



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Política de Servicio de Salud y Calidad Prestacional a las
Gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Castañeda Hernández, Deyssi Consuelo (ORCID: 0000-0002-0381-1795)

ASESOR:

Mg. Pérez Arboleda, Pedro Antonio (ORCID: 0000-0002-8571-4525)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi madre, por apoyarme y guiarme, por enseñarme a crecer, a no rendirme y a que si caigo debo levantarme con la frente en alto.

Agradecimiento

En el presente trabajo de tesis me gustaría agradecerle primeramente a Dios por permitirme llegar hasta donde he llegado, porque hacer realidad este sueño esperado.

A la Universidad César Vallejo por brindarme la oportunidad de crecer y ser un profesional más.

A mi asesor de tesis, Pérez Arboleda Pedro Antonio por su apoyo incondicional día a día, esfuerzo, compromiso y dedicación, quien, con sus conocimientos, su amplia experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda llegar hasta aquí con éxito.

También al nuevo integrante de mi familia, mi bebé que está en camino y que ha formado parte de mi vida profesional quien ha sido mi fortaleza en estos tiempos tan difíciles del año 2020, a él muchas gracias por formar parte de mí, por todo lo que me ha brindado en esta nueva etapa de mi vida.

Índice de contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
VIII. PROPUESTA.....	30
REFERENCIAS	32
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Validación del instrumento por juicio de expertos variable 1	15
Tabla 2 Validación del instrumento por juicio de expertos variable 2	16
Tabla 3 Correlación de las variables Política de Servicios de Salud y Calidad prestacional.....	18
Tabla 4 Determinación de la variable Política de Servicio de Salud.....	18
Tabla 5 Determinación de la variable Calidad prestacional.....	19
Tabla 6 Identificación del trato cordial	19
Tabla 7 Correlación de la dimensión trato cordial de la política de servicio de salud con la calidad prestacional.....	19
Tabla 8 Identificación de comprensión	20
Tabla 9 Correlación de la dimensión comprensión de política de servicio de salud con la variable calidad prestacional	20
Tabla 10 Identificación de la competencia técnica profesional	21
Tabla 11 Correlación de la dimensión competencia técnica profesional en la política de servicio de salud con la variable calidad prestacional	21
Tabla 12 Identificación de la percepción de la usuaria	22
Tabla 13 Correlación de la dimensión percepción de la usuaria con la variable calidad prestacional	22
Tabla 14 Matriz de consistencia.	45
Tabla 15 Matriz de operacionalización de la variable 1	46
Tabla 16 Matriz de operacionalización de la variable 2	47
Tabla 17 Estadísticas de fiabilidad	88

Índice de figuras

Figura 1 Modelo de la propuesta.....	31
Figura 2. Fórmula de la muestra.	87

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, cutervo. Para ello, la metodología empleada fue de tipo básica, con un método descriptivo, correlacional, con diseño no experimental, y con un enfoque cuantitativo. De manera, la población fueron 60 gestantes de la cual se calculó una muestra de 52 gestantes a las cuales se les realizó una encuesta. Siendo el muestreo de tipo no probabilístico y la unidad de análisis fueron las gestantes. Así mismo, se empleó la técnica mediante encuestas y el instrumento ante un cuestionario. Donde sus principales resultados fueron que la política de servicio de salud alcanzó puntajes en el nivel de categorización alto con 92.3% y en el nivel de categorización medio con 7.7%, mientras que en la calidad prestacional a las gestantes se alcanzó puntajes en el nivel de categorización alto con 67,3% y en el nivel de categorización medio con 32.7%. Finalmente, se concluyó que se logró determinar la relación positiva moderada según Spearman debido a que $Rho = 0,568$ y su significación bilateral estadística fue de $P < 0,05$ entre las variables de estudio.

Palabras clave: Política de servicio de salud, calidad prestacional a las gestantes, Competencia técnica profesional, Empatía, Seguridad.

Abstract

The objective of this research was: To determine the relationship between the health service policy and the quality of services provided to pregnant women in the Nuevo Oriente health center, Cutervo. For this, the methodology used was of a basic type, with a descriptive and correlational method, with a non-experimental design, and with a quantitative approach. Thus, the population consisted of 60 surveys of the pregnant women attended, of which the sample was calculated in 52 surveys of pregnant women. The sampling being of a non-probabilistic type and the unit of analysis were the surveys. Likewise, the technique was used through surveys and the instrument before a questionnaire. Where its main results were that the health service policy achieved scores at the high level of categorization with 92.3% and at the medium level of categorization with 7.7%, while in the quality of services to pregnant women, scores were reached at the level of high categorization with 67.3% and at the medium level of categorization with 32.7%. Finally, it was concluded that it was possible to determine the moderate positive relationship according to Spearman because $Rho = 0.568$ and its bilateral statistical significance was $P < 0.05$ among the study variables.

Keywords: Health service policy, quality of services to pregnant women, Professional technical competence, Empathy, Safety.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hizo un hincapié valioso en perfeccionar sus rutinas de las mujeres en el proceso de su gestación y su alumbramiento, mediante una prestación digna y respetuosa, teniendo como primordial e invaluable derecho a no soportar violencia o discriminación alguna, lo que trae como consecuencias, perturbar la confianza de las mujeres gestantes en las instituciones y desmotivarlas frente a una prestación en salud (1). Esta definición conceptual nos transportó a una descripción real y original identificándose que dimensiones de política de servicio de salud tienen mayor o menor relevancia con la calidad prestacional a la gestante.

Por su parte, las organizaciones de salud en las Américas se han calificado por tener altamente ciertos grados de quebrantamiento y dificultad en permitir las prestaciones de salud. Pese a lo referido, la práctica adquirida tuvo como resultado que este elevado grado de quebrantamiento facilite obtener problemas en acceder a las prestaciones de salud de calidad, así como también, peligrar en la obtención de los resultados de salud y contribuir inútilmente al uso del capital humano e inclusive a los materiales disponibles y a un descenso de la política de servicio de salud las personas en referencia con las prestaciones recibidas (2). Sometiendo a riesgo la salud en general de las personas.

Con respecto, a Colombia este generó adelantos de trabajos y tomó por conveniente poder llevarlos a cabo para permitir optimizar y generar resultados sumamente altos de calidad de las prestaciones de salud, así como también para el desarrollo de política de servicio de salud y normas de calidad (3). En este sentido, el objetivo principal fué poner en primera línea y garantizar la prestación de la salud en miras de las normas protocolizadas para hacer énfasis en el bienestar del paciente cumpliéndole efectivamente sus derechos de salud, en referente a una guía que está basada en ellos.

Por su parte, el Ministerio de Salud (MINSU) destacó que los controles prenatales en cuanto a la vigilancia y evaluación integral que realiza el personal de salud del binomio madre – hijo tuvo como meta lograr el

nacimiento de un recién nacido saludable, cuidando también el bienestar de la mamá (4). Es por ello que, se evidenció que al realizar en tiempo oportuno la evaluación integral y periódica a la gestante, la atención prenatal u obstétrica puede lograr salvar dos vidas. Y se señaló que, las prestaciones de calidad representan para un paciente la conformidad del servicio y por ende el resultado de la atención brindada (5).

Su realidad problemática del Centro de Salud Nuevo Oriente; en cuanto a indicadores obstétricos de calidad estuvo limitado en base a técnicas de trabajo por sistemas de monitorización o supervisión lo que impidió dejar cumplir un seguimiento adecuado a nuestras gestantes y brindarles el tiempo necesario para su evaluación(6)(7). De tal manera, que el personal de salud conoce las normas, pero reconocieron que su aplicación en ocasiones pasó a un segundo plano por la rutina asistencial; lo que hizo que la gran mayoría de gestantes tenga quejas del servicio y a esto se agregó el déficit de cultura de seguridad, ambas deficiencias repercuten en la labor asistencial y la calidad prestacional que se les brindó a las gestantes.

Frente a ello, se planteó el problema general siguiente: ¿Como la política de servicio de salud se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?, y como problemas específicos: (i) ¿Qué relación tiene el trato cordial y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?; (ii) b) ¿Cuál es la relación entre la comprensión y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?; (iii) ¿Cómo se relaciona la competencia técnica profesional y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?; y (iv) ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la usuaria y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?.

Por todo ello, la justificación teórica y económica de la investigación estuvo basada en la contribución al mejoramiento mediante propuestas para el desarrollo tanto de la política de servicios de salud como de la calidad prestacional a las gestantes de manera integral y eficaz; asimismo, a nivel

social se justificó, que para formular planes de intervención e implementar habilidades y prácticas adecuadas para mejorar la política del servicio de salud de las gestantes a través de una óptima calidad prestacional en las consultas externas de este Centro de Salud; así también a nivel clínico servirá para que nuestras gestantes reciban durante su control prenatal una evaluación integral tanto diagnóstica como terapéutica y para así evitar riesgos de morbilidad y mortalidad.

Ahora bien, el presente estudio planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre la política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo; así también los objetivos específicos son: (i) Estimar la relación entre el trato cordial y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo; (ii) Identificar la relación entre la comprensión y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo; (iii) Determinar la relación entre la competencia técnica profesional y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo; y (iv) Establecer la relación entre la percepción de la usuaria y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo. Es por ello que, se formula la siguiente hipótesis general: Existe relación entre la política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo; así también, las hipótesis específicas: (i) Existe relación entre la atención profesional y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo; (ii) Existe relación entre las actitudes profesionales y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo; (iii) Existe relación entre la competencia técnica profesional. y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo; (iv) Existe relación entre la percepción de la usuaria y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

II. MARCO TEÓRICO

Con respecto a los trabajos previos a nivel internacional en México, Vesga Gualdrón LM. (8) Narró que la percepción de las gestantes como resultado de la capacidad y las competencias profesionales de los licenciados en enfermería al ofrecer el cuidado humanizado durante la atención prenatal, tiene un boceto descriptivo de corte transversal, y se empleó la Escala de Protección profesional que está fundada en la teoría de la protección para el confort del otro, permitiendo renocer de tal forma las habilidades profesionales y de cuidado humano. Sin embargo, la habilidad que permitió que las mujeres modifiquen su percepción en cuanto a las competencias profesionales fué brindarle comprensión, un trato cordial y ser empáticos e interesados en sus condiciones particulares.

Al respecto Andrade, et al (9) sostuvo que, la atención prenatal en conjunto con cierto número de gestantes fué un modelo alternativo de prestación durante la gestación, que sustituyó las repetidas atenciones prenatales individuales, donde se ejecutó un relato de estudio con correlación a la efectividad, utilizando una biblioteca de almacenamiento de datos durante el año 2002 al 2018. Dentro de lo expuesto, es pertinente añadir que la prestación prenatal en conjunto puede llegar a optimizar el entendimiento prenatal y a su uso adecuado de las prestaciones de planificación familiar después del parto.

En cambio, en Bogotá Lafaurie, et al (10) precisó que, dentro de una unidad hospitalaria pública de Bogotá, la atención del embarazo que se brinda de manera humanizada se da a partir del empoderamiento por parte de los profesionales de salud en base a sus experiencias, inquietudes y temores de las gestantes permitiendo así, corregir la información que reciben de tal manera de fortalecer el acompañamiento por parte de la pareja o familia durante el embarazo y el parto así como también, confortar la confianza y el trato cordial hacia ellas destacando aspectos que superen los niveles de calidad de atención tales como; seguridad, confianza en el acompañamiento durante su gestación y alumbramiento.

En Costa Rica, Ann E. Borders, et al (11). La atención prenatal individual estuvo destinada a prevenir riesgos materno- perinatales y proporcionar educación a las mujeres durante su gestación, alumbramiento y etapa de puerperio a través de una serie de encuentros individuales entre la gestante y el profesional de la salud. Las preocupaciones de la demanda de los precios de la prestación médica, su disponibilidad del profesional para la atención médica, la insatisfacción con los tiempos de espera, la oportunidad mínima de educación y el apoyo asociados con el modelo de atención individual han despertado el interés en modelos alternativos de atención prenatal. De tal manera que, el modelo de atención individual fué criticado en la literatura por los extensos turnos de espera, esas brechas en la continuidad de su atención y su baja satisfacción de las usuarias con el trato del personal de salud.

Así mismo, Castillo Ávila, et al (12). Determinó que la falta de las atenciones prenatales de una gestante involucra múltiples riesgos. Tanto es así que, los factores ya sean personales, familiares o sociales determinan la puntualidad periódica de estas atenciones; por lo tanto, los factores son clave para la puntualidad de las prestaciones de cuidado binomio madre e hijo, obteniendo de una encuesta 6265 mujeres; de una muestra de 661 embarazadas de 13 municipios de Bolívar, que permitió medir los factores sociodemográficos y obstétricos asociados al correcto cumplimiento de las prestaciones prenatales. De manera que los factores de tipo personal, familiar o afectivos incurrieron en el acercamiento a llevar un control prenatal periódico y oportuno.

Por otro lado, Antonio Vizcaino, et al (13). Realizó una investigación para establecer mediante las habilidades y capacidades del personal de salud sus niveles de percepción de aquellos pacientes que asistieron al servicio de urgencias del nosocomio del estado de Jalisco, en el cual realizaron un estudio con diseño descriptivo, transversal y correlacional de enfoque cuantitativo aplicando el instrumento(cuestionario) y en una escala de Likert con una muestra estructurada de 96 usuarios que se encontraban en el servicio de urgencias y que fueron atendidas en el turno mañana, tarde y noche del mes de abril 2017, con el fin de querer obtener la satisfacción de los pacientes que

acudieron a ese servicio. Garantizando de esa manera la capacidad de respuesta por parte del paciente a través de la seguridad y comprensión que el profesional le brinda durante su atención.

En el ámbito a nivel nacional como suscitó Hernández-Vásquez, et al (14). Se señaló que, al apreciar la relación de proporción de mujeres peruanas que han recibido un control prenatal de calidad dentro de los últimos cinco años y resaltar sus factores asociados; se pudieron apreciar razones de casos existentes en presentar un control prenatal de calidad. Comprobando de tal manera que, probabilísticamente cuatro de cada diez gestantes no recibieron un control prenatal de calidad y que, por ser una gestante natural de la sierra, la selva y zonas rurales esto se asocia a una mala calidad del control prenatal, requiriéndose fortalecer la priorización de estos grupos étnicos en las estrategias de salud materna.

Al respecto, Rivera Félix (15) sostuvo que, el acceso a la prestación prenatal no lo cumplen en su totalidad las gestantes, escenario que se reincide en Latinoamérica, donde aunado a lo expuesto, son escasos los estudios que se encargan de evaluar las barreras que expliquen este fenómeno, teniendo como meta el establecer los factores que estén agrupados al acceso de la prestación prenatal con su máxima cobertura. Se analizaron los factores tanto personales como sociodemográficos asociados al acceso de la prestación prenatal y su atención oportuna. Es así que, el resultado del estudio tiene un nivel de confianza del 95% de aprobación.

Por otro lado, dijo Ego Salazar Marza, (16) que la prestación obstétrica tiene como meta salvar dos vidas, así como también vigilar a lo largo de todo el proceso de embarazo los riesgos que puedan presentarse y que el trabajo del equipo de salud garantiza el bienestar del binomio madre- hijo de todas aquellas gestantes que pasan por el servicio para que de tal forma ante algún riesgo se tome decisiones acertadas y oportunas para obtener una madre y un recién nacido sano. La consulta externa queda expuesta a prácticas deficientemente monitoreadas, a una elevada carga laboral por la demanda de gestantes que se encuentran en espera para su atención, a diversas

distracciones durante el control prenatal. No obstante, a ello la falta de competencia, inexperiencia o la pobre capacidad resolutive generó un problema de seguridad, confianza y calidad de atención materno-perinatal.

Por su parte, Aguirre Sánchez, et al (17) determinó que la mala calidad de prestación da como resultado la gran deuda del Estado y la sociedad con el derecho a la prestación de salud de la mayor parte de la población peruana, donde en los dos primeros estudios que realizó, habló sobre los progresos nacionales en la implementación de la seguridad del paciente en el país que sin prestación segura no hay calidad posible y se torna lento en nuestro medio, donde cada día y en cada momento se incumplieron las medidas básicas destinadas a garantizar esta seguridad de tal manera que, se espera una difusión para que contribuya a dar visibilidad a un gran problema público como lo es la calidad de atención aspirando se promueva disputa y este aliente un diseño de propuestas positivas para su apropiado abordaje, a fin de que, finalmente, la calidad de la atención se instale en la agenda político-sanitaria de país.

En lo concerniente a Guevara, et al (18) contó sobre nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, en estudiantes de estomatología de preclínica y clínica de la universidad alas peruanas, filial Tacna 2015 y abordó que, una salud de calidad demanda voluntad política y no solo operativos de control ya que se comprueba hasta ahora que, las deficiencias de los sistemas de salud debido a la pobreza en recursos, a la mala gestión y al colapso en su capacidad de atender la demanda pesar de las recomendaciones; estas prestaciones aún no se encontraron plenamente garantizadas en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Por su parte, Berrospi, et al (19) identificó los avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención ya que, en el Perú, en los últimos 30 años, se dieron diversas reformas que han incluido en mayor o menor medida, mejoras en las políticas de Recursos humanos en salud con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención a la población. Este artículo buscó formar un breve análisis de los

avances en el campo de la gestión y desarrollo de los Recursos humanos en el Sector Salud en los últimos años, destacando su importancia en la calidad de atención. De hacer esfuerzos suficientes en este campo, lograríamos RHUS competentes, distribuidos de forma equitativa y comprometidos con entregar atención de calidad a todos los individuos.

En lo que concierne a nivel local, Fernanda Huaccha (20). realizó una investigación para establecer aquella vinculación que exista entre los factores sociodemográficos con la satisfacción de la usuaria que acude a su prestación prenatal en la institución prestadora de servicios de Magna de Cajamarca; teniendo un diseño de estudio tipo descriptivo, correlacional, a través de la Escala multidimensional SERVQUAL, con el propósito de calcular la satisfacción de los pacientes externos, donde este cuestionario consta de 22 preguntas las cuales están medidas mediante la escala de Likert, aplicándose a 81 gestantes que se atendieron en la institución prestadora de servicios de Magna. Teniendo como consecuencia que los componentes estadísticos, la cantidad de años, el grado de instrucción y la procedencia tienen relación en cuanto a las aptitudes de seguridad, credibilidad que promuevan una acción preventiva.

Cabe precisar que, Paredes Cueva, et al (21) nos menciona que en nuestro Perú se indica que la calidad de prestacional por consulta externa en los distintos servicios es muy deficiente teniendo como situación real que los pacientes no pueden acceder a estos servicios, donde la investigación tiene la intención de indicar el nivel de satisfacción de 375 pacientes que se encontraron en el servicio de consulta externa del Hospital Regional-Cajamarca, por lo que se determinó que el grado de satisfacción es 45.8%. En relación a ello, se ha logrado identificar líneas de intervención que no fortalecen el mejoramiento de salud tales como: la deficiente capacidad del personal de salud para realizar una prestación al usuario según sea su situación y sus características personales.

Ahora bien, pues al no haber realizado acciones positivas que fortalezcan el mejoramiento de la salud, así como, por ejemplo: el dejar de lado el bienestar

del usuario, incumplir con lo que se le debe ofrecer, y no apoyarse entre colegas son líneas que no permitieron modificar la realidad de insatisfacción en satisfactorio ya que el trabajo colectivo conjunto influye en la percepción de la atención que se le brinda a nuestros usuarios durante una atención de consulta externa en un establecimiento de salud ya sea de nivel primario como también secundario por ende se debería ver reflejado en la terminación de la atención brindada y en la resolución a su diagnóstico mediante su tratamiento brindado para garantizar la confiabilidad de la eficiencia del trabajador de salud.

Al respecto Larrea Fuentes (22) sostuvo que, la satisfacción de un control prenatal es lo que perciben las gestantes frente a la calidad prestacional brindada durante su control, este autor realizó un estudio tipo no experimental con corte transversal en la institución prestadora de servicios El bosque en año 2018 empleando un cuestionario SERVQUAL según la escala de Likert con 22 ítems acerca de las percepciones las cuales estuvieron agrupadas en 5 criterios tales como: seguridad, empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta y los aspectos tangibles. Por lo que se obtuvo como resultado que la percepción en este centro de salud tiene como mayor porcentaje de ser buena con un 66.7%.

En las teorías del fundamento teórico se obtuvo a la primera variable, que fue la Teoría de la política de servicio de salud donde refleja que era de suma importancia tener en cuenta que el paciente es la primera guía de información para medir su nivel de satisfacción, de manera que la percepción o la impresión que se lleve el paciente en cuanto a las habilidades y competencias profesionales brindadas durante la prestación será el reflejo de sus expectativas, y si el paciente se encuentra satisfecho con la prestación que recibe en su institución prestadora de servicios se mostrará más satisfecho a seguir las indicaciones y recomendaciones médicas así como también las terapéuticas por parte del profesional de la salud lo que logrará incluso respuestas ulteriores a los incentivos que perciben en el establecimiento” (23) (24) (25) por ende al mejoramiento de los servicios de salud.

Por otro lado, estuvo la teoría de la Política de servicio de salud de las gestantes de la OMS, (26). Resaltó que la política de servicio no tuvo como único fin velar por el bienestar de la población, sino también cumplir las necesidades de sus usuarios lo que implica también el buen trato, la capacidad de comprensión, las competencias técnicas profesionales y las expectativas del usuario frente a estas dimensiones no sanitarias del sistema de salud. Por ellos, la conceptualización para política de servicio de las necesidades estaba vinculado a la calidad de la prestación del servicio y al requerimiento del paciente, ya sea en su entorno familiar o social como una integralidad (27) (28). Es por lo expuesto que, para que una institución marque la diferencia su fin fué alcanzar altos niveles de excelencia en las consultas eliminando de esta manera errores y perfeccionando el rendimiento de sus instituciones prestadoras de servicio.

En este contexto, el nivel de satisfacción de las gestantes es la respuesta en cuanto a la prestación del servicio, a las labores preventivas, y a sus cuidados que ella recibe ya que esto proporciona un escenario de confianza y confort para que se pueda establecer un dialogo de comprensión entre la embarazada y el profesional de la salud. Por lo analizado se concluyó que, la prevención, el diagnóstico y tratamiento de los factores de riesgo durante el embarazo pueden reducir la morbimortalidad del binomio madre-hijo, a esto se suma también la colaboración de las embarazadas en su autocuidado durante el proceso de su embarazo, frente a la percepción de las enseñanzas, orientaciones y habilidad que pueden garantizarse en la atención prenatal. Dentro del componente de la gestión institucional determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación y mejoramiento de la calidad.

Por otro lado, el fundamento teórico de la segunda variable, la Teoría de la calidad prestacional en salud enmarcó que la medida de la calidad de la atención en salud llegó desde la visión de los usuarios en relación a dos dimensiones que son: la percepción y las expectativas. En este contexto, la calidad de la prestación de salud se encuentra vinculada a un sin número de

variables, las cuales pueden reflejarse en base a la percepción del usuario como lo es en la entrega de una prestación de calidad ofrecida por los nosocomios, en base a sus expectativas, evaluando de la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en el establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo en este Sector. (29) (30) (31). Es por ello que, fué conveniente supervisar por medio de cuadros estadísticos la calidad de la atención en salud con el fin de fortalecer entre colegas la importancia de brindar un servicio de salud con garantía en relación a ello, se incluye fundamentalmente su planeación, su vigilancia, su aseguramiento universal internamente de un programa de gestión que se encuentre correctamente organizado, a fin de satisfacer las necesidades de los pacientes de dichos servicios (32).

Cabe precisar que, la teoría de la Calidad prestacional a las gestantes (33) (34). Se dice que la calidad en salud utilizó como requisitos necesarios debe contar con un nivel de superioridad de excelencia profesional, un manejo adecuado del capital humano, tecnológico y un alto grado de satisfacción con el fin de alcanzar el bienestar para el paciente, así como también un gran impacto final para la salud. Se resaltó que, tienen que englobarse tres dimensiones fundamentales tales como: científico-técnica, humana; y económico-financiera con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.

La calidad prestacional en base a la seguridad que se le brinda a la gestante, es la atención sanitaria dedicada hacia un diálogo que tenga como resultado a las respuestas frente a sus necesidades lo que conlleva al progreso de la salud y a el futuro sostenible del sistema de atención de la población, evaluando la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. De la misma manera la percepción de la confianza que puede transmitir el profesional de salud, de sus habilidades técnicas y conocimientos que dan credibilidad y tranquilidad de la competencia de su desempeño permitirán la posibilidad de establecer una

efectiva interrelación con la mujer gestante, que permita una fácil enseñanza y la identificación de las necesidades individuales y garantizar su bienestar binomio madre hijo.

En el marco conceptual del presente estudio de investigación contiene los siguientes conceptos: La política de servicio de salud es el nivel óptimo que se requiere para favorecer el acercamiento a las instituciones prestadoras de servicios, siendo el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en su proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para así alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los pacientes, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario. (35). Por ende, la gestante mediante su percepción de los servicios brindados debe de cumplir sus expectativas con el fin de lograr satisfacer sus necesidades en cuanto a su paquete integral de atención.

En relación a ello, es una necesidad lograr una adecuada relación con el paciente, ya que se debe garantizar un medio de confort tanto para el paciente como para el profesional. De esta forma se tiene claro que la satisfacción, no solo es un resultado del encuentro entre enfermera-paciente y/o médico paciente, sino más bien somos un elemento determinante del resultado de ese encuentro (36). De ese modo, podemos observar que el usuario percibe como la institución oferta una atención en salud y de allí evalúa el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del paciente en relación a los servicios que esta le ofrece.

La Calidad prestacional es la atención que se oferta al paciente con el fin de lograr el acceso al cuidado y a la prestación integral en la salud tanto individual como colectiva de la población, así como también un conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, ya que es un derecho a la salud universal

ya sea esta independientemente de su condición socioeconómica o su etnia. De manera que el componente de la gestión institucional es quien determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad. (37).

Es así que la empatía es, la acción que realiza una persona o el profesional de salud con el fin de sentir la realidad ajena, así como también, es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro. (38). Por lo que, hay que tener la predisposición para atender a nuestros pacientes en general sin demostrar favoritismos y brindarle una atención rápida y óptima con una prestación de calidad y en un tiempo oportuno y con el interés suficiente para garantizar la fiabilidad en cuanto a la atención brindada(39). Si bien es cierto la empatía es una capacidad humana que surgió a lo largo de la vida, permitiendo a nuestros ancestros no solo sentir lo que otros sentían sino comprender lo que otros podían necesitar, teniendo la comprensión de que los otros son seres intencionales, sino mas bien son seres sociales, que necesitan contextos para que se posibilite esa capacidad.

Así mismo, están relacionados con las condiciones e infraestructura en base a aspectos físicos de las instalaciones de las instituciones prestadoras de servicios, equipos médicos, recurso humano, material de comunicación, útiles de limpieza y la comodidad sobre todo para poder desempeñar exitosamente con el servicio ofrecido, los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. Todo ello es propicio, porque genera confianza tanto por parte del profesional que es quien brinda la prestación de salud y quien es capaz de demostrar su conocimiento, privacidad, el trato cordial y la habilidad para comunicarse y transmitir confianza, así como también por parte del paciente que es quien refleja su satisfacción (40) (41).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio de investigación es de tipo No experimental con un diseño descriptivo y correlacional porque posteriormente, se determinará el grado de asociación, conexión o relación entre ambas variables (42) (43). De manera que, me permita observar y descomponer la realidad para que las respuestas sirvan para investigaciones futuras, teniendo además un enfoque cuantitativo (44) (45). Que se puede medir mediante los datos recolectados del cuestionario determinando datos estadísticos y cuyas variables serán medidas a través de una encuesta teniendo en cuenta sus dimensiones.

3.2. Variables y operacionalización

La definición de política de servicios de salud es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (35). De manera que la gestante mediante su percepción de los servicios brindados cumpla sus expectativas con el fin de lograr satisfacer sus necesidades. Teniendo sus dimensiones las cuales son: (i) trato cordial, (ii) comprensión, (iii) competencia técnica profesional y (iv) percepción de la usuaria. Y la Variable 2: Calidad prestacional a las gestantes es un conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios.(36).

No obstante, el grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para nuestras gestantes. Teniendo sus dimensiones las cuales son: (i) empatía, (ii) capacidad de respuesta, (iii) elementos tangibles, (iv) fiabilidad y (v) seguridad.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Cabe precisar que, el universo poblacional de esta investigación está conformado por 60 elementos del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo, donde los criterios de inclusión son: (i) las gestantes afiliadas en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo, (ii) aquellas gestantes que reciben atención ambulatoria en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo, (iii) las gestantes que acepten resolver el cuestionario y (iv) personal de salud que labora en el centro de salud. A su vez, los criterios de exclusión son: (i) aquellas gestantes que muestren desinterés en resolver el cuestionario, (ii) las gestantes que dejen de percibir una atención el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo y (ii) mujeres en edad fértil que reciben atención ambulatoria en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo. De manera que, la muestra es un subconjunto representativo de todo el universo (46) y será de tipo no probabilístico, siendo la unidad de análisis personas gestantes que reciben una prestación en el Centro de Salud Nuevo oriente, Cutervo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada será la encuesta definida según Hernández como el proceso por el cual se seleccionará principales e importantes ideas informativas de un determinado documento (47); y empleando como instrumento un cuestionario, el mismo que servirá para identificar la relación entre la Política de servicio de salud y Calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo; englobados en 20 ítems con opción de una sola respuesta correcta, midiéndolas en escala de Likert del uno al cinco considerando la puntuación de bajo a alto respectivamente y su duración será de 10 min, se realizó con la opinión favorable de tres jueces expertos en la materia.

Tabla 1 Validación del instrumento por juicio de expertos variable 1

Experto	Valoración	Índice
Dr. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga	9/9	1.0
Mg. María del Carmen Ynga Chicoma	9/9	1.0
Mg. Judith Nevenka Caicedo Oliva	9/9	1.0
Total		1.0

Nota: elaboración propia.

Tabla 2 Validación del instrumento por juicio de expertos variable 2

Experto	Valoración	Índice
Dr. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga	11/11	1.0
Mg. María del Carmen Ynga Chicoma	11/11	1.0
Mg. Judith Nevenka Caicedo Oliva	11/11	1.0
Total		1.0

Nota: Elaboración propia.

3.5. Procedimientos

La investigación siguió un procedimiento bien definido desde el inicio hasta el final, y que se detalla en el siguiente orden: (i) se logró identificar la realidad problemática, la misma que se decidió estudiar; (ii) a partir del problema se definieron las variables, vinculadas a las líneas de investigación de la Escuela de Posgrado; (iii) se fundamentan las variables con sus respectivas teorías; (iv) se agrega el marco teórico de las variables, dimensiones e indicadores; (v) se determinó la metodología a implementarse; (vi) se diseñaron la técnica e instrumentos de recolección de datos; (vii) se solicitó la autorización al jefe de la institución para las gestiones pertinentes; (viii) se tabulan los datos en Excel o SPSS; (ix) se procesarán los datos para representarlos en tablas y figuras que serán interpretadas; y, (x) se presentarán los datos en el texto de la tesis final.

3.6. Método de análisis de datos

En primer lugar, se utilizó el método de análisis de datos descriptivo, debido a que se logrará identificar y describir las características del problema, sin alterar ningún dato; cuyas causas se detectarán con la formulación de interrogantes en un instrumento denominado cuestionario con preguntas estructuradas, en base a la escala de Likert, con cinco valores ordinales de menor (1) a mayor valor (5), para ambas variables; en segundo lugar, se empleará por las escalas de opción múltiple el método de análisis según alfa de cronbach, porque en función a los resultados obtenidos en la investigación, la autora, propondrá el diseño de alguna herramienta de mejora que permita aprovechar los beneficios de la política de servicios de salud para mejorar la calidad prestacional a las gestantes.

3.7. Aspectos éticos

La escuela de medicina (48). Manifiesta que a nivel nacional estamos atravesando una circunstancia en la cual se están dando a detallar las faltas al código de ética en los cargos públicos de manera que, resulta significativo conocer y poner en práctica los códigos de ética para desempeñar una buena labor. Es por ello que, en el espacio de las publicaciones científicas se determina aconsejable que todos aquellos investigadores que quieran realizar publicaciones tengan conocimiento acerca de principios éticos, así como, de las buenas habilidades científicas. A menudo los delitos y la falta de ética profesional están entre los textos más tocados en nuestros medios de noticia donde se ve que los representantes de una institución quienes deberían brindar el ejemplo pues, son los primeros en cometer los delitos de los principios éticos en la función pública.

Sin embargo, a nivel internacional María Salazar, et al (49). Reiteró que la destreza de la persona para realizar temas de investigación se ha ido perfeccionando con el pasar del tiempo. Tanto así que, diversos trabajos de investigación se han ido guardando, publicando y descargando para que ciertas personas interesadas en el mismo tema puedan poner énfasis en esa investigación y consecuentemente obtener información. Tanto es así que las investigaciones publicadas se someten a correr el riesgo de que un gran número de personas tomen autoría de su investigación. Por último, este trabajo tiene como fin es recalcar cuán importante es poner en práctica el código de ética en una investigación.

La investigadora fundamenta su actuación como tal en este estudio en las consideraciones de rigor ético, y también por su intermedio fomentar su cumplimiento con el sujeto de estudio; con el propósito de garantizar la calidad del trabajo a nivel científico; (i) con la orientación de los objetivos claros de la investigación; (ii) la puesta en práctica de la transparencia en todos sus extremos, para no alterar la realidad de estudio; y. (iii) fundamentalmente para garantizar la protección de su identidad y de los datos que proporcionó (50).

IV. RESULTADOS

4.1 Del objetivo general determinar la relación de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

Tabla 3 Correlación de las variables Política de Servicios de Salud y Calidad prestacional

Ítems		Política de Servicio de Salud	Calidad prestacional
Rho de Spearman	Política de Servicio de Salud	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,568
		N	52
	Calidad prestacional	Coefficiente de correlación	0,568
	Sig. (bilateral)	0,000	1,000
	N	52	52

Nota: elaboración propia tomada del SPSS.

Contrastación de hipótesis:

H_1 : Existe relación significativa entre la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

H_0 : No existe relación significativa entre la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

Interpretación:

Como el coeficiente de Rho de Spearman es 0,568, y de acuerdo al baremo de estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva moderada. Además, el nivel de significancia es menor que 0,05, esto indica que sí existe relación entre las variables, luego se puede concluir que la política de servicio de salud se relaciona significativamente con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

4.2. Respecto de la categorización de la variable Política de servicio de salud.

Tabla 4 Determinación de la variable Política de Servicio de Salud

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel medio	4	7,7	7,7	7,7
Nivel alto	48	92,3	92,3	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS.

En la tabla 4, se evidencia que la muestra del estudio de 52 encuestas a las gestantes, del Centro de Salud Nuevo Oriente respecto de la variable Política de servicio de salud, se clasifica en dos niveles de categorización: (1) nivel alto, con 48 encuestas que equivale al 92.3% y, (2) nivel medio, con 4 encuestas que equivale al 7.7% de las encuestas realizadas.

4.3. Respeto de la categorización de la variable Calidad prestacional.

Tabla 5 Determinación de la variable Calidad prestacional

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel medio	17	32,7	32,7	32,7
Nivel alto	35	67,3	67,3	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS.

En la tabla 5, se evidencia que la muestra del estudio de 52 encuestas a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo, respecto de la variable Calidad prestacional, se clasifica en dos niveles de categorización: (1) nivel alto, con 35 encuestas que equivale al 67,3%; (2) nivel medio, con 17 encuestas que equivale al 32,7%; de las encuestas realizadas.

4.4. Del objetivo específico N° 01: determinar la relación del trato cordial de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

Tabla 6 Identificación del trato cordial

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	1	1,9	1,9	1,9
Nivel medio	20	38,5	38,5	40,4
Nivel alto	31	59,6	59,6	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS.

De acuerdo a la tabla 6, se evidencia que la muestra del estudio de 52 encuestas a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo, respecto a la dimensión de trato cordial, se clasifica en tres niveles de categorización: (1) nivel alto, con 31 encuestas que equivale al 59.6%; (2) nivel medio, con 20 encuestas que equivale al 38.5%; y (3) nivel bajo, con 1 encuesta que equivale a 1.9% de las encuestas realizadas.

Tabla 7 Correlación de la dimensión trato cordial de la política de servicio de salud con la calidad prestacional.

Ítems		Trato cordial	Calidad prestacional
Rho de Spearman	Trato cordial	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	52
Rho de Spearman	Calidad prestacional	Coefficiente de correlación	0,642
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	52

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS.

Contrastación de hipótesis específicas

H_1 : El trato cordial de la política de servicios de salud sí se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de salud Nuevo Oriente-Cutervo.

H_0 =El trato cordial de la política de servicios de salud no se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de salud Nuevo Oriente-Cutervo.

Interpretación:

Como el coeficiente de Rho de Speaman es 0,642, existe una correlación positiva moderada. Además el nivel de significancia bilateral es menor que 0,05, esto indica que si existe relación entre las variables; luego, se puede concluir que el trato cordial de la política de servicio de salud se relaciona significativamente con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

4.6. Del objetivo específico N° 02: determinar la relación de la comprensión de política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

Tabla 8 Identificación de comprensión

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel medio	26	50,0	50,0	50,0
Nivel alto	26	50,0	50,0	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS.

De acuerdo a la tabla 9, se evidencia que la muestra del estudio de 52 encuestas a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo, respecto a la dimensión de trato cordial, se clasifica en dos niveles de categorización: (1) nivel alto, con 26 encuestas que equivale al 50%; y (2) nivel medio, con 26 encuestas que equivale al 50%; de las encuestas realizadas.

Tabla 9 Correlación de la dimensión comprensión de política de servicio de salud con la variable calidad prestacional

Ítems		Comprensión	Calidad prestacional
Comprensión	Coeficiente de correlación	1,000	0,348
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	52	52
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	0,348	1,000
	Sig. (bilateral)	0,011	.
	N	52	52

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS.

Contrastación de hipótesis específicas.

H_1 =La comprensión en la política de servicio de salud sí se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

H_0 =La comprensión en la política de servicio de salud no se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

Interpretación:

Como el coeficiente de Rho de Spearman es 0,348, y de acuerdo al baremo de estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva baja. Además, el nivel de significancia es menor que 0,05, esto indica que sí existe relación entre la dimensión y la variable; luego, se puede concluir que la comprensión de la política de servicio de salud se relaciona significativamente con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

4.7. Del objetivo específico N° 03: determinar la relación de la competencia técnica profesional en la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo.

Tabla 10 Identificación de la competencia técnica profesional

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel medio	8	15,4	15,4	15,4
Nivel alto	44	84,6	84,6	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia tomada del SPSS.

De acuerdo a la tabla 11, se evidencia que la muestra del estudio de 52 encuestas a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo, respecto a la dimensión de competencia técnica profesional, se clasifica en dos niveles de categorización: (1) nivel alto, con 44 encuestas que equivale al 84.6%; y (2) nivel medio, con 8 encuestas que equivale al 15,4%; de las encuestas realizadas.

Tabla 11 Correlación de la dimensión competencia técnica profesional en la política de servicio de salud con la variable calidad prestacional

Items		Compet. técnica prof	Calidad prestacional
Rho de Spearman	Competencia técnica profesional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,280
		N	52
Spearman	Calidad prestacional	Coeficiente de correlación	0,280
		Sig. (bilateral)	0,044
		N	52

Nota: elaboración propia tomada del SPSS.

Contrastación de hipótesis específicas

H_1 =La competencia técnica profesional en la política de servicio de salud sí se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo.

H_0 =La competencia técnica profesional en la política de servicio de salud no se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo.

Interpretación:

Como el coeficiente de Rho de Spearman es 0,280, existe una correlación positiva baja. Además, el nivel de significancia es menor que 0,05, esto indica

que sí existe relación entre la dimensión y la variable; luego, se puede concluir que la competencia técnica profesional en la política de servicio de salud sí se relacionan significativamente con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

4.8. Del objetivo específico N° 04: determinar la relación de la percepción de la usuaria en la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

Tabla 12 Identificación de la percepción de la usuaria

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	2	3,8	3,8	3,8
Nivel medio	16	30,8	30,8	34,6
Nivel alto	34	65,4	65,4	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia tomada de SPSS.

De acuerdo a la tabla 13, la muestra de estudio, se clasifica en dos niveles de categorización: (1) nivel alto, con 34 encuestas que equivale al 65.4%; (2) nivel medio, con 16 encuestas que equivale al 30,8%; y (3) nivel bajo, 2 encuestas que equivale al 3.8% de las encuestas realizadas.

Tabla 13 Correlación de la dimensión percepción de la usuaria con la variable calidad prestacional

Ítems		Percepción de la usuaria	Calidad prestacional
Rho de Spearman	Percepción de la usuaria	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,330
		N	52
Rho de Spearman	Calidad prestacional	Coeficiente de correlación	0,330
		Sig. (bilateral)	0,017
		N	52

Nota: elaboración propia tomada del SPSS.

Contrastación de hipótesis específicas

H_1 =La percepción de la usuaria en la política de servicio de salud sí se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo.

H_0 =La percepción de la usuaria en la política de servicio de salud no se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo.

Interpretación:

Como el coeficiente de Rho de Spearman es 0,330, existe una correlación positiva baja. Además, el nivel de significancia es menor que 0,05, esto indica que sí existe relación entre la dimensión y la variable; luego, se puede concluir que la percepción de la usuaria en la política de servicio de salud se relaciona significativamente con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre la política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo; así también el objetivos específicos fué: (i) Estimar la relación entre el trato cordial y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo, (ii) Identificar la relación entre la comprensión y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo, (iii) Determinar la relación entre la competencia técnica profesional y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo, y (iv) Establecer la relación entre la percepción de la usuaria y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo. Para cuyo efecto, se utilizó la técnica mediante encuestas y con el instrumento del cuestionario, validado por tres jueces expertos con amplia experiencia en la materia, que arrojó un índice de 1.0 de evaluación; y se ha determinado la fiabilidad con la aplicación del coeficiente del Alfa de Cronbach resultando en 0,779 con una calificación de bueno en su escala de valoración, como anticipado de la encuesta a los 52 elementos de la muestra, y posteriormente ser procesados y analizados mediante el software SPSS v25.

Discutiendo el objetivo específico (i) Estimar la relación entre el trato cordial y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

En base a los resultados obtenidos, en la tabla 7; el 59,6% de las encuestadas equivale a un nivel de categorización alto, mientras que el 38.5% de las encuestadas tienen un nivel de categorización medio, y el 1.9% de encuestadas tiene un nivel de categorización bajo. Demostrando que la política de servicio de salud con el trato cordial tiene un nivel satisfactorio. Estos resultados fueron de la investigación de Lafaurie, et al (10) que precisó que, dentro de una unidad hospitalaria pública de Bogotá, la atención del embarazo que se brinda de manera humanizada se da a partir del empoderamiento por parte de los profesionales de salud en base a sus

experiencias, inquietudes y temores de las gestantes permitiendo así, corregir la información que reciben de tal manera de fortalecer el acompañamiento por parte de la pareja o familia durante el embarazo y el parto así como también, confortar la confianza, la comprensión y el trato cordial hacia ellas destacando aspectos que superen los niveles de calidad de atención tales como; seguridad, confianza en el acompañamiento durante su gestación y alumbramiento. Argumentando de tal manera que si existe similitud con lo realizado con esta investigación.

Discutiendo el objetivo específico (ii) Identificar la relación entre la comprensión y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

En base a los resultados obtenidos se tiene que en la tabla 9; el 50% de las encuestadas equivale a un nivel alto de categorización y el 50% de las encuestadas equivale a un nivel medio de categorización de las encuestas realizadas. Demostrando que la política de servicio de salud con la comprensión tiene un nivel satisfactorio. Donde estos resultados son similares según la investigación de Andrade, et al (9) sostuvo que, la atención prenatal en conjunto con cierto número de gestantes fué un modelo alternativo de prestación durante la gestación, que sustituyó las repetidas atenciones prenatales individuales, donde se ejecutó un relato de estudio con correlación a la efectividad, utilizando una biblioteca de almacenamiento de datos durante el año 2002 al 2018. Dentro de lo expuesto, es pertinente añadir que la prestación prenatal en conjunto puede llegar a optimizar el entendimiento prenatal y a su uso adecuado de las prestaciones de planificación familiar después del parto. De tal manera que si existe similitud con lo realizado con esta investigación.

Discutiendo el objetivo específico (iii) Determinar la relación entre la competencia técnica profesional y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo,

En base a los resultados obtenidos en la tabla 11; el 84.6% de las encuestadas equivale al nivel alto de categorización ; y el 15,4% de las encuestadas

equivale al nivel medio de categorización de las encuestas realizadas. Demostrando que la política de servicio de salud con la competencia técnica profesional tiene un nivel satisfactorio. Donde estos resultados tienen relevancia según la investigación de Fernanda Huaccha (20). realizó una investigación para establecer aquella vinculación que exista entre los factores sociodemográficos con la satisfacción de la usuaria que acude a su prestación prenatal en la institución prestadora de servicios de Magna de Cajamarca; teniendo un diseño de estudio tipo descriptivo, correlacional, a través de la Escala multidimensional SERVQUAL, con el propósito de calcular la satisfacción de los pacientes externos, donde este cuestionario consta de 22 preguntas las cuales están medidas mediante la escala de Likert, aplicándose a 81 gestantes que se atendieron en la institución prestadora de servicios de Magna. Teniendo como consecuencia que los componentes estadísticos, la cantidad de años, el grado de instrucción y la procedencia tienen relación en cuanto a las aptitudes de seguridad, credibilidad que promuevan una acción preventiva. De tal manera que si existe similitud con lo realizado con esta investigación.

Discutiendo el objetivo específico (iv) Establecer la relación entre la percepción de la usuaria y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

En base a los resultados obtenidos, en la tabla 13; el 65.4% de la encuestadas equivale a un nivel de categorización alto; el 30,8% de las encuestada equivale a un nivel de categorización medio ; y el 3.8%de las encuestadas equivale a un nivel de categorización bajo. Demostrando que la política de servicio de salud con la percepción de la usuaria tiene un nivel satisfactorio. Estos resultados según la investigación de Paredes Cueva, et al (21) nos menciona que en nuestro Perú se indica que la calidad de prestacional por consulta externa en los distintos servicios es muy deficiente teniendo como situación real que los pacientes no pueden acceder a estos servicios, donde la investigación tiene la intención de indicar el nivel de satisfacción de 375 pacientes que se encontraron en el servicio de consulta externa del Hospital Regional-Cajamarca, por lo que se determinó que el grado de satisfacción es

45.8%. En relación a ello, se ha logrado identificar líneas de intervención que no fortalecen el mejoramiento de salud tales como: la deficiente capacidad del personal de salud para realizar una prestación al usuario según sea su situación y sus características personales. De tal manera que si existe similitud con lo realizado con esta investigación.

Discusión acerca del objetivo general: determinar la relación de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo.

Los resultados de la recolección de datos, indican: (i) en relación a la dimensión trato cordial, se puede concluir que el trato cordial en la política de servicio de salud si se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo; (ii) en relación a la dimensión comprensión, se puede concluir que la comprensión en la política de servicio de salud se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo; (iii) en relación a la dimensión competencia técnica profesional, se puede concluir que la competencia técnica profesional en la política de servicio de salud se relaciona significativamente con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo; y, (iv) en relación a la dimensión percepción de la usuaria, se puede concluir que la percepción de la usuaria en la política de servicio de salud se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo. Estas cuatro dimensiones aportan a la evaluación de la relación de las dos variables de este estudio, de manera, que se puede concluir que la política de servicio de salud se relaciona con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

Por lo que, la clasificación de la variable política de servicio de salud, resultó categorizada en dos niveles: alto con 92.3 % y medio con 7.7% de las encuestas, es decir, que en el 92.3% de encuestas, se ha identificado que la política de servicio de salud se encuentra en un nivel satisfactorio.

Mientras que, según la clasificación de la variable calidad prestacional, se obtuvieron dos niveles: alto con el 67,3%, y medio con el 32,7% de encuestas,

es decir, que se ha identificado en el 67,3% de encuestas que la calidad prestacional se encuentra en un nivel satisfactorio. Estos aspectos tratados, no coinciden con lo explicado por Aguirre Sánchez, et al (17) ya que determinó que la mala calidad de prestación da como resultado la gran deuda del Estado y la sociedad con el derecho a la prestación de salud de la mayor parte de la población peruana, donde en los dos primeros estudios que realizó, habló sobre los progresos nacionales en la implementación de la seguridad del paciente en el país que sin prestación segura no hay calidad posible y se torna lento en nuestro medio, donde cada día y en cada momento se incumplieron las medidas básicas destinadas a garantizar esta seguridad de tal manera que, se espera una difusión para que contribuya a dar visibilidad a un gran problema público como lo es la calidad de atención aspirando se promueva disputa y este aliente un diseño de propuestas positivas para su apropiado abordaje, a fin de que, finalmente, la calidad de la atención se instale en la agenda político-sanitaria de país.

Así también en lo explicado por Berrospi, et al (19) que identificó los avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención ya que, en el Perú, en los últimos 30 años, se dieron diversas reformas que han incluido en mayor o menor medida, mejoras en las políticas de Recursos humanos en salud con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención a la población. Este artículo buscó formar un breve análisis de los avances en el campo de la gestión y desarrollo de los Recursos humanos en el Sector Salud en los últimos años, destacando su importancia en la calidad de atención. De hacer esfuerzos suficientes en este campo, lograríamos recursos humanos competentes, distribuidos de forma equitativa y comprometidos con entregar atención de calidad a todos los individuos.

VI. CONCLUSIONES

Conclusión general.

Se ha determinado la relación entre la política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud de Nuevo Oriente- Cutervo, debido a que existe correlación positiva moderada de Rho de Spearman (0,568) y su significancia estadística es $p < 0,05$ entre las variables de estudio.

Conclusión específica 1.

Se ha determinado la relación del trato cordial de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo, debido a que existe correlación positiva moderada (Rho = 0,642), siendo $P < 0,05$.

Conclusión específica 2.

Se ha determinado la relación entre la comprensión de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo, debido a que existe correlación positiva baja (Rho = 0,348) y su significación estadística es $P < 0,05$ entre las variables de estudio.

Conclusión específica 3.

Se ha determinado que existe relación de competencia técnica profesional de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo, debido a que existe correlación positiva baja (Rho = 0,280) y su significación estadística es $P < 0,05$ entre las variables de estudio.

Conclusión específica 4.

Se ha determinado que existe relación entre la percepción de la usuaria de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo, debido a que existe correlación positiva baja (Rho = 0,330) y su significación estadística es $P < 0,05$ entre las variables de estudio.

VII. RECOMENDACIONES

Recomendación general.

Se recomienda a la Jefatura del Centro de Salud fortalecer la calidad de prestaciones constantemente, ya que así se generará confianza y empatía con las gestantes logrando un mayor acercamiento de las mismas al sector salud que posibilite un mejor control prenatal, disminución de las mortalidad materna y los índices de anemia..

Recomendación específica 1.

Se recomienda al equipo de salud seguir brindando calidad en la prestación del servicio para así lograr un mayor acercamiento y confianza de nuestros pacientes hacia nuestro equipo de salud.

Recomendación específica 2.

Se recomienda al equipo de salud poner énfasis en la comprensión de la de la política de servicio de salud, a fin de garantizar la mejora de la calidad del servicio prestacional de salud de nuestras gestantes de manera de preservar su salud durante su etapa de gestación.

Recomendación específica 3.

Se recomienda al personal asistencial del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo, poner énfasis en las habilidades técnicas profesionales de manera de lograr instruirlos y tratarlos oportunamente en el caso sea necesario mejorando así los índices de morbimortalidad materno fetal en la población cutervina.

Recomendación específica 4.

Se recomienda a todo el equipo de salud del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo, considere garantizar la efectividad de la calidad del servicio ofrecido ya que desde el punto de vista desde la percepción por parte de las gestantes, este influye en la imagen de todo el personal asistencial que labora en el establecimiento.

VIII. PROPUESTA

a). Título:

Propuesta de mejora continua de la política de servicio de salud para fortalecer la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

b). Fundamentación:

Esta propuesta de mejora continua, se fundamenta en el marco teórico de la investigación precedente, a decir de la propuesta de Berrospi, et al (19) sobre la calidad de atención y su importancia de hacer esfuerzos suficientes en este campo, lograríamos Recursos humanos competentes, distribuidos de forma equitativa y comprometidos con entregar atención de calidad a todos los individuos.

c). Objetivos.

Se plantea como objetivo principal, proponer una mejora continua de la política de servicio de salud para fortalecer la calidad prestacional.

d). Marco legal:

El marco legal que sustenta esta propuesta, es el impartido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), con los criterios fundamentales en perfeccionar sus rutinas de las mujeres en el proceso de su gestación y su alumbramiento, mediante una prestación digna y respetuosa, teniendo como primordial e invaluable derecho a no soportar violencia o discriminación alguna, lo que trae como consecuencias, perturbar la confianza de las mujeres gestantes en las instituciones y desmotivarlas frente a una prestación en salud

e). Introducción:

Dadas las circunstancias y en la medida que ha transcurrido el tiempo esta definición conceptual nos transportó a una descripción real y original identificándose que dimensiones de política de servicio de salud tienen mayor o menor relevancia con la calidad prestacional a la gestante.

f). Medios y Materiales:

Los medios que se utilizarán están referidos a las coordinaciones con el jefe del Centro de Salud y con los trabajadores de las áreas involucradas, para ir socializando y perfeccionando la propuesta y los materiales que se utilizarán, están referidos a las normas aplicables a materia.

g). Actividades:

Las actividades principales de esta propuesta, son: (i) coordinación con el Jefe del Centro de Salud con poder de decisión de las áreas involucradas, (ii) coordinación con los trabajadores de las áreas involucradas, (iii) socialización para ejecución de la propuesta, (iv) retroalimentación con las sugerencias de mejora, (v) ajustar la propuesta en función a las sugerencias de mejora, (vi) implementación definitiva de la propuesta.

h). Beneficiarios:

De esta propuesta se beneficiarán: (i) las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo, (ii) los trabajadores asistenciales del centro de salud, (iii) el Estado mismo, y (iv) la sociedad en su conjunto como país, porque a mejor calidad prestacional, disminuirán los índices de morbilidad y mortalidad en gestantes.

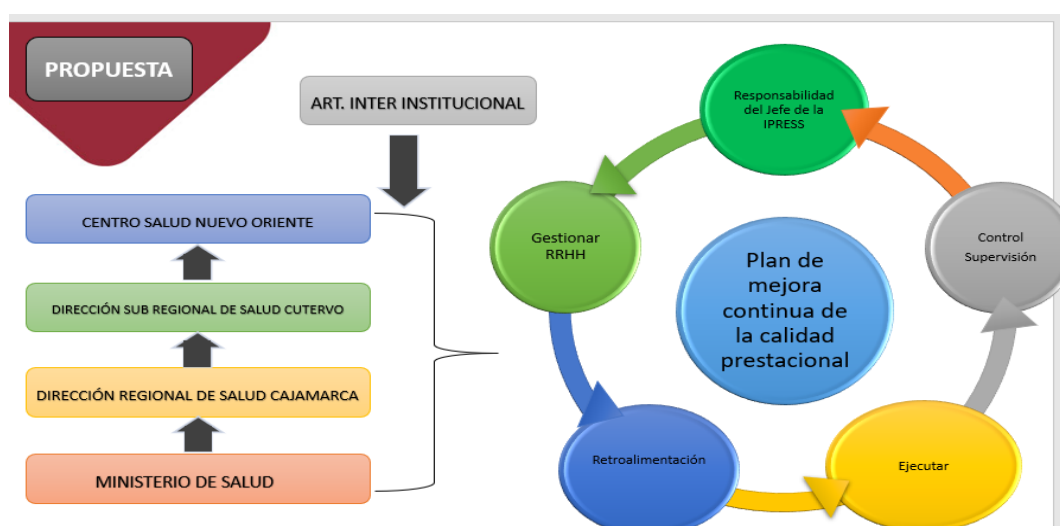


Figura 1 Modelo de la propuesta

REFERENCIAS

1. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. OMS. 2018. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/es/
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2017. Resumen: panorama regional y perfil de países [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 6 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wpcontent/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>.
3. Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS). Plan Estratégico 2016-2021 [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016 [consultado el 7 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Plan-nacional-de-mejoramiento-calidad.pdf>.
4. Ministerio de Salud (MINSA). Atención prenatal. MINSA 2019. versión 01.5. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/sihce/manuales/MU_ATENCION_PRENATAL.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la elaboración de políticas y estrategias nacionales de calidad. Un enfoque práctico para elaborar políticas y estrategias destinadas a mejorar la calidad de la atención [Internet]. Washington, DC: OPS; 2018 [consultado el 7 de enero del 2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49549/9789241565561_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Hugo Salinas P, Marcia Erazo B, Jorge Pastén M, Jessica Preisler R, Rodolfo Ide V, Sergio Carmona G, Delia Opazo R, Marcela Vásquez O, Ana Sougarret S, Cristina Aleuanlli A, Benjamín Carrasco S, Daniel Erlij O, Paulina Sepúlveda

- R. Indicadores de calidad de asistencia en obstetricia. Scielo 2006. Rev. chil. obstet. ginecol. v.71 n.2 Santiago 2006. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262006000200007
7. Laura S. Huaman Ayala, Paul D. Blumenthal, Clea C. Sarnquist. Factors Influencing Women's Decision to Seek Antenatal Care in the ANDES of Peru. *Maternal and Child Health Journal* 17, 1112–1118 (2013). Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10995-012-1113-9>
 8. Vesga Gualdrón LM, Ruiz de Cárdenas CH. Percepción que tienen las gestantes sobre el cuidado de enfermería en la atención prenatal. *Dialnet* 2019; *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2019. Inicio Vol. 21 Núm. 1 (2019) Artículos Originales de Investigación. Disponible en: <https://www.doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-1.ptgc>
 9. Zafiro Andrade-Romol, Ileana B. Heredia-Pil, Evelyn Fuentes-Riveral, Jacqueline, Alcalde-Rabanall, Lourdes Bravo Bolaños Cachol, Laurie JurkiewiczII, Blair G. DarneyIII. Atención prenatal en grupo: efectividad y retos de su implementación. *Rev Saude Publica.* [Internet] 2019; 53:85. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsp/2019.v53/85/es>
 10. Mercedes Lafaurie, María del Pilar Angarita de Botero, Clara Inés Chilatra Guzmán; Atención humanizada del embarazo Costa Rica. Scielo. 2020; *Enfermería Actual de Costa Rica* n.38 San José Jan./Jun. 2020. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140945682020000100180&script=sci_arttext
 11. McCue, MD, PhD; y Ann E. Borders, México 2018 atención prenatal grupal. Opinión del Comité ACOG No. 731. Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. *Obstet Gynecol* 2018; 131: e104–8. Disponible en: https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2018/03000/ACOG_Committee_Opinion_No__731_Summary__Group.43.aspx

12. Castillo Ávila Irma Yolanda, Fortich Acuña Laura Milena, Padilla Yánez Jessica, Monroy Gascón María Alejandra, Morales Pérez Yorleidis, Ahumada Tejera Angélica María. Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia 2017. Artículo original, volumen 33. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/840/230>
13. Antonio de Jesús Vizcaino, Vanessa del Pilar Vizcaíno Marín, Gabriel Salvador Fregoso Jasso. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Artículo original 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
14. Akram Hernández-Vásquez, Rodrigo Vargas-Fernández, Guido Bendezu-Quispe, Factors associated with the quality of prenatal care in Peru. Scielo. 2019; Rev. Perú. med. exp. Salud publica vol.36 no.2 Lima jun./set. 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200003&script=sci_arttext
15. Lauro Marco Antonio Rivera Félix, Nancy Haydee Burgos López, Jossy Zulema Gómez Diaz, Víctor Hugo Moquillaza Alcántara. Factores asociados al acceso a la atención prenatal en los hospitales de Huaral y Chancay, Perú. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832018000200005&script=sci_arttext&lng=pt
16. Ego Salazar Marzal. El problema de la seguridad de la atención obstétrica-lima. Scielo.2019; Rev. Perú. ginecol. obstet. vol.65 no.1 Lima ene./mar. 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Oscar D. Aguirre Sánchez, Carlos A. Alva Díaz, Lourdes A. Álvarez Gasco, Yahaira Becerra Becerra, Pavel J. Contreras Carmona, Jorge A. García Mostajo, David A. Gordillo Inostroza. Calidad de la atención de salud. Consejo Regional III Lima-Colegio Médico del Perú (2018). Disponible en:

<https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>

18. Liz Yanet Guevara Callire, Britto Ebert Falcón Guerrero. level of knowledge on the dental management of pregnant patients, in students of stomatology of pre-clinic and clinic of the university alas peruanas, tacna subsidiary 2015. Rev médica basadrina, vol. 12 n° 1 enero - abril 2018. Disponible en: <http://www.unjbg.edu.pe/revistas/pdf/20180625-revista-medica-1.pdf>
19. Fiorela Inga Berrospi, Carlos Arosquipa Rodriguez. Progress in the development of healthcare human resources in Peru and their importance in the quality of care. Rev Peru Med Exp Salud Publica 36 (2) Apr-Jun 2019 Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>
20. Fernanda Huaccha. Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de la usuaria de control prenatal del consultorio de obstetricia. centro de salud magna vallejo, cajamarca-2018. Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca . Department of Medicine. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331247551_articulo_cientifico_de_la_tesis_factores_sociodemograficos_relacionados_con_la_satisfaccion_de_la_usuaria_de_control_pre_natal_del_consultorio_de_obstetricia_centro_de_salud_magna_vallejo_cajamarca-20
21. Paredes Cueva, Segunda Lucinda, Estacio Ocas, Máximo Isaías. Nivel de satisfacción del usuario del servicio de consulta externa del Hospital Regional de Cajamarca, 2016. [Internet] Disponible en: <http://hdl.handle.net/11537/10536>
22. Larrea Fuentes, Harold Roberto. Percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al centro de salud El Bosque, Octubre - Diciembre 2018. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/3974>
23. Zamora – Chávez S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de

atención primaria. [Internet] Horizonte Medico vol.16 N°1 Lima ene./mar. 2016 [Último acceso: 20 de mayo de 2018] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v16n1/a06v16n1.pdf>

24. Lea Aharony, Stephen Strasser. Satisfacción del paciente- lo que sabemos y lo que aún necesitamos explorar. Google académico. 1993. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/002570879305000104>
25. Bustamante Veas P, Avendaño Cañas D, Camacho Martín B, Ochoa Alvarado E, Alemany Gonzales F, Asenjo Romero M, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. Emergencias-revista científica de la sociedad española de medicina de urgencias y emergencias. Barcelona España. 2013; 25(3): 171-176. Disponible en: <http://emergencias.portalsemes.org/descargar/evaluacion-dela-satisfaccion-del-paciente-con-la-atencion-recibida-en-un-servicio-de-urgenciashospitalario-y-sus-factores-asociados/>
26. OMS, Maternal health. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2019; Volumen 97, Número 8, agosto 2019, 513-580. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab_1
27. Cecilia Landman Navarro, María Jesús Cruz Osorio, Elizabeth García García, Paulina Pérez Meza, Paula Sandoval Barrera, Karla Serey Burgos, Camila Valdés Medina. satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. Cienc. enferm. vol.21 no.1 Concepción abr. 2015. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100009
28. MSc. Lázaro Suárez Isaqui, MSc. Sadys Lázara Rodríguez Ramos, MSc. Judit Martínez Abreu. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev.Med.Electrón. vol.40 no.4 Matanzas jul.-ago. 2018. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008

29. Araujo F. Paucar J. Percepción de la calidad de atención de las usuarias del servicio de ginecología y obstetricia en el Hospital Nacional del Centro ESSALUD - Huancayo en el periodo de enero-febrero del 2011. [Internet] Universidad Nacional del Centro del Perú. Repositorio Institucional. [último acceso: 20de mayo de 2018] Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/544>
30. Cáceres F. El control prenatal: una reflexión urgente. Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2009; 60(2). Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/342>
31. Vargas González, Vilma Valecillos, José, Hernández, Carmen. Calidad en la prestación de servicios de salud. Redalyc.org. 2013; Revista de Ciencias Sociales (RCS) Vol. XIX, No. 4, Octubre - Diciembre 2013, pp. 663 – 671. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
32. Adanna chukwuma, Adaeze C wozu, Chinyere Mbachu, kelechi weze. Quality of antenatal care predicts retention in skilled birth attendance: a multilevel analysis of 28 African countries. BCM pregnancy and childbirth art 152 (2017). Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1337-1>
33. Organización Mundial de la Salud 2018; 96:799. Doi. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
34. Kandie Fentahun. Muchie Quality of antenatal care services and completion of four or more antenatal care visits in Ethiopia: a finding based on a demographic and health survey. BMC part of springer nature 2017. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1488-0>

35. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N°527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012.58p. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>

36. Joseph Cronin, Jr., Steven A. Taylor. Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. Vol 58, número 1, 1994. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>

36. Linn L, Brook HR, Clark AV, Davies RA, Fink A, Kosecoff J. Physician and patients satisfaction as factors related to the organization of internal medicine group practices. Med Care 1985; 23 (11): 1171-1178. Disponible en: [https://www.Dialnet-AlgunasConsideracionesEnElAnálisisDelConcepto-1321669%20\(2\).pdf](https://www.Dialnet-AlgunasConsideracionesEnElAnálisisDelConcepto-1321669%20(2).pdf)

37. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las américas. OPS 2017; Publicación científica y técnica n°642, pag 208. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>

38. Martha Cecilia Triana Restrepo. La empatía en la relación enfermera-paciente. av.enferm. vol.35 no.2 Bogotá May/Aug. 2017. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121

39. Dianela Zuleta, Caterina Clemenza y Rubén Araujo. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Universidad de Nariño Vol. XV. No. 1 – 1er. Semestre 2014, enero-junio – Páginas 212-227. Calidad de servicio percibida por los usuarios de los programas de postgrado en gerencia de la facultad de ciencias económicas y sociales. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=DialnetCalidadDeServicioPercibidaPorLosUsuariosDeLosProgr4820641+\(1\)&rlz=1C1CHBD_esPE852PE852&oq=Dialnet-](https://www.google.com/search?q=DialnetCalidadDeServicioPercibidaPorLosUsuariosDeLosProgr4820641+(1)&rlz=1C1CHBD_esPE852PE852&oq=Dialnet-)

CalidadDeServicioPercibidaPorLosUsuariosDeLosProgr4820641+(1)&aqs=c
hrome.69i57j69i60.8038j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8

40. Sara Carolina Zamora Chávez. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Horiz. Med. vol.16 no.1 Lima ene./mar. 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006
41. Rosalba Roque González, Rosa Mayelín Guerra Bretaña, Rafael Torres Peña. Gestión integrada de seguridad del paciente y calidad en servicios de salud. Rev haban cienc méd vol.17 no.2 La Habana mar.-abr. 2018. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200016
42. Tohiber Maldonado Gamez. Articulo Investigación No Experimental. Art de investigaciones descriptivas o no experimentales Cabudare 2016. Disponible en: <https://es.calameo.com/read/0048329507d8ee25d9a6c>
43. Roberto Marroquin Peña. Metodología de la investigación. Universidad nacional de educación. Disponible en: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
44. Cadena-Iñiguez, Pedro; Rendón-Medel, Roberto; Aguilar-Ávila, Jorge; Salinas-Cruz, Eileen; de la Cruz-Morales, Francisca del Rosario; Sangerman-Jarquín, Dora Ma. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas, vol. 8, núm. 7, septiembre-noviembre, 2017, pp.1603-1617. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
45. María de los Angeles Cienfuegos Velasco, Adriana Cienfuegos Velasco. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ vol.7 no.13 Guadalajara jul./dic. 2016.

Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015

46. Gonzalo Tamayo. Diseños muestrales en la investigación vol. 4, No. (2007) Disponible en: <7file:///C:/Users/DEYSSI/Downloads/Dialnet-DisenosMuestralesEnLaInvestigacion-5262273.pdf>
47. Frida Gonzales. El proyecto de investigación (2005). Disponible en: https://www.academia.edu/15527118/EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_C3%93N
48. Lely Solari. Buenas prácticas y principios éticos: más necesarios que nunca. Rev. gastroenterol. Perú vol.38 no.3 Lima jul./set. 2018. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292018000300015
49. MSc María Belén Salazar Raymond, MSc María de Fátima Icaza Guevara, Dr. C. Oscar José Alejo Machado. La importancia de la ética en la investigación. Universidad y Sociedad vol.10 no.1 Cienfuegos ene.-mar. 2018Epub02-Mar-2018. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305
50. Norena A, Alcaraz-Moreno N, Rojas J, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan. 2012;12(3):263–74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972012000300006&script=sci_abstract&tlng=es.

ANEXOS

Anexo 1 Declaratoria de autenticidad de la autora



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Declaratoria de Autenticidad de la Autora

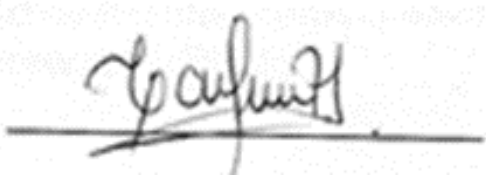
Yo, Castañeda Hernández Deyssi Consuelo, alumna de la Escuela de Posgrado y Programa académico de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo Chiclayo, autora de la Tesis titulada:

“Política de servicio de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo”, constato que la investigación tiene un índice de similitud de % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 30 de enero 2021.

Castañeda Hernández Deyssi Consuelo	
DNI: 44685854	Firma 
ORCID: 0000-0002-0381-1795	



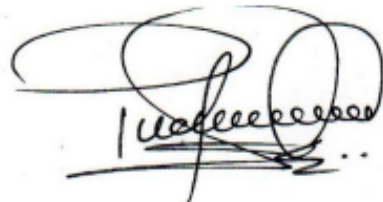
Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Pérez Arboleda Pedro Antonio, docente de la Escuela de Posgrado y Programa académico de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo Chiclayo, asesor de la Tesis titulada: "Política de servicio de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo", de la autora Castañeda Hernandez Deyssi Consuelo, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 30 de enero del 2021.

Pérez Arboleda Pedro Antonio	
DNI: 16456428	Firma 
ORCID: 0000-0002-8571-4525	

Anexo 3 Acta de aprobación de proyecto de investigación



Acta de Sustentación de la Tesis (*)

Chiclayo, 30 de enero de 2021

Siendo las 08:00 horas del día 30 del mes enero de 2021, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de la Tesis titulada:

"Política de servicio de salud y calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo"

Presentada por la autora Castañeda Hernandez, Deyssi Consuelo egresada de la Escuela de Posgrado, del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.

Concluido el acto de exposición y defensa de la Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autora	Dictamen (**)
Castañeda Hernandez, Deyssi Consuelo	Aprobar por Excelencia

Se firma la presente para dejar constancia de lo mencionado:



Dra. Caján Villanueva Marina

PRESIDENTE



Dr. Villón Prieto Rafael Damián

SECRETARIO




Mg. Pérez Arborea Pedro Antonio

VOCAL

** Aprobar por Excelencia (18 a 20) / Unanimidad (15 a 17) / Mayoría (11 a 14) / Desaprobar (0 a 10).

Anexo 4 Reporte de similitud escaneada



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Posición de servicio de salud y calidad prestacional a las personas en el centro de salud nuevo oriana, Cuzco

DESCRIPCIÓN CULTURAL EL GRUPO ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIA:
Dr. Gerardo Romero Mac Lipea Cervantes (PUCV) (CERVA, 1999)

ELABORACIÓN:
Mg. Elizabeth Rosales Pineda (UNICEF) (ROSALES, 2008)

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:
Escuela de las profesiones, salud, ciencia y gestión del tiempo en salud

DISEÑO: - PUCV
2000

19 %

Resumen de coincidencias

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beaul)

Coincidencias

1	reporte nuevo serv.edu.pe Fuente de internet	4 %	>
2	separacion de univ.edu.pe Fuente de internet	2 %	>
3	socialp.org Fuente de internet	2 %	>
4	Enfegado a Universidad... Fuente de educación	2 %	>
5	doaj.org Fuente de internet	1 %	>
6	cybernetix.unimim.edu... Fuente de internet	1 %	>
7	atomeo.unimim.edu.pe Fuente de internet	1 %	>
8	libros.unimim.edu.pe Fuente de internet	<1 %	>

Text only Report | High Resolution | Activo

Anexo 5 Matriz de consistencia

Tabla 14 Matriz de consistencia.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Conclusiones	Recomendaciones
General	General	General	General	General
¿Qué relación hay si comparamos política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo	Determinar la relación entre la política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Existe relación entre la política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo	Se ha determinado la relación entre la política de servicio de salud y la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud de Nuevo Oriente-Cutervo, debido a que existe correlación positiva moderada de Rho de Spearman (0,568) y su significancia estadística es $p < 0,05$ entre las variables de estudio.	Se recomienda a la Jefatura del Centro de Salud seguir fortaleciendo la calidad de prestaciones para que de esta manera el sector salud genere mayor confianza en nuestros pacientes.
Específicos	Específicos	Específicas	Específicas	Específicas
¿Qué relación tiene el trato cordial y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?	Estimar la relación entre el trato cordial y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.	Existe relación entre el trato cordial y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.	Se ha determinado la relación del trato cordial de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo, debido a que existe correlación positiva moderada (Rho = 0,642), donde su significancia estadística bilateral en el nivel 0,05 es 0,000, siendo $P < 0,05$.	Se recomienda al equipo de salud seguir brindando calidad en la prestación del servicio para así lograr un mayor acercamiento y confianza de nuestros pacientes hacia nuestro equipo de salud.
¿Cuál es la relación entre la comprensión y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?	Identificar la relación entre la comprensión profesionales y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.	Existe relación entre la comprensión y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.	Se ha determinado la relación entre la comprensión de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo, debido a que existe correlación positiva baja (Rho = 0,348) y su significación estadística es $P < 0,05$ entre las variables de estudio.	Se recomienda al equipo de salud poner énfasis en la comprensión de la política de servicio de salud a fin de garantizar la mejora de la calidad del servicio prestacional de salud de nuestras gestantes de manera de preservar su salud durante su etapa de gestación.
¿Cómo se relaciona la competencia técnica profesional y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?	Determinar la relación entre la competencia técnica profesional y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.	Existe relación entre la competencia técnica profesional y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.	Se ha determinado que existe relación de competencia técnica profesional de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente-Cutervo, debido a que existe correlación positiva baja (Rho = 0,280) y su significación estadística es $P < 0,05$ entre las variables de estudio.	Se recomienda al personal asistencial poner énfasis en las habilidades técnicas profesionales de manera de lograr instruirlos y tratarlos oportunamente en el caso sea necesario mejorando así los índices de morbilidad materno fetal en la población cutervina.
¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la usuaria y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo?	Establecer la relación entre la percepción de la usuaria y la calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Existe relación entre la percepción de la usuaria y la calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Se ha determinado que existe relación entre la percepción de la usuaria de la política de servicio de salud con la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo, debido a que existe correlación positiva baja (Rho = 0,330) y su significación estadística es $P < 0,05$ entre las variables de estudio.	Se recomienda a todo el equipo de salud garantizar la calidad del servicio ofrecido ya que desde el punto de vista desde la percepción por parte de las gestantes influye en la imagen de todo el personal asistencial que labora en el establecimiento.

Nota: elaboración propia

Anexo 6 Matriz de operacionalización de las variables

Tabla 15 Matriz de operacionalización de la variable 1

VARIABLES de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Técnicas e instrumentos	Escala
VARIABLE 1 Política de Servicio de Salud	Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (35)	Medir el nivel de política de servicio de salud a las gestantes a través de un cuestionario con una escala tipo Likert.	Trato cordial	Lenguaje utilizado	1	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	1= Nunca 2= Solo unas pocas veces 3= Algunas veces. 4= La mayoría de veces. 5= Siempre
					2		
			Comprensión	Entendimiento	3		
					4		
			Competencia técnica profesional	Desempeño laboral	5		
					6		
			Percepción de la usuaria	Tiempo de atención	7		
				Accesibilidad de los servicios de salud	8		
					9		

Nota: elaboración propia.

Tabla 16 Matriz de operacionalización de la variable 2

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Técnicas e instrumentos	Escala
<p>VARIABLE 2</p> <p>Calidad Prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.</p>	<p>Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios. (36)</p>	<p>La variable será medida a través de un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL</p>	Empatía	Amabilidad	10	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>	<p>1=Nunca 2= Solo unas pocas veces 3= Algunas veces 4= La mayoría de las veces. 5= Siempre</p>
				Comprensión	11		
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	12		
			Elementos tangibles	Equipos instrumentales	13		
				Orientación	14		
			Fiabilidad	Organización	15		
					16		
			Seguridad	Privacidad	17		
				Servicio oportuno	18		
					19		
20							

Nota: elaboración propia.

Anexo 7 Instrumento de recolección de datos.

POLÍTICA DE SERVICIO DE SALUD Y CALIDAD PRESTACIONAL A LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD NUEVO ORIENTE -CUTERVO

El cuestionario tiene por objetivo obtener la percepción sobre la política de servicio y calidad prestacional, por lo que se agradece su participación brindando respuesta a cada una de las preguntas.

Edad:

Fecha: / /

Procedencia:

Edad gestacional: () semanas.

En donde:

(1) Nunca

(2) Solo unas pocas veces

(3) Algunas veces

(4) La mayoría de veces

(5) Siempre

CUESTIONARIO						1	2	3	4	5
VARIABLE 1: POLÍTICA DE SERVICIO DE SALUD										
DIMENSIÓN: Trato cordial										
1. ¿Siempre las expresiones verbales fueron las adecuadas por parte del personal de salud?										
2. ¿El personal de salud se dirigió a su persona con respeto?										
DIMENSIÓN: Comprensión										
3. ¿Usted logró comprender la explicación que le brindaron sobre los signos de alarma que se presentan durante el embarazo?										
4. ¿Logró entender las indicaciones de forma verbal que le señaló el profesional de salud?										
DIMENSIÓN: Competencia técnica profesional										
5. ¿La obstetra mostró habilidad durante su atención prenatal?										
6. ¿Las respuestas a sus preguntas fueron claras por parte del profesional?										
DIMENSIÓN: Percepción de la usuaria										
7. ¿El profesional médico le brindó el tiempo suficiente para responder sus dudas o preguntas sobre su embarazo?										
8. ¿Tuvo disponibilidad inmediata de encontrar cita médica en su establecimiento?										
9. ¿Considera usted que el establecimiento donde se atiende queda cerca de su domicilio?										
VARIABLE 2: CALIDAD PRESTACIONAL										
DIMENSIÓN: Empatía										
10. ¿Durante su atención percibió un ambiente de amabilidad por parte de la obstetra?										
11. ¿El personal de salud que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?										
DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta										
12. ¿Su obstetra durante control le explicó el estado actual de su embarazo?										
13. ¿Usted considera que el tratamiento indicado es el adecuado?										
DIMENSIÓN: Elementos tangibles										
14. ¿El consultorio de obstetricia cuenta con equipos médicos suficientes para su atención?										
DIMENSIÓN: Fiabilidad										
15. ¿La Obstetra le atendió en el horario programado?										
16. ¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?										
DIMENSIÓN: Seguridad										
17. ¿Durante su atención prenatal con su obstetra en el consultorio se respeta su privacidad?										
18. ¿Usted siente que recibe un examen clínico completo al inicio de consulta de externa?										
19. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?										
20. ¿El personal de salud le inspira confianza?										



**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 7 de enero del 2021

Señor
Mg. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga.

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

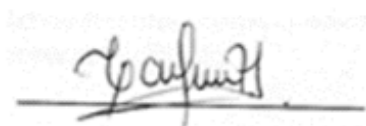
Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de la variable.
- Descripción de las dimensiones.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández



**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Anexo 1: INSTRUMENTO

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la política de servicio de salud

2. Autor original:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

3. Objetivo:

Recolectar datos para analizar la política de servicio de salud del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 9 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 52 gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la política de servicio de salud.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integra.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Política de Servicio de Salud	Trato cordial	Lenguaje utilizado	2
	Comprensión	Entendimiento	2
	Competencia técnica profesional	Desempeño laboral	2
	Percepción de la usuaria	Tiempo de la atención	1
		Accesibilidad a los servicios de salud	2

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	2	3	4	5

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Política de Servicio de Salud

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala
Política de Servicio de Salud	Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (35)	Medir el nivel de política de servicio de salud a las gestantes a través de un cuestionario con una escala tipo Likert.	Trato cordial	Lenguaje utilizado	1	Encuesta / Cuestionario	1= Nunca 2= Solo unas pocas veces 3= Algunas veces. 4= La mayoría de veces. 5= Siempre
					2		
			Comprensión	Entendimiento	3		
					4		
			Competencia técnica profesional.	Desempeño laboral	5		
					6		
			Percepción de la usuaria	Tiempo de la atención	7		
				Accesibilidad a los servicios de salud	8		
					9		

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Política de servicios de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Política de Servicio de Salud	Trato cordial	Lenguaje utilizado	1. ¿Siempre las expresiones verbales fueron las adecuadas por parte del personal de salud?	X		X		X		X		
			2. ¿El personal de salud se dirigió a su persona con respeto?	X		X		X		X		
	Comprensión	Entendimiento	3. ¿Usted logró comprender la explicación que le brindaron sobre los signos de alarma que se presentan durante el embarazo?	X		X		X		X		
			4. ¿Logró entender las indicaciones de forma verbal que le señaló el profesional de salud?	X		X		X		X		
	Competencia técnica profesional.	Desempeño laboral	5. ¿La obstetra mostró habilidad durante su atención prenatal?	X		X		X		X		
			6. ¿Las respuestas a sus preguntas fueron claras por parte del profesional?	X		X		X		X		
	Percepción de la usuaria	Accesibilidad a los servicios de salud	7. ¿El profesional médico le brindó el tiempo suficiente para responder sus dudas o preguntas sobre su embarazo?	X		X		X		X		
			8. ¿Tuvo disponibilidad inmediata de encontrar cita médica en su establecimiento?	X		X		X		X		
			9. ¿Considera usted que el establecimiento donde se atiende queda cerca de su domicilio?	X		X		X		X		


LUIS ROGÉR RUBÉN ZAPATEL ARRIAGA
 LICENCIADO EN ESTADÍSTICA

MBA. Luis Rogér Rubén Zapatel Arriaga.
DNI 16788167

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Política de servicios de salud a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente Cutervo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la política de servicio de salud.

3. TESISISTA:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 7 de enero del 2021


LUIS ROGER RUBEN ZAPATEL ARRIAGA
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
C. UESPE N° 315

MBA. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga.
DNI 16788167



**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 7 de enero del 2021

Señor

Mg. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga.

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de la variable.
- Descripción de las dimensiones.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Anexo 1: INSTRUMENTO

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

2. Autor original:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

3. Objetivo:

Recolectar datos para analizar la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 11 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 52 gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integra.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Calidad Prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Empatía	Amabilidad	1
		Comprensión	1
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	2
	Elementos tangibles	Equipos instrumentales	1
	Fiabilidad	Credibilidad	2
	Seguridad	Privacidad	1
		Servicio oportuno	2
		Confianza	1

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	2	3	4	5

Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA CALIDAD PRESTACIONAL.
Autora: Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández

Se agradece anticipadamente la colaboración del jefe de establecimiento del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Solo unas pocas veces (3) Algunas veces (4) La mayoría de veces (5) Siempre

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
			1	2	3	4	5
Empatía	Amabilidad	1					
	Comprensión	1					
Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	2					
Elementos tangibles	Equipos instrumentales	1					
Fiabilidad	Credibilidad	2					
Seguridad	Privacidad	1					
	Servicio oportuno	2					
	Confianza	1					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable calidad prestacional

<i>Variable 2</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Técnicas/ Instrumentos</i>	<i>Escala</i>
Calidad Prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios. (36)	Empatía	Amabilidad	1	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	1=Nunca 2= Solo unas pocas veces 3= Algunas veces 4= La mayoría de las veces. 5= Siempre
			Comprensión	2		
		Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	3		
				4		
		Elementos tangibles	Equipos instrumentales	5		
		Fiabilidad	Credibilidad	6		
				7		
		Seguridad	Privacidad	8		
			Servicio oportuno	9		
				10		
		Confianza	11			

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA TESIS: Política de servicios de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Empatía	Amabilidad	1. ¿Durante su atención percibió un ambiente de amabilidad por parte de la obstetra?	X		X		X		X		
		Comprensión	2. ¿El personal de salud que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X		
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	3. ¿La atención durante el control prenatal fue rápida?	X		X		X		X		
			4. ¿Los exámenes de laboratorio solicitados para su atención integral se realizaron rápido?	X		X		X		X		
	Elementos tangibles	Equipos instrumentales	5. ¿El consultorio de obstetricia cuenta con equipos médicos suficientes para su atención?	X		X		X		X		
	Fiabilidad	Credibilidad	6. ¿Durante su control prenatal la obstetra le explicó su estado actual?	X		X		X		X		
			7. ¿Usted considera que el tratamiento indicado es el adecuado?									
	Seguridad	Privacidad	8. ¿Durante su atención prenatal con su obstetra en el consultorio se respeta su privacidad?	X		X		X		X		
		Servicio oportuno	9. ¿Usted siente que recibe un examen clínico completo al inicio de consulta de externa?									
			10. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		X		
		Confianza	11. ¿El personal de salud le inspira confianza?									



LUIS ROGER RUBÉN ZAPATEL ARRIAGA
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA

MBA. Luis Roger Rubén Zapatel Arriaga.
DNI 16788167

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

1. TESISISTA:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

2. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 7 de enero del 2021


LUIS ROGER RUBEN ZAPATEL ARRIAGA
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
C.E.SPE N° 315

MBA. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga.
DNI 16788167



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 7 de enero del 2021

Srta.

Mg. María del Carmen Ynga Chicoma.

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de la variable.
- Descripción de las dimensiones.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Anexo 1: INSTRUMENTO

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la política de servicio de salud

2. Autor original:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

3. Objetivo:

Recolectar datos para analizar la política de servicio de salud del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 9 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 52 gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integra.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Calidad Prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Empatía	Amabilidad	1
		Comprensión	1
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	2
	Elementos tangibles	Equipos instrumentales	1
	Fiabilidad	Credibilidad	2
	Seguridad	Privacidad	1
		Servicio oportuno	2
		Confianza	1

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

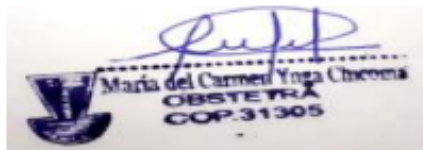
Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	2	3	4	5

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Política de Servicio de Salud

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala
Política de Servicio de Salud	Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (35)	Medir el nivel de política de servicio de salud a las gestantes a través de un cuestionario con una escala tipo Likert.	Trato cordial	Lenguaje utilizado	1	Encuesta / Cuestionario	1= Nunca 2= Solo unas pocas veces 3= Algunas veces. 4= La mayoría de veces. 5= Siempre
					2		
			Comprensión	Entendimiento	3		
					4		
			Competencia técnica profesional.	Desempeño laboral	5		
					6		
			Percepción de la usuaria	Tiempo de la atención	7		
				Accesibilidad a los servicios de salud	8		
					9		

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA TESIS: Política de servicios de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Empatía	Amabilidad	1. ¿Durante su atención percibió un ambiente de amabilidad por parte de la obstetra?	X		X		X		X		
		Comprensión	2. ¿El personal de salud que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X		
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	3. ¿La atención durante el control prenatal fue rápida?	X		X		X		X		
			4. ¿Los exámenes de laboratorio solicitados para su atención integral se realizaron rápido?	X		X		X		X		
	Elementos tangibles	Equipos instrumentales	5. ¿El consultorio de obstetricia cuenta con equipos médicos suficientes para su atención?	X		X		X		X		
	Fiabilidad	Credibilidad	6. ¿Durante su control prenatal la obstetra le explicó su estado actual?	X		X		X		X		
			7. ¿Usted considera que el tratamiento indicado es el adecuado?									
	Seguridad	Privacidad	8. ¿Durante su atención prenatal con su obstetra en el consultorio se respeta su privacidad?	X		X		X		X		
		Servicio oportuno	9. ¿Usted siente que recibe un examen clínico completo al inicio de consulta de externa?									
			10. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		X		
	Confianza	11. ¿El personal de salud le inspira confianza?										



Mg. María del Carmen Ynga chicoma.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

1. TESISISTA:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

2. DECISIÓN:


Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 7 de enero del 2021




Mg. María del Carmen Ynga chicoma

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre política de servicio de salud.

1. TESISISTA:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

1. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 7 de enero del 2021



Mg. María del Carmen Ynga Chicomá.

1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integra.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Calidad Prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Empatía	Amabilidad	1
		Comprensión	1
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	2
	Elementos tangibles	Equipos instrumentales	1
	Fiabilidad	Credibilidad	2
	Seguridad	Privacidad	1
		Servicio oportuno	2
		Confianza	1

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	2	3	4	5

Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA CALIDAD PRESTACIONAL.
Autora: Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández

Se agradece anticipadamente la colaboración del jefe de establecimiento del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Solo unas pocas veces (3) Algunas veces (4) La mayoría de veces (5) Siempre

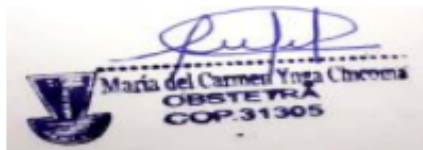
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
			1	2	3	4	5
Empatía	Amabilidad	1					
	Comprensión	1					
Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	2					
Elementos tangibles	Equipos instrumentales	1					
Fiabilidad	Credibilidad	2					
Seguridad	Privacidad	1					
	Servicio oportuno	2					
	Confianza	1					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable calidad prestacional

<i>Variable 2</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Técnicas/ Instrumentos</i>	<i>Escala</i>
Calidad Prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios. (36)	Empatía	Amabilidad	1	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	1=Nunca 2= Solo unas pocas veces 3= Algunas veces 4= La mayoría de las veces. 5= Siempre
			Comprensión	2		
		Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	3		
				4		
		Elementos tangibles	Equipos instrumentales	5		
		Fiabilidad	Credibilidad	6		
				7		
		Seguridad	Privacidad	8		
			Servicio oportuno	9		
				10		
		Confianza	11			

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA TESIS: Política de servicios de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Empatía	Amabilidad	1. ¿Durante su atención percibió un ambiente de amabilidad por parte de la obstetra?	X		X		X		X		
		Comprensión	2. ¿El personal de salud que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X		
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	3. ¿La atención durante el control prenatal fue rápida?	X		X		X		X		
			4. ¿Los exámenes de laboratorio solicitados para su atención integral se realizaron rápido?	X		X		X		X		
	Elementos tangibles	Equipos instrumentales	5. ¿El consultorio de obstetricia cuenta con equipos médicos suficientes para su atención?	X		X		X		X		
	Fiabilidad	Credibilidad	6. ¿Durante su control prenatal la obstetra le explicó su estado actual?	X		X		X		X		
			7. ¿Usted considera que el tratamiento indicado es el adecuado?									
	Seguridad	Privacidad	8. ¿Durante su atención prenatal con su obstetra en el consultorio se respeta su privacidad?	X		X		X		X		
		Servicio oportuno	9. ¿Usted siente que recibe un examen clínico completo al inicio de consulta de externa?									
			10. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		X		
	Confianza	11. ¿El personal de salud le inspira confianza?										



Mg. María del Carmen Ynga chicoma.



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

1. TESISISTA:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

2. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 7 de enero del 2021

Mg. María del Carmen Ynga chicoma

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 15 de enero del 2021

Señor
Mg. Judith Nevenka Caicedo Oliva.

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

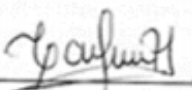
Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recorro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de la variable.
- Descripción de las dimensiones.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández



**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Anexo 1: INSTRUMENTO

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la política de servicio de salud

2. Autor original:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

3. Objetivo:

Recolectar datos para analizar la política de servicio de salud del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 9 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 52 gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la política de servicio de salud.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integra.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Política de Servicio de Salud	Trato cordial	Lenguaje utilizado	2
	Comprensión	Entendimiento	2
	Competencia técnica profesional	Desempeño laboral	2
	Percepción de la usuaria	Tiempo de la atención	1
		Accesibilidad a los servicios de salud	2

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	2	3	4	5

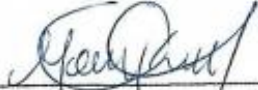
Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Política de Servicio de Salud

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala
Política de Servicio de Salud	Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (35)	Medir el nivel de política de servicio de salud a las gestantes a través de un cuestionario con una escala tipo Likert.	Trato cordial	Lenguaje utilizado	1	Encuesta / Cuestionario	1= Nunca 2= Solo unas pocas veces 3= Algunas veces. 4= La mayoría de veces. 5= Siempre
					2		
			Comprensión	Entendimiento	3		
					4		
			Competencia técnica profesional.	Desempeño laboral	5		
					6		
			Percepción de la usuaria	Tiempo de la atención	7		
				Accesibilidad a los servicios de salud	8		
					9		

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Política de servicios de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Empatía	Amabilidad	1. ¿Durante su atención percibió un ambiente de amabilidad por parte de la obstetra?	X		X		X		X		
		Comprensión	2. ¿El personal de salud que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X		
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	3. ¿La atención durante el control prenatal fue rápida?	X		X		X		X		
			4. ¿Los exámenes de laboratorio solicitados para su atención integral se realizaron rápido?	X		X		X		X		
	Elementos tangibles	Equipos instrumentales	5. ¿El consultorio de obstetricia cuenta con equipos médicos suficientes para su atención?	X		X		X		X		
	Fiabilidad	Credibilidad	6. ¿Durante su control prenatal la obstetra le explicó su estado actual?	X		X		X		X		
			7. ¿Usted considera que el tratamiento indicado es el adecuado?									
	Seguridad	Privacidad	8. ¿Durante su atención prenatal con su obstetra en el consultorio se respeta su privacidad?	X		X		X		X		
		Servicio oportuno	9. ¿Usted siente que recibe un examen clínico completo al inicio de consulta de externa?									
			10. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		X		
		Confianza	11. ¿El personal de salud le inspira confianza?									


 Mg. Judith Nevenka Caicedo Oliva.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre política de servicio de salud.

1. TESISISTA:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

2. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 15 de enero del 2021


Mg. Judith Nevenka Caicedo Oliva

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 15 de enero del 2021

Señor
Mg. Judith Nevenka Caicedo Oliva.

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

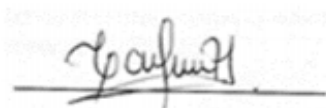
Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de la variable.
- Descripción de las dimensiones.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández



**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Anexo 1: INSTRUMENTO

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

2. Autor original:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

3. Objetivo:

Recolectar datos para analizar la calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 11 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 52 gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.

1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integra.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Calidad Prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Empatía	Amabilidad	1
		Comprensión	1
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	2
	Elementos tangibles	Equipos instrumentales	1
	Fiabilidad	Credibilidad	2
	Seguridad	Privacidad	1
		Servicio oportuno	2
		Confianza	1

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	2	3	4	5

Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA CALIDAD PRESTACIONAL.
Autora: Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández

Se agradece anticipadamente la colaboración del jefe de establecimiento del Centro de Salud Nuevo Oriente- Cutervo.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Solo unas pocas veces (3) Algunas veces (4) La mayoría de veces (5) Siempre

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
			1	2	3	4	5
Empatía	Amabilidad	1					
	Comprensión	1					
Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	2					
Elementos tangibles	Equipos instrumentales	1					
Fiabilidad	Credibilidad	2					
Seguridad	Privacidad	1					
	Servicio oportuno	2					
	Confianza	1					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable calidad prestacional

<i>Variable 2</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Técnicas/ Instrumentos</i>	<i>Escala</i>
Calidad Prestacional a las gestantes en el Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo.	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios. (36)	Empatía	Amabilidad	1	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	1=Nunca 2= Solo unas pocas veces 3= Algunas veces 4= La mayoría de las veces. 5= Siempre
			Comprensión	2		
		Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	3		
				4		
		Elementos tangibles	Equipos instrumentales	5		
		Fiabilidad	Credibilidad	6		
				7		
		Seguridad	Privacidad	8		
			Servicio oportuno	9		
			10			
		Confianza	11			

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Política de servicios de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente, Cutervo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Política de Servicio de Salud	Trato cordial	Lenguaje utilizado	1. ¿Siempre las expresiones verbales fueron las adecuadas por parte del personal de salud?	X		X		X		X		
			2. ¿El personal de salud se dirigió a su persona con respeto?	X		X		X		X		
	Comprensión	Entendimiento	3. ¿Usted logró comprender la explicación que le brindaron sobre los signos de alarma que se presentan durante el embarazo?	X		X		X		X		
			4. ¿Logró entender las indicaciones de forma verbal que le señaló el profesional de salud?	X		X		X		X		
	Competencia técnica profesional.	Desempeño laboral	5. ¿La obstetra mostró habilidad durante su atención prenatal?	X		X		X		X		
			6. ¿Las respuestas a sus preguntas fueron claras por parte del profesional?	X		X		X		X		
	Percepción de la usuaria	Accesibilidad a los servicios de salud	7. ¿El profesional médico le brindó el tiempo suficiente para responder sus dudas o preguntas sobre su embarazo?	X		X		X		X		
			8. ¿Tuvo disponibilidad inmediata de encontrar cita médica en su establecimiento?	X		X		X		X		
			9. ¿Considera usted que el establecimiento donde se atiende queda cerca de su domicilio?	X		X		X		X		


Mg. Judith Nevenka Caicedo Oliva

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad prestacional a las gestantes en el centro de salud nuevo oriente, Cutervo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre calidad prestacional.

1. TESISISTA:

Br. Deyssi Consuelo Castañeda Hernández.

2. DECISIÓN:

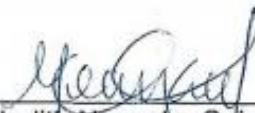
Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 15 de enero del 2021


Mg. Judith Nevenka Caicedo Oliva

Anexo 9 Cálculo del tamaño de la muestra

Como la población es finita, dado que conocemos la cantidad de sus elementos, que fué de 52, se determinó la muestra a través de la siguiente fórmula:

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

Figura 2. Fórmula de la muestra.

Donde:

N = total de la población	=	60
Z = 1.96 al cuadrado (si la confianza es del 95%)	=	1,96
p = proporción esperada (en este caso 50%= 0,5)	=	0,5
q = proporción no esperada (1-p); en este caso 1-0,5	=	0,5
d = margen de error (5%=0,05)	=	0,05
n = número de elementos de la muestra	=	52

Anexo 10 Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad se ha logrado con la aplicación del coeficiente del alfa de Cronbach, a partir de los datos recolectados de la realidad problemática.

Tabla 17 Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	
0.779	0.779	5	52

Nota: elaboración propia.

La tabla de la muestra el coeficiente del alfa de Cronbach total del instrumento que fue 0.779 considerándose una confiabilidad buena.

Anexo 11 Autorización para aplicación del instrumento



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD CUTERVO



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

MEMORANDUM N.º 012/2021/GR-CAJ/MRNO.

PARA: DEYSSI CONSUELO CASTAÑEDA HERNÁNDEZ.
LICENCIADA EN OBSTETRICIA.

DE: BLG. PERCY ALONSO RIOS FERNÁNDEZ.
JEFE DE LA MICRORED NUEVO ORIENTE.

ASUNTO: **AUTORIZO REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA POSGRADO**

FECHA: Cutervo, 12 de enero del 2021.

Me dirijo a usted para manifestarle que este centro de salud a mi cargo AUTORIZA realizar el trabajo de investigación para fines de posgrado en el programa académico con mención en Gestión de los Servicios de la Salud; proyecto titulado **“Política de servicio de salud y calidad prestacional a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo”**.

Cabe indicar que los resultados de la investigación además serán proporcionados a este Centro de Salud con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad prestacional brindada por este centro de Salud.

Esperando cumplir lo indicado cuento con su disposición.

Atentamente,

A tu Servicio con Transparencia
Jr. Benjamín Doble N°458 - TELF: 437106 Cutervo