3	14,3
5 Totalmente de acuerdo	18	85,7

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales que laboran en el Centro de Salud Augusto Egas sobre el nivel de conocimiento en el manejo de la Clave Obstétrica Azul.

En la figura número 1 se puede observar el número de atenciones brindadas por el servicio de emergencia Gineco-obstétricas del centro de salud Augusto Egas con un total de 3.977 en el primer semestre del 2022 siendo abril y mayo los meses con mayor número de atenciones con un total de 730 y 747 respectivamente.

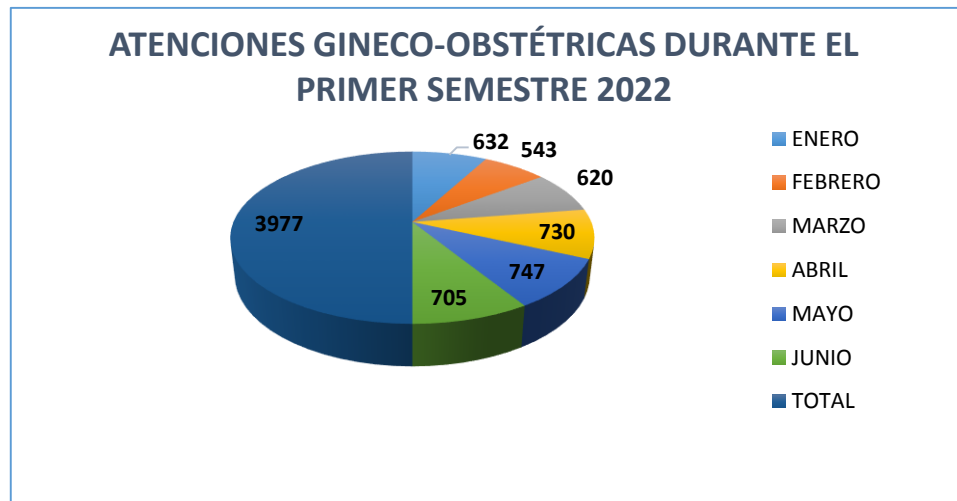


Figura 1. Atenciones Gineco-Obstétricas en Emergencia del Centro de Salud Augusto Egas durante el primer semestre del 2022.

Fuente: Base de datos del Distrito de Salud 23D01.

En la figura número 2 se puede observar la cantidad de veces en las que se activó la clave azul por enfermedades hipertensivas en el embarazo siendo los meses de abril y mayo donde se reporta el mayor número de casos con un total de 17 veces en el mes de abril y 12 en mayo. Se identificó que se usa con mucha frecuencia el kit azul en esta unidad de salud.

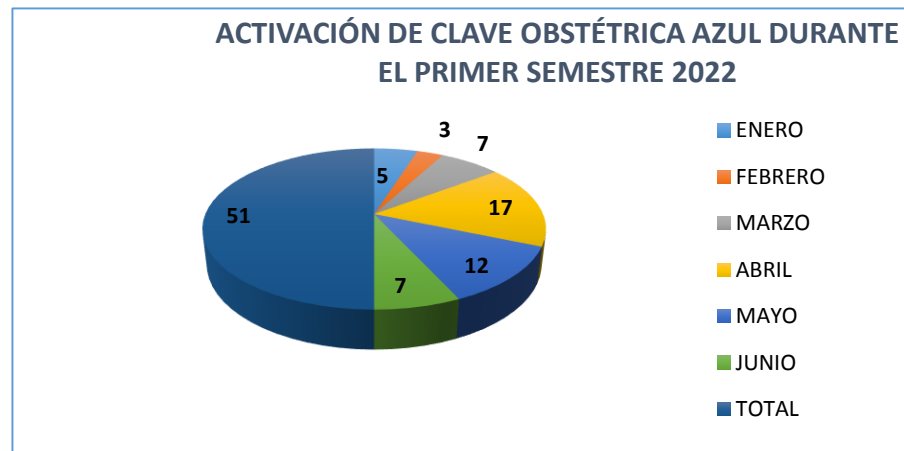


Figura2: Activación de la clave obstétrica azul en el Centro de Salud Augusto Egas durante el primer Semestre del 2022

Fuente: Base de datos del Distrito de Salud 23D01

Discusiones

Luego de describir y analizar los resultados obtenidos en el manejo de clave obstétrico azul por los profesionales que laboran en el Centro de Salud tipo C Augusto Egas – Santo Domingo, en este apartado se procede a la discusión en base a los hallazgos.

De acuerdo con los resultados obtenidos se observó en lo referente a la caracterización sociodemográfico de los encuestados; el presente estudio logra identificar que los profesionales de la salud que laboran en la emergencia y la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) y emergencia del Centro de Salud Tipo C Augusto Egas más de la mitad de ellos son de sexo femenino con edad que oscilan entre 31 a 40 años, con experiencia laboral entre 6 a 10 años y son profesionales que cuentan con tercer nivel de estudios y alrededor de la cuarta parte de aquellos cuenta con estudios de posgrados y menos de la cuarta parte están estudiando una maestría, lo que está en concordancia con el Art. 2 de las Directrices para el ejercicio de las profesiones sanitarias en la ley orgánica de la salud (Albarran, 2015).

En cuanto a la implementación del protocolo de la clave azul y el score mama el 85.7 % de los encuestados están de acuerdo que ayudan a prevenir complicaciones maternas resultados que concuerda con la investigación de Valencia en 2018 (Valencia Solórzano, 2018), en el cual se descubrió que existía una relación entre el score mama y la aparición de complicaciones tempranas con lo que logra cumplir su objetivo. De la misma forma al realizar la revisión y el análisis de la documentación en las historias clínicas de las usuarias que fueron atendidas en esta unidad se encuentran correctamente llenados según la norma en un 57.2 %, lo que permite evidenciar la información en ellas consignadas.

Los resultados de este estudio se concuerdan con el realizado por Pérez y Rodríguez en 2018 (Rodríguez Quiroz, 2018), en cuanto a que los factores de riesgo maternos se relacionan significativamente con la aplicación de clave azul en la atención a las embarazadas con trastornos hipertensivos. No obstante, el estudio realizado en 2017 por Quezada prioritariamente analiza el uso de las herramientas de score mamá y claves

obstétricas en general (Quezada Cevallos, 2017), el aporte de este estudio consiste en que se determinó el nivel de conocimientos del personal profesional en relación al manejo de la clave obstétrica azul, en el centro de salud tipo C Augusto Egas.

Respecto al nivel de conocimiento que poseen los profesionales de salud del centro de salud tipo C Augusto Egas en el manejo y aplicación del protocolo de clave obstétrica azul, se estableció que el 42.8% del personal está capacitado en la aplicación del protocolo de la clave obstétrica azul, al tiempo que manifestaron estar totalmente de acuerdo con la capacitación recibida, también se evidencia que solo se ha cumplido con el 42.8% de las capacitaciones en el manejo del protocolo de clave obstétrica azul, algo similar obtuvieron como resultado en su investigación Chillogalli y Jaramillo (Lourdes, 2021), quienes afirman que conocer que existe score mamá y las claves obstétricas no da la certeza de que se esté aplicando de forma adecuada, por lo tanto el profesional de la salud debe estar completamente capacitado para poder aplicar correctamente los protocolos y así evitar complicaciones.

De la misma forma como se evidenció que solo el 42,8% de los profesionales encuestados aplican adecuadamente el protocolo de la clave azul misma que relaciona con la cantidad de ellos que cuentan con una capacitación completa y actualizada las cuales les permiten fortalecer la atención de las gestantes que llegan a emergencia con trastornos hipertensivos en el embarazo; lo cual no se correlaciona con el estudio obtenido por Caicedo (Valencia Solórzano, 2018) en la investigación que realizó en el centro de salud Tipo C San Lorenzo quien demostró que el 82% aplicó correctamente el protocolo de la clave azul.

Por tanto existe un gran porcentaje donde no se aplica correctamente el protocolo de activación de la clave obstétrica azul, debido a que no todo el personal tiene una capacitación totalmente terminada en el manejo y aplicación del protocolo de esta clave y por otra parte la existencia de una alta rotación del personal profesional de salud a otras unidades es decir en consulta externa y al centro de rehabilitación social, lo que determinó la presencia de personal en los diferentes guardias que no tiene una completa capacitación, ni un nivel de conocimientos adecuado en el manejo de la clave obstétrica azul, lo que en muchas ocasiones causa diversas demoras en su activación, ocasionando consecuencias negativas a la salud de la madre y el producto traducida en la existencia de acciones inseguras al momento de la atención de las pacientes que acuden a esta unidad a demandar la atención en el área de UTPR (Unidad de Atención del Parto y Recuperación).

Este resultado se asemeja a los obtenidos en el estudio realizado por Quesada et al (Quezada Cevallos, 2017), quienes publicaron una investigación con el objetivo de analizar como los médicos e internos rotativos aplicaban el protocolo Score mamá y las claves obstétricas para reducir la morbilidad y mortalidad materno-fetal en el centro de salud tipo B del Cantón Cevallos – Tungurahua utilizando una metodología descriptiva transversal, descubrió que el uso insuficiente de las herramientas del Score MAMA y las claves obstétricas no se utilizan adecuadamente, lo que afecta a la morbilidad en un 40%, lo que indica la falta de capacitación en el personal de salud, el estudio llegó a la conclusión de que los profesionales de la salud no saben aplicar correctamente el procedimiento Score Mama y claves obstétricas.

De acuerdo con Caicedo (Elizabeth, 2021) en su estudio observó que cada día fue más notorio el incremento de riesgos maternos en las pacientes que ingresan a los servicios de emergencia con alta probabilidad de desarrollar trastornos hipertensivos, en la presente investigación en las figuras 1 y 2 se determinó durante el primer semestre del 2022 que acudieron un total de 3977 gestantes de las cuales 51 terminaron con activación

de clave azul en contraste con el mismo periodo del 2021 donde se activó la clave 38 ocasiones según datos estadísticos de esta unidad operativa; lo que indica que existe un incremento significativo de gestantes con factores de riesgos que desarrollan trastornos hipertensivos en el embarazo.

Referente a la organización del equipo de profesionales para dar respuesta a la activación de la clave obstétrica azul un 14.3% manifestaron estar totalmente de acuerdo, esto a consecuencia de la alta rotación del personal profesional que compone las guardias y por otro lado debido a que no todos cuentan con una capacitación completa en el manejo de la clave obstétrica azul, lo que se asemeja a los resultados obtenidos por Rosero (Lourdes, 2021), donde se demostró en su estudio que los equipos que conforman las diferentes guardias no se organizaban adecuadamente ante la activación de una clave azul debido a la rotación del personal.

En relación con el equipamiento solo un 14.3% manifestó estar totalmente de acuerdo, evidenciando que existen necesidades insatisfechas en este componente además que no se cuentan con los servicios de farmacia institucional y transporte de ambulancia durante los turnos nocturnos lo que dificulta aún más el manejo de las gestantes con trastornos hipertensivos y otras patologías en esta unidad de salud, mismo que se relaciona con los resultados obtenidos en la investigación por Rosero (Lourdes, 2021), quien determinó que solo un pequeño porcentaje de los profesionales sanitarios aseguran contar con el equipamiento requerido para la activación y manejo de la clave azul.

Conclusiones

En esta investigación se establecieron las características sociodemográficas de los profesionales de la salud que laboran en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) y emergencia del Centro de Salud Tipo C Augusto Egas. En su totalidad son profesionales con formación de tercer nivel académico y alrededor de una cuarta parte de ellos cuentan con título de cuarto nivel y menos de una cuarta parte están estudiando una maestría, mayoritariamente son de sexo femenino, su edad promedio está entre 31 a 40 años, mientras que su experiencia laboral oscila entre 6 a 10 años, lo que significa que son profesionales jóvenes en su gran mayoría los que laboran en esta unidad de salud.

Se determinó que la mayoría de los profesionales encuestados están de acuerdo que la implementación del score mama y claves obstétricas ayudan a prevenir complicaciones en las gestantes y por ende contribuye en disminuir la morbilidad materno-fetal, al mismo tiempo que se evidencia que más de la mitad del personal sanitario documenta la atención de las usuarias según la norma.

En cuanto al nivel de conocimiento que tienen los profesionales sanitarios del centro de salud tipo C Augusto Egas en el manejo y aplicación del protocolo de clave obstétrica azul, se estableció que alrededor de la mitad del personal está totalmente capacitado y con conocimientos actualizados sobre el manejo y activación de la clave obstétrica azul, evidenciando que gran parte de los profesionales de salud de esta unidad no están totalmente capacitados en el manejo y activación de esta clave, producto de la alta rotación de dicho personal por el área de consulta externa y centro de rehabilitación social lo que influye también en la organización de los equipos que conforman las diferentes guardias, y por otro lado no se cumple con toda la programación de capacitación establecida para los profesionales de esta unidad, solo alrededor de la mitad de ellos han recibido la capacitación completa.

En cuanto a la disponibilidad de medicamentos e insumos se determinó que la unidad no cuenta con los suministros necesarios en la mayoría de ocasiones lo que es un factor negativo que retrasa el manejo inicial estas pacientes, y además no se cuenta con servicio de laboratorio, transporte de ambulancia y farmacia institucional las 24 horas lo que muchas veces dificulta la estabilización de las pacientes y por ende la demora de la activación de la clave azul y la toma de decisiones sobretodo en los turnos nocturnos.

Se puede evidenciar que durante el primer semestre del 2022 se activó la clave azul 51 ocasiones con un total de 3977 atenciones, superior al mismo periodo del año anterior según los reportes estadísticos de esta unidad, por lo tanto, se concluye que el centro de salud Augusto Egas se usa el kit azul con mucha frecuencia y que es alta la demanda de pacientes con trastornos hipertensivos que acuden a esta casa de salud.

Referencias

- Albarran, J. (2015). Referentes conceptuales sobre femicidio/feminicidio: Su incorporación en la normativa jurídica Venezolana. *Comunidad y Salud*, 13(2), 75-80. Retrieved from http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1690-32932015000200010&script=sci_arttext
- dl Salud, O. (2014). organización mundial de la salud. *Hipertensión Arterial. Informe Técnico-OMS-1978*. Retrieved from <https://percepcionactual.com/wp-content/uploads/2021/08/Transparencia-Organismos-de-la-Salud.pdf>
- Elizabeth, C. M. J. (2021). *Riesgos Maternos En El Manejo De Las Claves Obstétricas En El Área De Emergencia Del Centro De Salud Tipo C Del Cantón San Lorenzo*. Ecuador-PUCESE-Maestría en Salud Pública Mención Atención Integral en ..., Retrieved from <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2491>
- Flores, M. M. M., & Vélez, R. S. M. (2022). Incidencia y severidad de la preeclampsia en el Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 8. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383458>
- Lourdes, R. P. G. (2021). *Aplicación de protocolo de manejo de clave obstétrica azul en el Centro de Salud tipo C Muisne*. Ecuador-PUCESE-Maestría en Salud Pública Mención Atención Integral en ..., Retrieved from <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2744/1/Rosero%20Pe%C3%B1a%20Gabriela%20Lourdes.pdf>
- Luis, Q. G. J., Marisol, G. G. L., Piedad, P. B. S., Tatiana, P. V. J., & Cecilia, P. P. D. (2020). VALIDACIÓN DEL SCORE MAMÁ Y MACAS EN PACIENTES DE LA REGIÓN AMAZÓNICA DEL ECUADOR. *Revista Médica Vozandes*, 31(2). Retrieved from https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2021/01/01_A0_01.pdf
- Quezada Cevallos, M. A. (2017). *Protocolo de score mama y claves obstétricas incide en la morbi-mortalidad materno fetal del centro de salud tipo B del cantón Cevallos, durante el período enero a Diciembre 2016*. Retrieved from <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6910>
- Rodríguez Quiroz, F. L. (2018). FACTORES DE RIESGO MATERNO Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO DE CLAVE AZUL EN GESTANTES ATENDIDAS ENTRE, MAYO 2014–DICIEMBRE 2015 EN EL HOSPITAL ALBERTO BARTON THOMPSON-CALLAO, 2016. Retrieved from <http://200.48.85.16/handle/20.500.13053/2185>

- Score, M. (2017). claves obstétricas, Protocolo. *Informe anual*. Quito: Ministerio de Salud Pública, Gerencia Institucional de Implementación de Disminución Mortalidad Materna.
- Valencia Solórzano, W. F. (2018). Valoración del score mamá en pacientes hospitalizadas durante la gestación y puerperio. *Hospital de especialidades José Carrasco Arteaga*. Cuenca, 2017. Universidad del Azuay, Retrieved from <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8598>
- Velumani, V., Durán Cárdenas, C., & Hernández Gutiérrez, L. S. (2021). Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(5), 7-18. Retrieved from https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000500007