



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en  
gestantes atendidas en un puesto de salud, Chimbote – 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Muñoz Saenz, Maida Rosa (ORCID: 0000-0001-7795-3836)

**ASESOR:**

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Félix (ORCID: 0000-0002-9279-7189)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de los Servicios de Salud

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2020**

## **Dedicatoria**

A Dios por inspirarme en momento proporcionándome fortaleza y salud para continuar con mis sueños, a mis padres Livia Sáenz Vega y Agustín Muñoz Gonzales por inculcar en mi la perseverancia y por su apoyo incondicional.

A mi querida amiga Mg. Luzmila Velásquez Carrasco que es mi cimiento en la formación de mi vida profesional, por motivarme siempre a continuar estudiando y con deseos de superación, sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan admirarle cada día más.

Maida Muñoz

## **Agradecimiento**

A Dios por su infinita misericordia, a mis colegas obstetras por su apoyo en el informe.

A mi hermano Andrés Muñoz por todo su apoyo.

La Autora.

## Índice de contenidos

|                                                           | Pág. |
|-----------------------------------------------------------|------|
| Carátula                                                  | i    |
| Dedicatoria                                               | ii   |
| Agradecimiento                                            | iii  |
| Índice de contenidos                                      | iv   |
| Índice de tablas                                          | v    |
| Índice de gráficos y figuras                              | vii  |
| Resumen                                                   | viii |
| Abstract                                                  | ix   |
| I. INTRODUCCIÓN                                           | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO                                         | 4    |
| III. METODOLOGÍA                                          | 11   |
| 3.1. Tipo y diseño                                        | 11   |
| 3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización | 11   |
| 3.3. Escenario de estudio                                 | 12   |
| 3.4. Participantes                                        | 13   |
| 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos      | 14   |
| 3.6. Procedimiento                                        | 14   |
| 3.7. Rigor científico                                     | 15   |
| 3.8. Métodos de análisis de datos                         | 15   |
| 3.9. Aspectos éticos                                      | 16   |
| IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN                                | 17   |
| V. CONCLUSIONES                                           | 30   |
| VI. RECOMENDACIONES                                       | 31   |
| REFE RENCIAS                                              | 32   |
| ANEXOS                                                    | 40   |

## Índice de tablas

|                                                                              | Pág. |
|------------------------------------------------------------------------------|------|
| Tabla 1 Análisis de datos por categorías en el Puesto de salud San Juan      | 19   |
| Tabla 2 Entrevista al sujeto informante 1                                    | 19   |
| Tabla 3 Entrevista al sujeto informante 2                                    | 19   |
| Tabla 4 Análisis FODA del Puesto de Salud San Juan                           | 22   |
| Tabla 5 Medición de indicadores del Puesto de Salud San Juan                 | 22   |
| Tabla 6 Identificación de propuesta de mejora en el Puesto de Salud San Juan | 25   |
| Tabla 7 Alternativas de solución en el Puesto de Salud San Juan              | 26   |
| Tabla 8 Beneficio de la propuesta aplicado en el Puesto de Salud San Juan    | 28   |
| Tabla 9 Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.                 | 29   |

## Índice de figuras

|                                                                              | Pág. |
|------------------------------------------------------------------------------|------|
| Figura 1 Organigrama del Puesto de Salud San Juan 26                         | 19   |
| Figura 2 Infraestructura: Análisis del ingreso del usuario.                  | 20   |
| Figura 3 Fiabilidad, Análisis del tiempo de atención                         | 22   |
| Figura 4 Seguridad, análisis de la atención brindada.                        | 22   |
| Figura 5 Identificación del problema hallados en el Puesto de Salud San Juan | 22   |
| Figura 6 Infraestructura, análisis del mejoramiento de los consultorios.     | 27   |
| Figura 7 Fiabilidad, análisis del manejo de las consultas                    | 27   |
| Figura 8 Seguridad, Análisis de la adecuada atención al usuario.             | 27   |

## RESUMEN

El presente estudio de caso tuvo la finalidad diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas. El ámbito de la investigación fue en el Puesto de Salud San Juan ubicado en Chimbote, intervinieron dos sujetos informantes seleccionado por su antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta, y se utilizaron documentos técnicos NTS 105- MINS/DGSP. V. 01. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna, así mismo el documento técnico: "Sistema de gestión de la calidad en salud". RM N°518-2006/MINSA, a su vez el documento técnico: política nacional de calidad en salud. RM N°727-2009/MINSA. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta el diagnóstico de la calidad de atención prenatal en función a la realidad de la institución, servicio, capital humano, procedimientos y medición de indicadores. Posteriormente, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, para que luego se diseñen esquemas de mejora de procesos. Finalmente, se realizó la validación de la propuesta mediante juicio de expertos, obteniendo un valor de V de Aiken de 1.00, considerando como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

**Palabras clave:** calidad, atención prenatal, gestantes.

## ABSTRACT

The purpose of this case study was to design a proposal to improve the quality of prenatal care in pregnant women attended. The scope of the investigation was at the San Juan Health Post located in Chimbote, two informant subjects selected for their seniority and objectivity in the appreciation of the problem presented, and technical documents NTS 105-MINSA / DGSP were used. V. 01. Technical health standard for comprehensive maternal health care, as well as the technical document: "Health quality management system". RM N ° 518-2006 / MINSA, in turn the technical document: national health quality policy. RM N ° 7272009 / MINSA. Two data collection instruments were used: in-depth interview and observation guide. The study presents the diagnosis of the quality of prenatal care based on the reality of the institution, service, human capital, procedures and measurement of indicators. Subsequently, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, so that later process improvement schemes are designed. Finally, the proposal was validated through expert judgment, obtaining an Aiken V value of 1.00, considering it optimal for its short- or medium-term applicability.

**Keywords:** quality, prenatal care, pregnant women.



## I. INTRODUCCIÓN

Brindar atención de calidad es la base fundamental para brindar atención en salud, considerado como requisito indispensable, pues a través de la calidad se va a determinar la seguridad, satisfacción de las expectativas que tiene cada usuario sobre la atención que el establecimiento de salud brinda (Ministerio de Salud, 2003). Durante la atención prenatal se lleva cabo importantes acciones en la atención de la salud sexual de la mujer y también la salud reproductiva, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a las mujeres en la etapa de la gestación que la atención sea brindada con los más óptimos estándares de calidad (Gonzales, 2017). Con la finalidad de salvaguardar la vida de la persona y a su vez un recién nacido (Brenner, 2017). Es por ello que la atención prenatal es una de las actividades que forma parte de la atención primaria, la adecuada atención a la mujer embarazada permite identificar y disminuir las patologías que se puedan presentar (OMS, 2016).

Una adecuada atención establece la diferencia que existe entre la vida y la muerte de las mujeres embarazadas y del feto, a su vez las consecuencias psicológicas en la familia y la comunidad, por lo tanto, la atención prenatal (CP) contribuye a la disminución de la muerte o enfermedad relacionada con la madre y el feto (Garcia, 2020) a través del diagnóstico y tratamiento de las patologías vinculadas con la gestación, esto lleva a que los partos sean seguros e institucionales (Rivera, 2014). En el 2015, cerca 303 000 mujeres fallecieron, dicho sucesos se encuentran relacionadas con al embarazo, 2,7 millones de recién nacidos y 2,6 millones abarcan las estadísticas de mortinatos (Maestre, 2017). Brindar atención en salud con énfasis en la calidad puede disminuir muchos decesos y contribuir a la mejora de salud de las mujeres en esta etapa del embarazo; no obstante, el 64 % a nivel de todo el mundo se le proporciona de cuatro atenciones o más veces durante la gestación, esto indicaría que existe una deficiencia en la atención prenatal (OMS, 2016).

En el Perú, solo en el año 2017 han ocurrido 375 muertes maternas, la misma que se hubieran podido evitar si la atención prenatal hubiera sido temprano y oportuna, (MINSA, 2018), es por ello que se debe poner mayor énfasis en la

atención con calidad que brinda los servicios de salud (Rojas, 2020). El Ministerio de salud considera que debe vigilar y evaluar integralmente a la gestante y el feto, idealmente en el primer trimestre de embarazo, de esta manera se le podrá proporcionar el paquete que le corresponde a toda mujer gestante, a su vez se garantice la atención de calidad. (NTS N° 105, 2014). Es por ello, que las políticas de calidad de los servicios de salud materna son importantes para la garantía de la salud y la vida de las mujeres gestantes (INEI, 2018).

Uno de los objetivos del desarrollo sostenible se establece disminuir la tasa de mortalidad materna oscila entre los 70 por 100 000 nacidos vivos (Franco, 2017). En un país que tenga una índice mortalidad más del doble del promedio mundial, con énfasis en los países de bajos y medianos recursos económico (World Health Organization, 2019).

Por todo lo antes mencionado es claro que la salud de las gestantes abarca un problema en la sociedad ya que la misma se convierte en un problema de nivel mundial (Ortiz, 2019). Presentando más casos en las naciones en vías de crecimiento, más aún en lugares donde el acceso geográfico es una limitante a recibir la atención, así como una infraestructura inadecuada no garantiza poder atención a los usuarios de calidad seguidamente del poco recurso humano (Timana, 2018), el establecimiento de Salud San Juan no es ajena a esta problemática, actualmente se encuentra ubicado en Chimbote y pertenece a la unidad ejecutora de la Red Pacífico Norte, brindan atenciones a toda la población y realizan actividades preventivos promocionales para la prevención de patologías que pueden afectar el embarazo, lo que se pretende lograr con el proyecto de investigación es conocer las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad que se brinda a las gestantes atendida, por lo tanto optar por una mejora continua de la calidad de atención que se le brinda a los usuarios, con énfasis a la mujer gestante es por ello que surge las siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas de un Puesto de Salud Chimbote, 2020?.

### Objetivo general

Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020.

### Objetivo específico

Identificar la situación actual de la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020.

Desarrollar la propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020.

Validar la propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

García (2017) en Colombia realizó un estudio sobre las “Barreras de acceso y calidad en el control prenatal” para ello, se identificaron los siguientes datos: 66% presento un embarazo o dos, seguidamente el 15% a presentado un aborto y el 25% fue cesárea. En cuanto a los controles prenatales el 74.17% acudió a los controles cuadro veces en adelante. Los que tuvieron cuatro controles prenatales a menos se identificaron factores de riesgo, percepción de la calidad del control con OR 22.7, no cumplir con una característica del control prenatal, temprano ya que se identificó que iniciaron en el segundo trimestre con OR 5.64, el nivel socioeconómico es de bajo ingreso con OR 5.12 y el nivel educativo presento ser deficiente o baja de las usuarias con OR 3.62.

Por otra parte Flores y Molina (2016) en Nicaragua en una investigación sobre la Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios y usuarias del Centro de Salud Solingalpa del Municipio de Matagalpa durante el II semestre del año 2016, los resultados fueron: los participantes son inferiores a 20 años, con nivel educativo primaria, con una relación estrechamente estable y se dedican al cuidado del hogar, los participantes internos 1 oscila entre la edad 25 a 34 años, de profesión médico interno, labora hace un año, el otro participante se encuentra en la edad de 35 a 49 años, es un servidor de salud pública, es licenciado de enfermería, en el estudio se tuvo en consideración los 6 años que se encuentra laborando; en cuanto al entorno ambos participantes lo catalogan bueno, en relación al cumplimiento científico técnico el observador, los participantes consideran bueno, se estableció que los participantes internos se sienten regularmente satisfechos su vez los participantes externos también se encuentran satisfechos.

Ruano (2015), en su investigación realizada sobre “La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán. Ecuador”, obtuvieron que referente al trato y atención brindada el 34% consideran que es malo y el 66% de los encuestados refieren que es aceptable. Respecto al servicio el 32% de las pacientes, evalúan como bueno, no obstante, el 68% consideran entre regular

y malo. En cuanto a la permanencia tan solo el 27% de las encuestadas manifestaron que fue bueno, el 68% en su permanencia comentaron entre regular y malo. El personal médico se enfoca en la vida de las pacientes y la de su hijo, en vista a esto el 75% obvia la toma de signos vitales y otros factores, esto hace evidente que el servicio que se oferta a los usuarios no sea de calidad.

Bastidas y Carbajal (2016) en Ecuador realizaron una “Propuesta de un modelo de atención primaria en el área de urgencia para el centro de salud “San Eduardo” en Guayaquil: una aproximación desde los modelos de clasificación (Triage).” La intención de la presente informe es plantear una estrategia para la atención de nivel básico en el ambiente de la unidad de estudio, siguiendo los estándares de otros países para la selección de los usuarios (Triage), Para ello, se realizaron estudios comparativo de los sistemas de triaje, se trabajó mediante un sistema de turnero y selección de cada usuario, para poder emitir informes estadísticos que reporten los usuarios que no han sido atendido por el personal de salud, los tiempos que abarcan desde la llegada hasta que se le brinde la atención, emplear los sistemas adecuado en el triaje contribuirá a brindar una atención de calidad en el área de urgencia, todo ello sumado al control y una adecuada administración de los recursos, disminuyendo los gastos. Los autores plantean un modelo que sea adecuado y exista aumento en los ambiente de estudio del primer nivel, así poder verificar adecuadamente la administración para disminuir los gastos.

Rojas y Paz (2018) realizaron una investigación, con el objetivo de Proponer un plan de mejora continua que permita incrementar la proporción de la atención prenatal temprana en las gestantes que acuden al Centro de Salud Pomacochas, año 2018, la metodología fue Descriptiva – no experimental - analítico – proyectiva –transversal – aplicada a 93 gestantes, se identificaron que el 12,9% son gestantes atendidas, al 87,1% se le brindó más de una atención prenatal; 54,8% obtuvieron 6 atenciones prenatales no vinculadas a la atención requerida, el 45,2% no tienen los controles mínimos, el 18,3% recibieron atención prenatal reenfocada; el 82,8% se le brindaron consejería previas al acto, 17,2% no realizaron lo establecido; 57% se encuentran en la

etapa de vida de joven entre los 18 a 29 años, seguido por el 33,3% que se encuentra en la etapa adulta de 30 a 59 años y un 9,7% se encuentran entre la edad de 12 a 17 años. Se concluye en base a los resultados obtenidos se puede implementar estrategias para que los controles prenatales sea la más adecuada para los usuarios en el establecimiento de salud, para ello se requiere la contribución del conocimiento, la destreza y dotar de instrumentos a los prestadores de servicio de salud para mejorar la calidad de atención.

Huane (2017) realizó una investigación sobre la “Calidad de Atención y Satisfacción de Gestantes Atendidas del consultorio obstétrico, Centro de Salud Huarupampa, Huaraz, 2017. La metodología fue descriptiva, correlacional. Se trabajó como muestra de 159 gestantes, se empleó la encuesta Servqual constituido por 22 preguntas y la escala de likert para medir la redacción del sujeto de buena, regular y mala, para la evaluación del grado de satisfacción fue satisfecho, indiferente e insatisfecho. Los hallazgos fueron: un 60,4% consideran como regular, 23,9% considera buena la calidad de atención sin embargo un porcentaje de 15,7% consideran mala. En cuanto a la satisfacción 56,6% se encuentran en la posición de indiferentes, 30,8% indican encontrarse insatisfechas y el 12,6% refieren estar satisfechas, en cuanto a las conclusiones se evidencia que existe una relación relativamente significativa entre la calidad y la satisfacción de los usuarios.

Vásquez y Hernández (2015) en la ciudad de Tarapoto realizó su investigación sobre Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – Octubre 2015, dentro de la muestra de gestante están dentro de 20 a 24 años en el rango de la edad; los participantes de este estudio un gran número de ellas son de estado civil conviviente y de educación básica regular, tienen secundaria concluida; en cuanto al tiempo promedio de espera 55.4% considera regular; 93.6% considera que le brindaron información sobre la adecuada dieta durante el embarazo; el trato que recibieron durante la atención prenatal, un 70.1% consideran bueno; no obstante el 62.4% refieren que la privacidad durante la atención recibida es regular; el 63.1% consideran la

higiene del consultorio buena; por otra parte el 66.9% consideran que la higiene del hospital es mala; en cuanto al servicio que proporciona el laboratorio clínico es considerado como regular; el servicio que proporciona farmacia es todo al contrario ya que es considerado como malo.

Aguirre (2017) realizó una investigación titulada “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017”, con una muestra de 180 personas que acudieron al establecimiento de Salud Morro de Arica, como instrumento se usó un cuestionario que arrojó los siguientes resultados: 100% de la población en estudio, el 95% considera que le proporcionan durante la atención, calidad, a su vez el 94.4% se sienten satisfecho en un grado alta y el 0.6% percibe encontrarse con satisfacción media; así mismo el 3.9% percibe que la atención es satisfactoria es de grado media, por otra parte 2.8% consideran satisfacción media y el 1.1% satisfacción alta; por último el 1.1% consideran que reciben una atención de baja calidad, en su mayoría se encuentran satisfechos por los servicios brindado (Aguirre, E. 2017)

Niño I, (2018) realizó un estudio con el objetivo de determinar la satisfacción de la usuaria sobre calidad de atención recibida en el servicio de obstetricia del C.S Primavera. La edad de las mujeres fueron 15-44 años, se trabajó con 221 usuarias, repartido en cinco parámetros para poder medir los aspectos que se trabaja en la calidad, arrojando que el 90% se consideran satisfechas, un 75 % abarca a la dimensión fiabilidad, 79.2% consideran la capacidad de respuesta, el 90% se inclinan más por la seguridad, 93.7%, empatía y finalmente 75.6% y Aspectos tangibles. Se concluye que la atención cumple con las expectativas y es satisfactoria.

La Organización Mundial de Salud (OMS) considera: que la calidad abarca que los usuarios sean tratados durante su estadía en un servicio de salud, sean lo más óptimo que las actividades de diagnósticos y terapéuticos se encaminen a lo adecuado, para conseguir la satisfacción de los usuarios, priorizando la calidad y lograr un óptimo resultado reduciendo en lo más mínimo riesgos de efectos no deseados y el agrado del usuario (Sayed, 2018).

Palmer, quien considera la calidad como la atención que cobertura a la población y son accesible, ecuánime con un alto grado de conocimiento de los profesionales de salud logrando complacencia de los usuarios y la fidelización de los mismos (OPS, 2003).

Por otra parte, en Estados Unidos, en una institución establece que la calidad como "el grado en el cual los servicios de salud son propicios para personas o comunidades incrementan la probabilidad de alcanzar los resultados de salud esperados a la vanguardia de la actualización de los conocimientos profesionales". La calidad tiene como objetivo lograr una atención en salud segura y confiable. Por segura se entiende que el paciente reciba una atención sin errores, donde logre recuperar su salud sin efectos secundarios, por confiable se deduce que los usuarios, tanto pacientes como familiares, perciban la seguridad que se les brinda de forma tal que confíen en la labor de los trabajadores de la salud de forma total (Padovani, 2012).

Donabedian considera de suma importancia poder diferenciar entre lo más efectivo y eficiente y mucho de ello va a depender de la capacidad intelectual del prestador de servicio de salud, un bajo conocimiento contribuye a disminuir la calidad de la atención que se les brinda a los usuarios. No obstante establece tres componentes que consideran para que la atención sea de calidad dentro de ello tenemos, el componente técnico que se emplea la ciencia y a su vez la tecnología ambas para el manejo adecuado de un problema del usuario de forma que se obtenga el máximo beneficio sin aumentar con ello los riesgos, por otra parte el componente interpersonal se basa que las personas tienen que regirse a normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual. El componente aspectos de confort los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable (Donabedian, 1993).

Deming considera el concepto de calidad aquello que cumple ciertos grados de uniformidad a un bajo costo. el grado tiene que ser ajustable a las



necesidades que se presente dentro de los mercados. Para Deming son una serie de interrogantes con la finalidad de encaminarse a una mejora (ISO, 9001:2015. 2016).

Las cuatro etapas que componen el ciclo son las siguientes:

Planificar, implican las actividades que requieren mejora y se plantean los objetivos a alcanzar. Para realizar las mejoras se pueden compartir ideas en grupos de trabajo, escuchar las sugerencias de los trabajadores, innovar con nuevas tecnologías superiores a las que se están usando en la actualidad.

Hacer, trabajar en los cambios para implantar la mejora propuesta, generalmente conviene hacer una prueba piloto para probar el funcionamiento antes de realizar los cambios a gran escala.

Controlar o Verificar, en esta etapa se va a poner a prueba el funcionamiento, sin embargo, si la mejora logra cubrir las expectativas se procederá a realizar modificaciones para obtener los resultados esperados.

Actuar, cuando se ha terminado la prueba se procederá a analizar los resultados que arrojan, si los resultados cumplen con las expectativas se desarrollará la mejora, pero si no cumple con las expectativas se tendrá que reestructurar los resultados y en los peores de los casos desecharlas (Jimeno. 2013).

La calidad es considerada como al óptimo entendimiento entre el personal de salud. El entendimiento de los sucesos es esencial para la atención médica, a su vez los servicios que se encuentran ofertándose cumplan con las mínimas condiciones para brindar la atención que merita la población y que el personal sanitario tenga las condiciones que requiere los usuarios para realizar adecuadamente sus funciones, de tal manera que la remuneración sea considerada la apropiada, por lo tanto puedan brindar el servicio respetándose los derechos laborales (vacaciones, aguinaldos, seguro de enfermedad, etc.), a su vez una adecuada formación universitaria.(Ramírez, 2010).

Las atenciones que se realizan a las mujeres gestantes se considera la vigilancia como uno de los procesos y la continuidad en las evaluaciones

periódicas para tener una gestante y un al feto saludables, para lograr tener un parto institucional, a su vez el nacimiento producto de a gestación, por ende salvaguardar la salud integral de la mujer, se considera que todo las mujeres gestantes durante su embarazo a otro pueden variar las patologías por ende es potencialmente de riesgo, debido a que puede suscitarse enfermedades como complicaciones, por lo tanto es de gran importancia la asistencia del personal calificado y se brinde un paquete básico de intervenciones que va a permitir prevenir muchas enfermedades (Ministerio de salud, 2014). La gestante atendida es aquella que recibe la primera atención prenatal, durante el embarazo, según lo establece el MINSA, es por ello que toda gestante debe acudir a su atención prenatal y así poder brindar una adecuada intervención, a su vez detectar complicaciones y realizar actividades preventivas promocionales. (Ministerio de salud, 2014).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación Tipo de investigación:**

Aplicada ya que el autor presenta conocimiento de lo mismo, a su vez porque busca incremento de conocimiento con intervención directa a los problemas que se va suscitando. Se apoya en la identificación tecnológico de la indagación (Lozada, 2014).

#### **Diseño de investigación**

Se utilizó la estrategia de perspectiva interpretativa y de estudio de caso simple ya que abarca los estudios de caso, son empleados de manera holísticos y se basan en unidades de análisis. No obstante, el diseño de caso simple es utilizado en diversas condiciones del cual surgen propósitos revelatorios (Yin, 1994). Por otra parte, se considera un estudio que es fundamental la indagación de los problemas que se va presentando (Gonzales, 2009). Los estudios se basan a través de entrevistas, es un estudio complejo, de un caso relativamente singular, y se investiga un caso específico (Stake, 1999).

#### **3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización**

La categoría es, infraestructura definido como el cimiento o base fundamental de una organización que son utilizadas como soporte para alguna actividad. (Sonderman, 2019) a su vez tiene una sub categoría, ambiente adecuado es aquel ambiente favorable para la salud y depende de todos, para que el ser humano permita desenvolverse sin afectar su integridad e influyen en la vida del hombre y su generación (Rengifo, 2008).

La categoría fiabilidad, actividad que se realizan en un determinado periodo de tiempo para llevar acciones establecidas o programadas. (Branda, M. 2017). La misma esta, constituido por la sub categoría, tiempo de espera, es considerado el tiempo que transcurre entre una acción y otra actividad en el proceso de atención al usuario (Ministerio de salud, 2014).

Así mismo la categoría seguridad es establecida como las bases de conocimiento de los servidores de salud hacia los usuarios inspirando confianza en los temas que abarcan la atención (Shea, K. 2020), la sub categoría es brinda privacidad, que se define como un derecho del ser humano de la vida privada, la misma se emplea en cada consulta del usuario. ser hecha discretamente sin personas presentes que no estén directamente involucradas en su atención y sin su consentimiento (Burrows, 2014).

### **3.3. Escenario del estudio**

El Puesto de Salud “San Juan”, es un establecimiento periférico perteneciente de la dirección Regional de Salud Ancash, que comprende a la Red Pacífico Norte, Ubicada al Sur–Este del distrito de Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Ancash, con capacidad resolutive I-2.

El Puesto de Salud San Juan se encuentra ubicado a tres cuadras de la avenida José Pardo, entre el jirón José Carlos Mariátegui y José María Arguedas teniendo como punto de referencia la I.E Fe y Alegría N°16.

En el Puesto de Salud San Juan, tiene como límites:

Norte : Miraflores Alto. Sur

: La Campiña.

Este : Tres Estrellas

Oeste : Pueblo Joven Señor de los Milagros y Océano Pacifico

#### **Medios de comunicación**

La jurisdicción del Puesto de Salud San Juan, cuenta con los siguientes medios de comunicación

Radios Locales: El mercado San Juan, el mercado del Trapecio, cuanta con perifoneo para la difusión de diversas actividades sociales y de salud en la comunidad, así mismo servicios Telefónicos: El Puesto de Salud y la mayoría de casas cuentan con servicio (Fijo, móvil, Público y locutorio), además el servicio de internet acceso periódico y revistas (La Industria de Chimbote, Correo y periódicos de difusión nacional como: El Peruano, El comercio, La República, Perú 21 y Deportivo), que se obtienen en los en kioscos cercanos.

## Ambientes

El Puesto de Salud de “San Juan” cuenta con los siguientes Ambientes:

| AMBIENTES                                | N° |
|------------------------------------------|----|
| - Medicina                               | 01 |
| - Estomatología                          | 01 |
| - Obstetricia                            | 01 |
| - Enfermería                             | 01 |
| - Psicología                             | 01 |
| - Farmacia / Caja                        | 01 |
| - Triage / Tópico                        | 01 |
| - Cadena de Frio                         | 01 |
| - Programa Control de Tuberculosis (PCT) | 01 |
| - Servicios Higiénicos                   | 02 |
| - Almacén                                | 01 |
| - Admisión / Sala de Espera              | 01 |
| - Inmunización                           | 01 |

### 3.4. Participantes

Sujeto informante: En el estudio se trabaja con dos personas escogida considerando su alto grado de confidencialidad, objetividad y de experiencia, dichas personas poseen un alto grado de responsabilidad y vocación, el muestreo se realizó por bola de nieve, es un muestreo no probabilístico y la misma se utiliza para poder identificar al sujeto potencialmente para el estudio a su vez provoca un efecto acumulativo, es por ello que se considera bola de nieve. (Baltar, 2012). Y por conveniencia ya que tiene una facilidad en el acceso de la información, además es sencilla y rápido, los participantes suelen ser accesible (Salinas, 2004).

Sujeto 1: Obstetra que brinda la atención.

Sujeto 2: Jefa del área de obstetricia.

Fuente de información:

NTS 105- MINS/DGSP. V. 01. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna

Documento técnico: “sistema de gestión de la calidad en salud”. RM N°5182006/MINSA.

Documento técnico: política nacional de calidad en salud. RM N°7272009/MINSA.

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

## **Técnica**

Se utilizó la técnica de la entrevista, es considerado una reunión con el propósito de poder sobre algún fenómeno entre personas en este caso el entrevistador y el entrevistado, la misma que se llevara a cabo a través de una serie de preguntas con su respectiva respuesta esperado del entrevistado (Hernández, 2014). También es considerada como un proceso que intervienen sujetos previamente coordinados y planificado, para identificar algún tema o percepción del caso a realizar (Triandade, 2017). A su vez es considerada como la interacción entre personas con un fin y es empleada para recabar o recolectar datos (Diaz, 2013).

Observación, se emplea para poder presenciar y analizar los hallazgos que van suscitando en el lugar de los hechos, utilizando la información que proporciona el sentido de la vista, considerando que esta técnica, no solamente consiste en ver, indaga en lo más profundo de lo sucedido (Trujillo, 2019). La observación es considerada como un elemento fundamental en un proceso de investigación, es utilizado como un soporte para el investigador por lo tanto se podrá recabar información (Diaz, 2011). La acción que contribuye a recabar información, permite seleccionar el estudio y juega un papel activo para una reflexión permanente (Piza, 2020).

## **Instrumento**

Fue empleado la guía de entrevista, la misma que se procedió hacer la validación mediante juicios de experto.

### **3.6. Procedimiento**

**Preparativo:** se seleccionó el servicio de obstetricia, para ello se trabajó con prestadores de servicio de salud a través de una entrevista, se coordinó la fecha de la entrevista para evitar interrupciones en el momento, para ello se seleccionó dos trabajadoras, que poseen muchos años brindando atención en el establecimiento.

**Trabajo de campo:** La entrevista realizada fue para la obstetra de consultorio externo y para la obstetra jefa del servicio de la misma, está basada en una sola pregunta para identificar la percepción de los informantes, se brindó el tiempo que requieran cada participante, luego se procedió a utilizar una grabadora, para obtener los datos necesarios y evitar datos erróneos.

### **3.7. Rigor científico**

**Credibilidad:** Es conocida como máxima validez y representa la captación del investigador sobre las experiencias vivencias y conceptos que poseen los participantes, principalmente aquellas que se encuentran relacionadas al obstáculo (Hernández, 2014).

Para el estudio se trabajó con dos personas escogidos por conveniencia, por presentar características de objetividad, experiencia, vivencias en el cargo y antigüedad dentro de la institución, para observar el grado de congruencia entre los recursos emitidos.

**Transferibilidad:** Es considerada a que el establezca el grado de parentesco entre el estudio, a su vez pueden dar pautas para tener una idea sobre el problema estudiado y dejando las posibilidades de aplicar ciertas soluciones en otro ambiente (Hernández, 2014).

En el presente estudio se trabajó con dos participantes de otro puesto de salud de la misma capacidad resolutoria y luego de los discursos emitidos fueron sometidos a un análisis profundo para conocer el grado de congruencia entre las versiones emitidas.

**Auditabilidad:** Se refiere a la confiabilidad o consistencia interna.

Se utilizó la triangulación temporal que consiste en contrastar la información obtenida en diferentes momentos, para ello se empleara en distintos momentos.

### **3.8. Método de Análisis de datos**

Para responder el primer objetivo se utilizan los discursos brindados en la entrevista, priorizando los aspectos fundamentales.

En el segundo objetivo se incorporan los planes de mejora para cada obstáculo encontrado, Para la presentación del primer y segundo objetivo se utilizaron el diagrama de Ishikawa y de flujo.

Para el tercer objetivo se emplea el análisis descriptivo, mediante el uso de tablas.

### **3.9. Aspectos éticos**

La Universidad César Vallejo trabaja con énfasis en el código de ética, considera el respeto de la persona, la integridad y autonomía, es por ello que reconoce la dignidad de las personas independientemente de sus condiciones socioeconómicas, de la procedencia y cultura, donde se prioriza la comodidad de las personas y se encuentran en lo más alto que la importancia de la ciencia por ello considera su autonomía de la persona a su vez la cosmovisión cultural.



## **IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. Diagnóstico situacional**

#### **Diagnóstico de la empresa**

Puesto de Salud San Juan viene funcionando desde 1993, para cubrir a la población residente en el ámbito geográfico lo cual ha permitido proporcionar la aplicación oportuna en cuanto a la necesidad del usuario.

De capacidad resolutive I-2

Los servicios que brinda esta institución para la población son:

Servicio de Medicina General, Estomatología, Obstetricia, Enfermería, Laboratorio de Salud Pública, Farmacia y unidad de estadística.

La población asignada, el ámbito geográfico asignado al Establecimiento de Salud San Juan, comprende un total de 18 sectores urbanos, como es Pueblo Joven San Juan, Asentamiento Humano Villa España, Asentamiento Humano Villa el Sol, la Urbanización el Trapecio, el Asentamiento Humano Raúl Clark, el Asentamiento Humano 6 de abril, el Asentamiento Santa Elena, El Asentamiento Humano 27 de octubre y la perla.

La visión es, nos constituimos en una institución líder en atención integral, en centro de referencia de Chimbote, contando con una pequeña infraestructura que se adecua con los recursos humanos calificados y plenamente identificados con su misión contando con la tecnología y conocimientos más calificados que permitan brindar servicios de calidad en la atención de salud.

La misión es, garantizar el acceso de la población a la atención integral de salud, utilizando la mejor tecnología, brindando atención de salud preventiva promocional y de recuperación sin fines de lucro, donde la persona es el centro de nuestra misión a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales con equidad solidaridad, ética y justicia social, promoviendo el mejoramiento continuo de la calidad de vida en salud, desarrollando actividades de capacitación en nuestro afán de continuar siendo agentes del cambio proactivo para lograr el máximo bienestar de las personas.

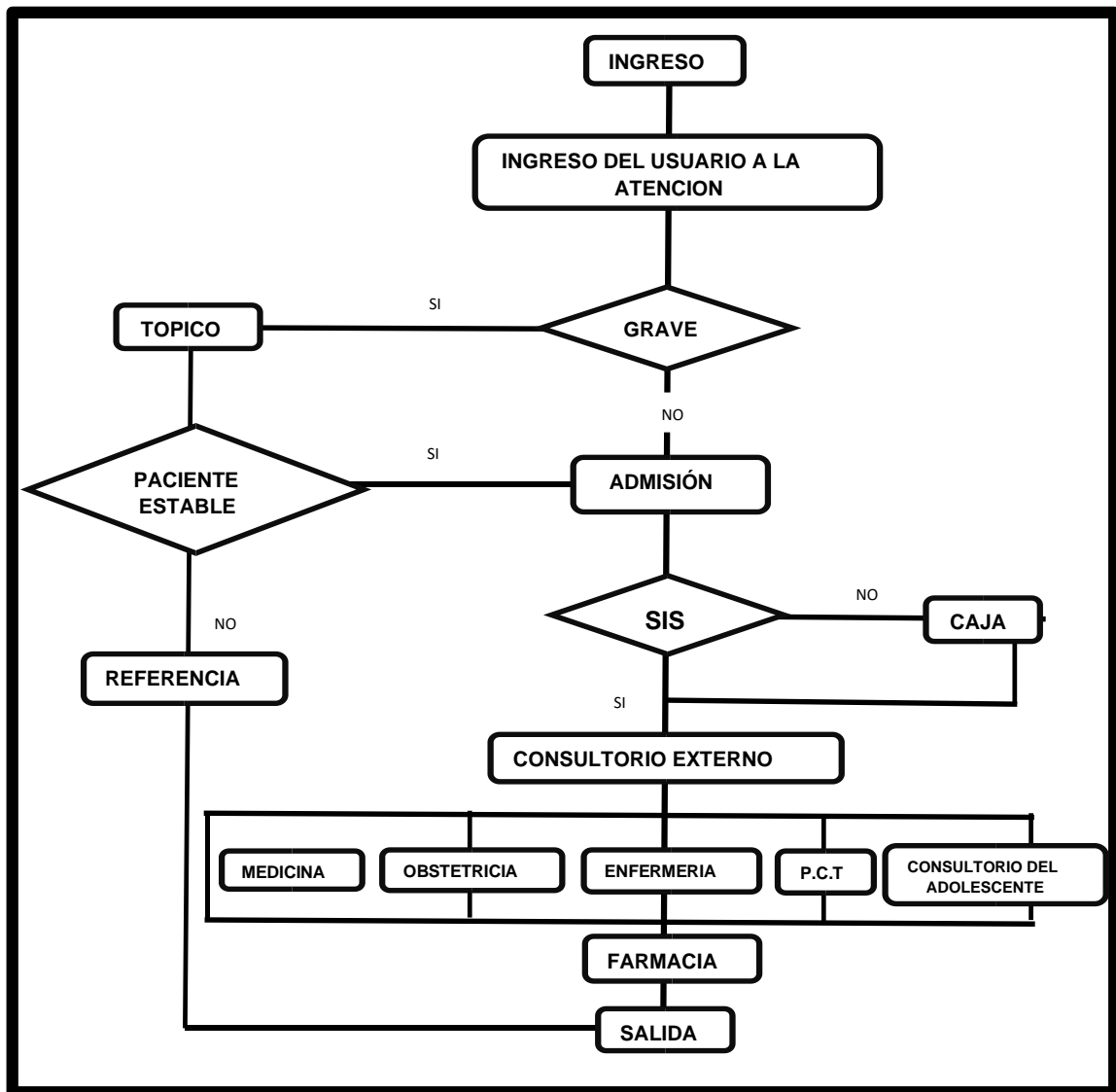


Figura 1: Organigrama del Puesto de Salud San Juan

#### 4.2. Diagnóstico del servicio

En el Puesto de Salud San Juan, en el servicio de obstetricia, se brinda atención primaria, sin embargo cuenta con una infraestructura inadecuada para realizar las actividades y poder garantizar la seguridad del usuario, a su vez como es un establecimiento que ha tenido un crecimiento exponencial y expansión urbana son factores que permiten analizar la oferta de servicio a mayor demanda y la presencia de profesional técnico y sumado a ello una infraestructura no adecuada son insuficiente para garantizar una atención con mucha calidad y lograr la fidelización de los usuarios y la satisfacción de la población.

### 4.3. Análisis de datos

Tabla 1: Análisis de datos por categorías en el Puesto de salud San Juan.

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infraestructura | Consultorios muy reducidos, el servicio higiénico del consultorio de obstetricia lo utilizan para guardar materiales de psicoprofilaxis debido a que el almacén se encuentra con espacios reducidos. A su vez para entrar al almacén hay que ingresar por el consultorio de obstetricia ya que la misma no cuenta con puerta independiente. No se cuenta con consultorio diferenciado para las sesiones de psicoprofilaxis, no existe un consultorio propio para psicología. |
| Fiabilidad      | El tiempo de espera de los pacientes conlleva a que interrumpan la atención llamando a la puerta, ya que hay muy poco personal de salud que labora, y no existe un registro de citas para poder minorar el tiempo de espera y así poder brindar una fecha y hora de la atención.                                                                                                                                                                                             |
| Seguridad       | No existen anuncios en la puerta para evitar la interrupción de la atención, se debe Implementar avisos para no interrumpir las consultas y garantizar la privacidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

### 4.4. Análisis del capital humano

Tabla 2: Entrevista al sujeto informante 1.

|                 |                                                                                                                                   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infraestructura | La infraestructura es inadecuada, no contamos con consultorios apropiado para realizar diversas actividades como psicoprofilaxis. |
| Fiabilidad      | La gran demanda de paciente que existe, y la falta de recursos humanos, genera insatisfacción en los usuarios.                    |
| Seguridad       | La falta de ambientes y la ausencia de anuncios en la puerta, obstaculizan la privacidad y seguridad de los pacientes.            |

Tabla 3: Entrevista al sujeto informante 2

|                 |                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infraestructura | La infraestructura no es acorde con la innumerable cantidad de usuarios, a su vez no existe consultorios diferenciados y dificulta brindar la atención en salud con todo el estándar de calidad como merita la población. |
| Fiabilidad      | El servicio de obstetricia cuenta con recursos altamente capacitados, el personal trata de atender a la población y adecuarse a los insumos que cuenta.                                                                   |
| Seguridad       | Los materiales o equipamiento mínimo no garantizan una atención adecuada con todo el estándar de calidad.                                                                                                                 |

4.5. Análisis de procedimiento.

Categoría infraestructura

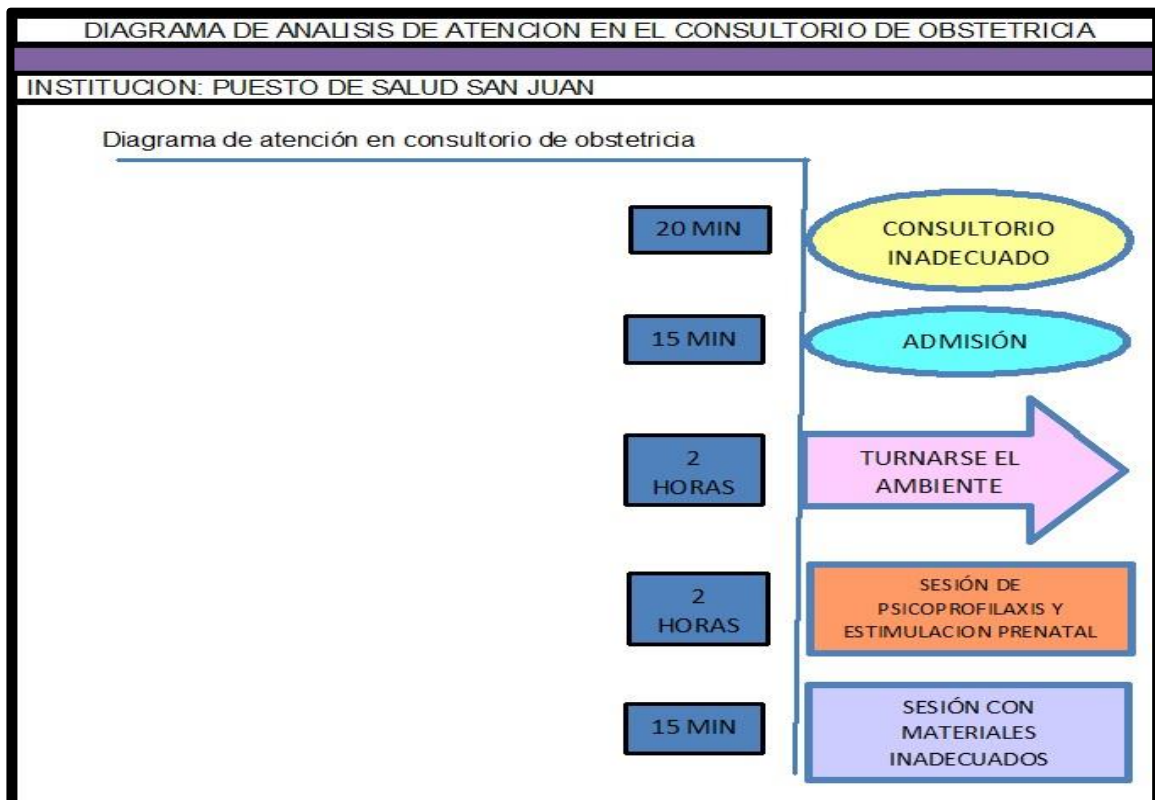


Figura 2: Infraestructura: Análisis del ingreso del usuario.

## Componente Fiabilidad

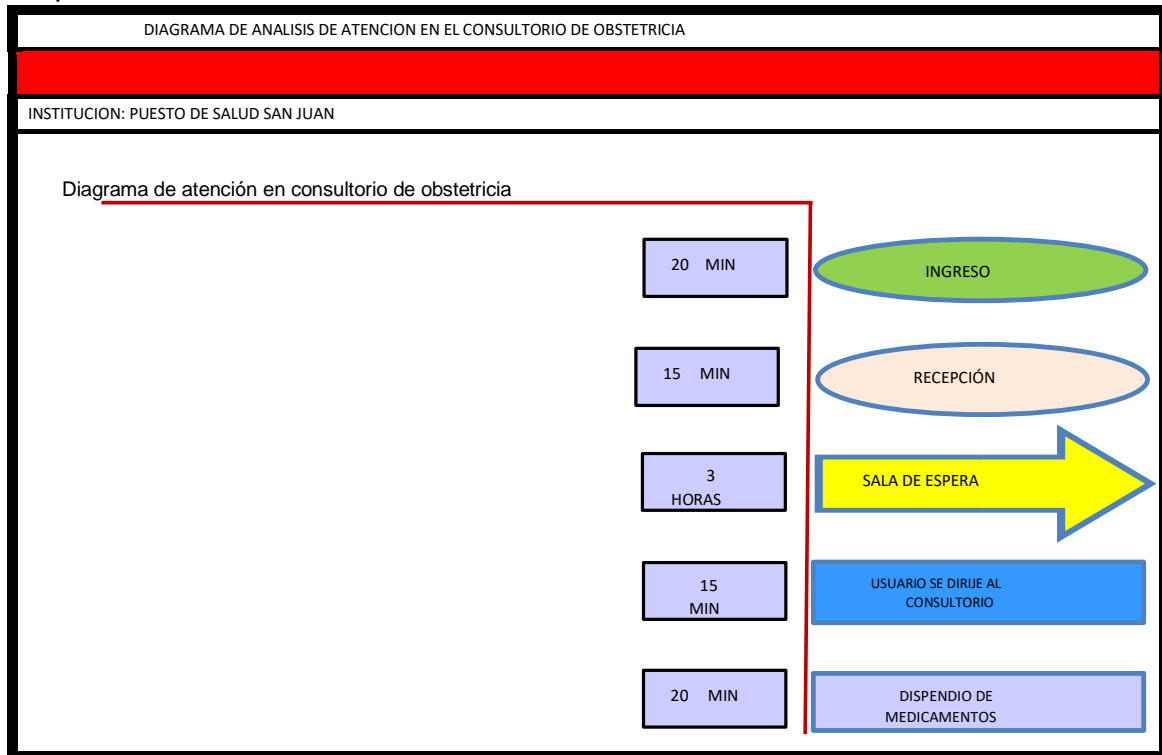


Figura 3: Fiabilidad, Análisis del tiempo de atención.  
Componente seguridad

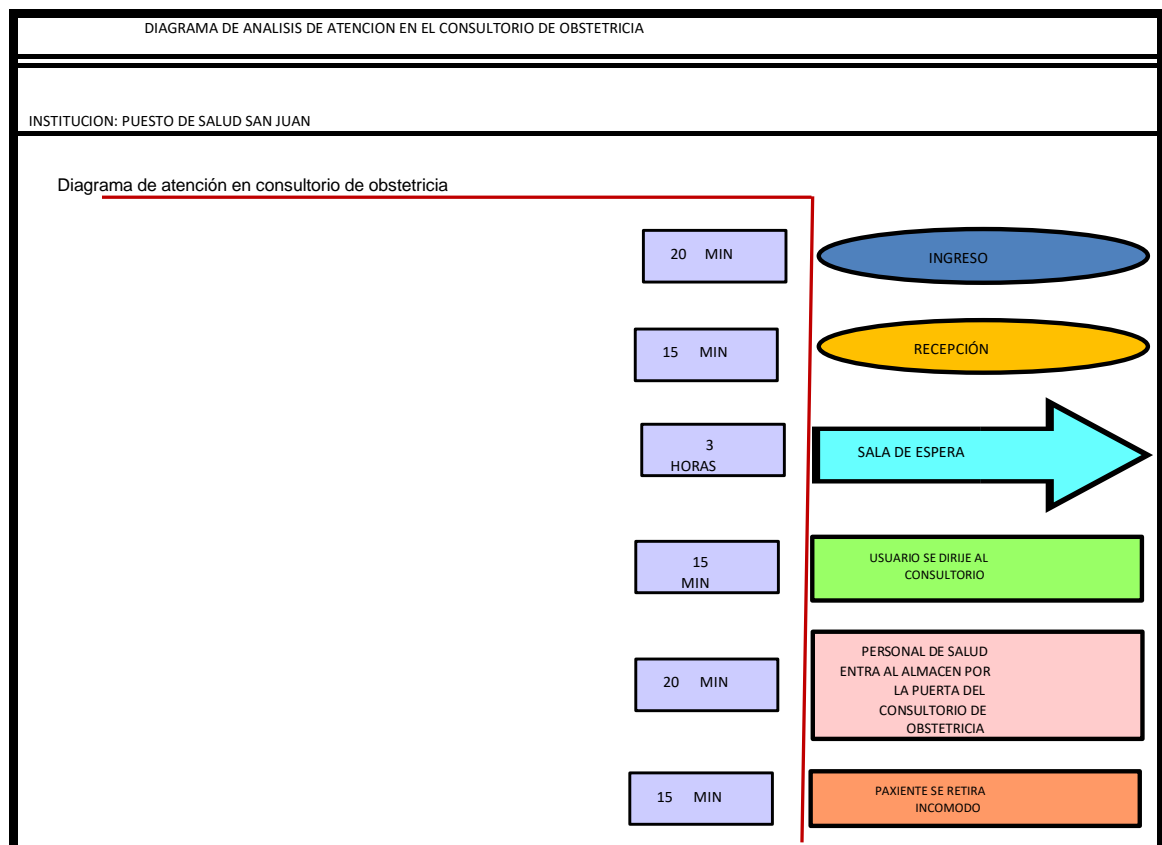


Figura 4: Seguridad, análisis de la atención brindada.

Tabla 3: Análisis FODA del Puesto de Salud San Juan

|               |                                                                                                                                                                              |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fortaleza     | Se trabaja con el seguro integral de salud (SIS).<br>Recursos Humano altamente capacitados.                                                                                  |
| Oportunidades | Capacitación constante a la vanguardia de sus competencias y perfil profesional.<br>Presencia de Instituciones educativas.                                                   |
| Debilidades   | Cuenta con infraestructura inadecuada, consultorios con poco materiales.<br>Falta de insumos y medicamentos.<br>Escasos contratos para el reclutamiento de recursos humanos. |
| Amenazas      | Deficiente seguridad en la zona.<br>Jurisdicciones cerca a la fabricas pesqueras, poniendo en riesgo la salud de los usuarios.                                               |

#### 4.6. Medición de indicadores.

Tabla 4: Medición de indicadores del Puesto de Salud San Juan.

| Categoría       | Subcategoría      | Medición                                                               | Interpretación                                                                                                           |
|-----------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infraestructura | Ambiente adecuado | Cero implementaciones de consultorios diferenciados para los usuarios. | Se identificó que no se cuenta con consultorios diferenciados                                                            |
| Fiabilidad      | Tiempo de espera  | Cero registros de citas para la atención del usuario                   | Se identificó que los usuarios esperan demasiado para hacer atendidos                                                    |
| Seguridad       | Privacidad        | Cero cumplimientos de normas de atención al paciente.                  | Se identificó que la puerta de los consultorios no existe un letrero o indicaciones sobre no interrumpir o está ocupado. |

#### 4.7. Identificación de problema de la calidad de servicios en salud

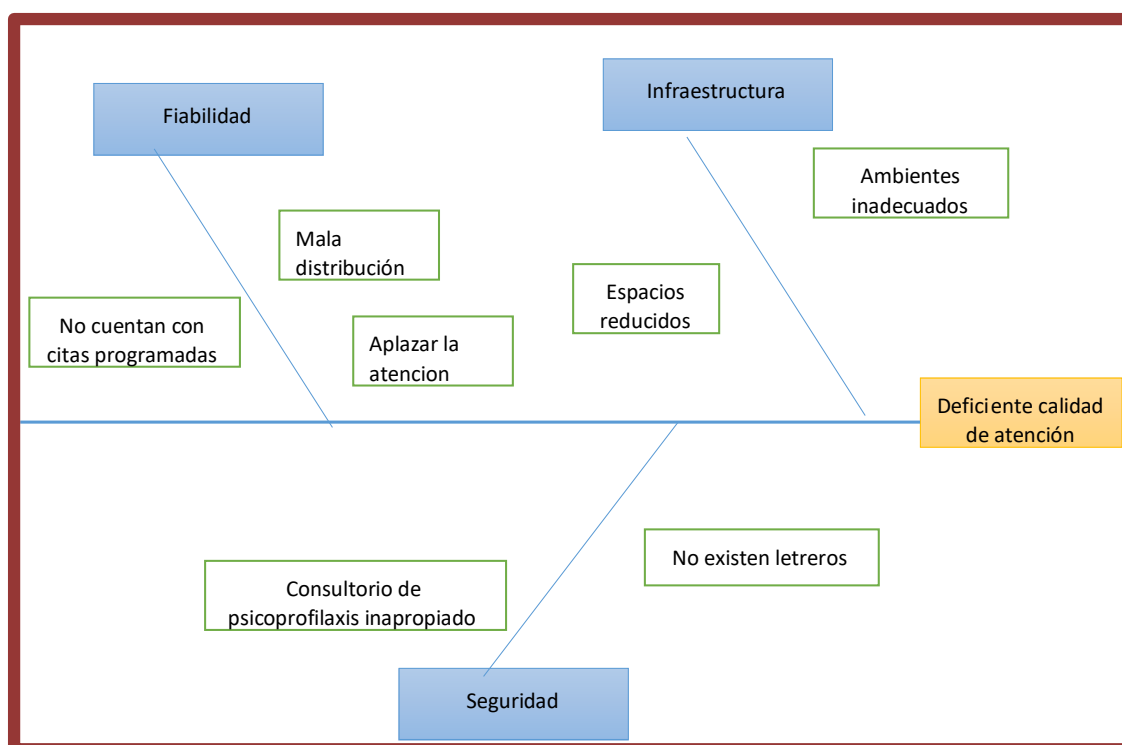


Figura 5: Identificación del problema hallados en el Puesto de Salud San Juan

El presente estudio: de García (2017) sobre el estudio de “Barreras de acceso y calidad en el control prenatal” indica que a menor controles prenatales refleja la baja calidad en la atención en las gestantes, sumado al inicio de sus controles, que toda gestante debería iniciar temprano los controles y en este estudio se evidencio que en la mayoría indican en el segundo trimestre, limitando la calidad de atención, mucho de ello es por factores educativo, dicho estudio se asemeja a los resultados de Flore Y (2016) en Nicaragua sobre “Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios y usuarias del Centro de Salud Solingalpa del Municipio de Matagalpa, los participantes solo tuvieron primaria, esto deja en evidencia que el factor educativo es primordial para hablar de calidad, sin embargo los participantes externos consideran que se le brinda atención de calidad al igual que los participantes internos que son los prestadores de salud.

Por otra parte estudios realizados por Ruano (2015), indica que el trato es un factor importante es por ello que los resultados se inclinan a la aceptación del trato que brindan es adecuado, no obstante los usuarios consideran que los servicios son

malos ya que se omite la toma de los signos vitales en la atención dejando en evidencia que la cartera de servicio que brinda la institución no es de calidad, en el siguiente año, Bastidas y Carbajal (2016), realizaron una propuesta de un modelo de atención primaria en el área de urgencia para el Centro de Salud San Eduardo ubicado en Guayaquil, usaron los modelos a nivel internacional de clasificación de paciente, dicho acto realizado en Triage, por lo tanto consideran la elaboración de un sistema de turnos y selección de los usuarios para emitir reportes de los usuarios sin ser atendido, el tiempo de espera y así mejorar el rendimiento del área de triaje y por ende la calidad de atención.

Los autores Rojas y Paz (2018) en su estudio sobre el plan de mejora continua para la atención prenatal temprana en el Centro de Salud Pomacochas-Amazonas optan sobre los resultados son ineficientes en cuanto a la atención de calidad de las gestantes, ya que un gran porcentaje de la muestra han tenido sus controles sin el paquete básico y solo un porcentaje mínimo llegó a cumplir el indicador de gestante reenfocada, que es un indicador importante en la atención con calidad, es por ello que es importante el plan de mejora en dicho ámbito de estudio, Sin embargo, el estudio realizado por Huane (2017) sobre Calidad de Atención y Satisfacción de Gestantes Atendidas del consultorio obstétrico, Centro de Salud Huarupampa, difieren ya que indican que la atención es regular, esto fue medido a través de la encuesta de Servqual, empleado la escala de Liker, concluyendo que la calidad de atención está sujeto a la satisfacción del usuario.

Para Vásquez y Hernández (2015) sobre: Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – Octubre 2015, consideran que la atención fue buena, sin embargo la privacidad de la atención consideran regular ya que no cumple con las expectativas de las usuarias, esto indica, la privacidad un factor importante para llegar a la atención con calidad dentro de la institución, pero la información que se le brindan lo atribuyen que es la adecuada y por ende se sienten satisfechas, por otro lado el servicios de farmacia es todo lo contrario ya que es considerado como malo, no obstante Aguirre (2017) en la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "Morro de Arica, un gran porcentaje de participantes



consideran la atención recibida de calidad y por lo tanto lo relacionan con la satisfacción, considerando los usuarios satisfechos por la atención

Por otra parte, Niño (2018) en el estudio realizado sobre la satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención en el servicio de obstetricia del centro de salud primavera.2018. Consideran que la atención que se le brindo fue de calidad, enfatizando más en la seguridad y fiabilidad, lo cual permite que los usuarios consideran que la atención es de calidad, ante ello permite identificar qué tiempo de espera influyen en la calidad en la atención, es por ello necesario identificar las brechas que limita brindar la atención de calidad y a través de diversas acciones reducir estas brechas.

#### **4.8. Propuesta de mejora**

##### **Objetivo de la propuesta.**

- Mejorar el ambiente de los consultorios e implementar los materiales para las atenciones de los usuarios,
- Implementar un registro de citas con sus respectivos horarios para reducir el tiempo de espera de los usuarios.
- Implementar anuncios en la puerta de cada consultorio, para asegurar la privacidad de los pacientes.

##### **Identificación de propuesta de mejora**

Tabla 5: Identificación de propuesta de mejora en el Puesto de Salud San Juan

| Problemas       | Alternativas de solución                                                                                                                                        |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infraestructura | Adecuar los consultorios de acuerdo a la atención que requiere el paciente, consultorio diferenciado con los espacios necesarios para realizar las actividades. |
| Fiabilidad      | Implementar un registro de citas para los usuarios, permitiendo reducir el tiempo de espera, programando cada atención.                                         |
| Seguridad       | Implementar anuncios en las puertas de ingreso de cada ambiente direccionando a los pacientes y evitando las interrupciones.                                    |

Tabla 6: Alternativas de solución en el Puesto de Salud San Juan

| Soluciones        | Análisis de soluciones                                                                                                                                                                     |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ambiente adecuado | El personal debe optimizar los espacios de los consultorios, decorar los consultorios para atender en consultorios diferenciados.                                                          |
| Tiempo de espera  | El personal de salud debe organizar citas con horas programadas a través de registros.                                                                                                     |
| Privacidad        | Se tiene que trabajar en base a la organización de cada personal y dar uso de ello sobre la interrupción de la consulta, por otra parte, implementar una puerta independiente del almacén. |

#### 4.9. Desarrollo de estrategia

##### Mejorar los procesos

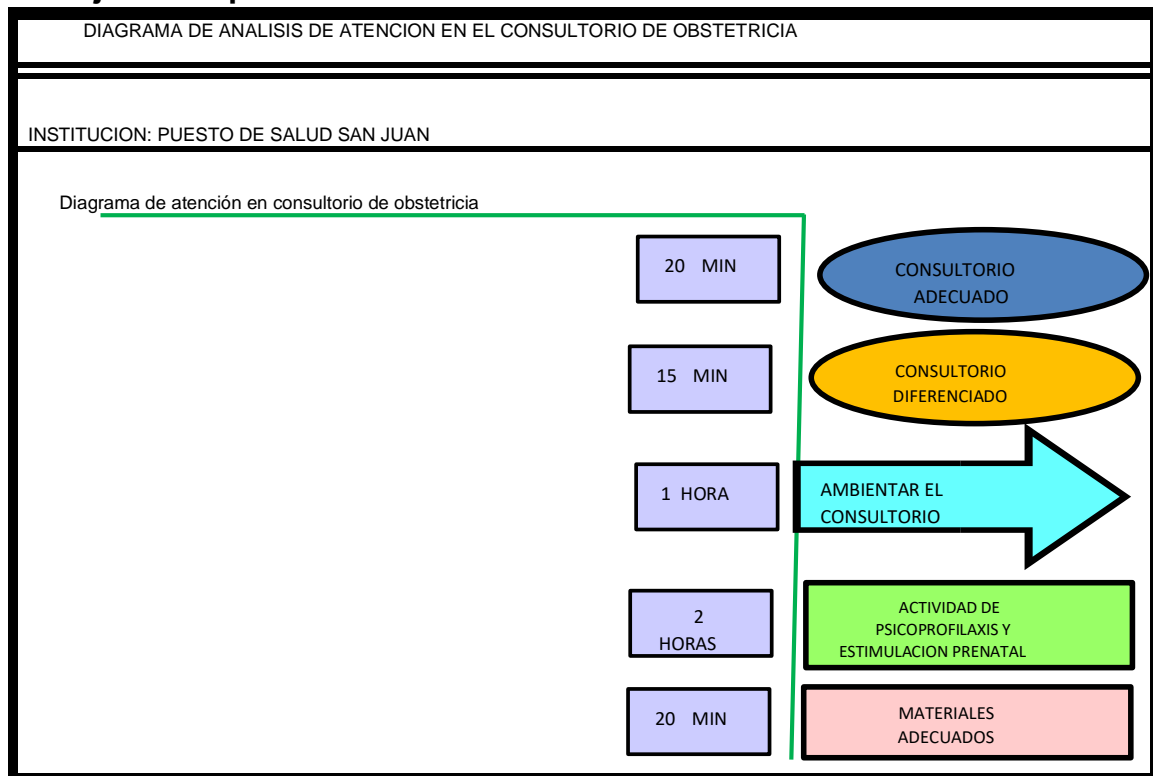


Figura 6: Infraestructura, análisis del mejoramiento de los consultorios.

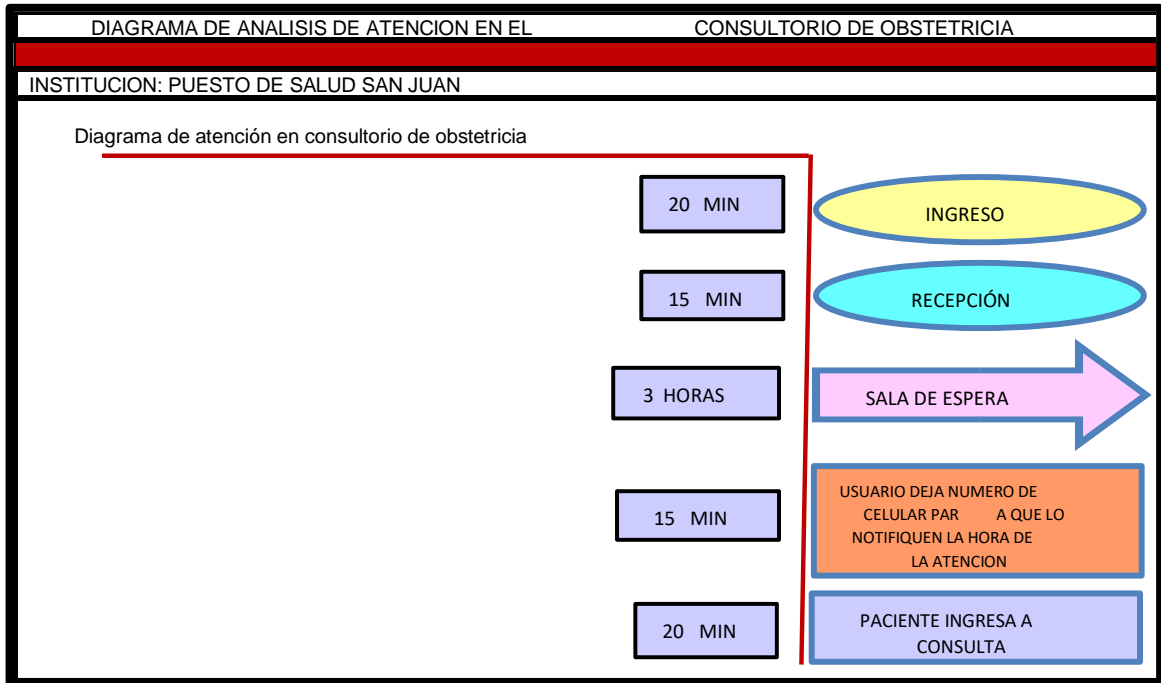


Figura 7: Fiabilidad, análisis del manejo de las consultas.

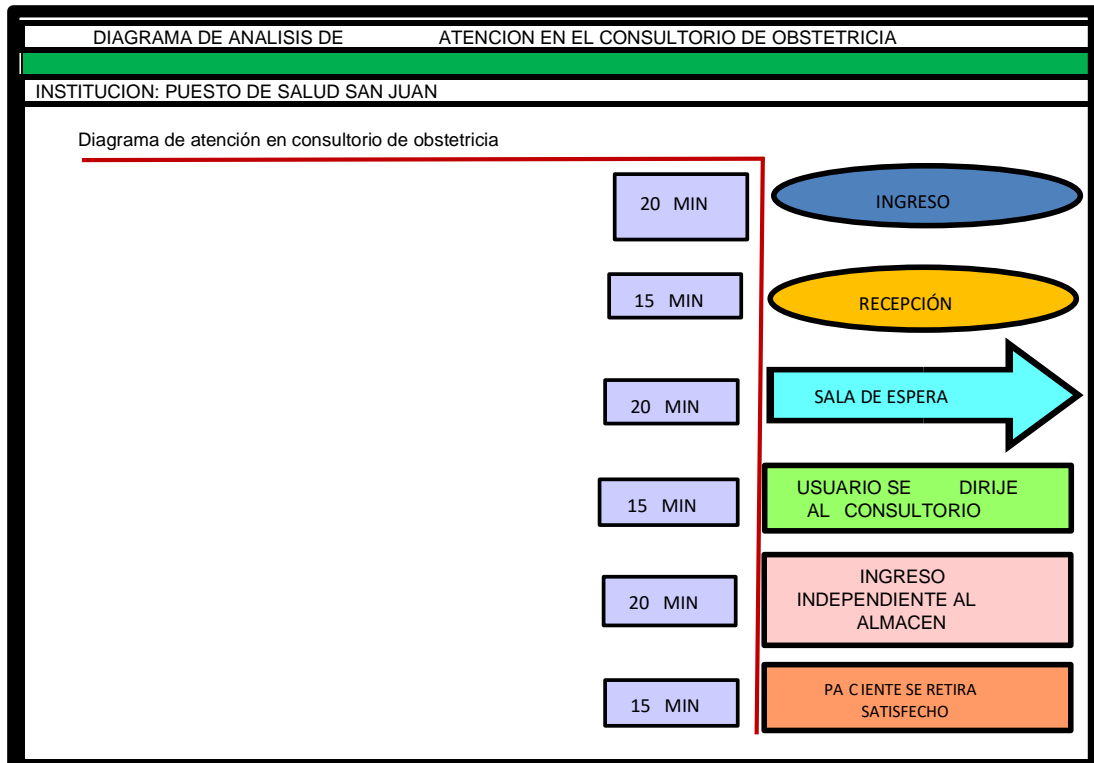


Figura 8: Seguridad, Análisis de la adecuada atención al usuario.

#### 4.10. Beneficios de la propuesta

Tabla 8: Beneficio de la propuesta aplicado en el Puesto de Salud San Juan

| Categorías      | Beneficio                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infraestructura | Mejor desarrollo de las actividades, cobertura más amplia, puede ingresar familiar del paciente o su acompañante y sentirse más cómodos.                                                                                                                                         |
| Fiabilidad      | Los usuarios acudirán dentro del horario establecido, evitando las largas colas y el tiempo prolongado de espera, por otra parte, en el tiempo reducido podrán realizar otra actividad de intereses propios de cada usuario.                                                     |
| Seguridad       | El paciente va a poder estar tranquilo dentro de la atención, podrá relatar las molestias que presentan si miedo a ser interrumpido, por otra parte, se podrá realizar el examen físico sin ser visto por otra persona, solo lo realizará el personal que le brinda la atención. |

#### 4.11. Validez de contenido de la propuesta por juicio de expertos Tabla9:

Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.

| Ítems | V Aiken |
|-------|---------|
| 10    | 1.00    |

## **V. CONCLUSIONES**

Las gestantes que acuden al Puesto de Salud San Juan, no reciben atención de calidad, debido a que la infraestructura no es la adecuada, por lo tanto no se adecua a las necesidades de los usuarios, siendo una brecha para que las gestantes inicien la atención oportunamente, además existe un crecimiento de la población el cual los espacios reducidos en los ambientes limitan a los acompañantes de los pacientes a poder asistir en las consultas, el cual tiene que esperar afuera en la calle ya que en la sala de espera se encuentran los fármacos producto de los ambientes muy reducidos.

Por la situación presentada, permitió diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del Puesto de Salud San Juan - Chimbote, lo cual pretende, mejorar la infraestructura, a través de consultorios diferenciados, la implementación de un nuevo registró para poder brindar una atención de calidad priorizando la privacidad a través de puerta independientes.

Para la validez de la propuesta de mejora, se sometió a un juicio de experto, donde los especialistas plantearon las sugerencias del caso de tal manera que pueda ser útil y lograr eliminar los problemas que se vienen suscitando dentro del establecimiento de salud.

## VI. RECOMENDACIONES

- Primero A nivel nacional, que el ministerio de salud tiene que trabajar en los problemas identificados dentro de la institución, que se genere presupuesto para la reconstrucción de un puesto de salud adecuado y acorde con la necesidad de la población, esto permitirá trabajar y mejorar la cobertura en la atención
- Segundo A nivel regional, ser una institución líder y pionera dentro de la atención, a su vez poder realizar actividades que involucren a las autoridades y así mejorar y ser una institución ejemplo.
- Tercero A nivel local, permitir que las autoridades de la jurisdicción logren trabajar de la mano con los prestadores de servicio de salud, involucra a la población, generar propuestas e identificar los problemas que tienen cada uno de ellos, respetando sus opiniones y sugerencias.

## REFERENCIAS

- Aguirre, E. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017. (Tesis de Licenciatura). Recuperado de:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20441/aguirre\\_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20441/aguirre_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Baltar, F. y Gorjup, M. (2012). Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. *Intangible Capital*, 8(1),123-149. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54924517006>
- Branda, M., Martins, L., Fonseca, M. (2017). Reliability and validity of the EASYCare-2010 Standard to assess elderly people in Portuguese Primary Health Care. *Rev Aten Primaria*. 49(10) 576---585 Recuperado de: Reliability and validity of the EASYCare-2010 Standard to assess elderly people in Portuguese Primary Health Care | Atención Primaria (elsevier.es)
- Brenner,S. et al. (2017). Implementation research to improve quality of maternal and newborn health care, Malawi. *Rev Bull World Health Organ*. 95(7):491-502. Recupérate of:  
[file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Implementation\\_research\\_to\\_improve\\_quality\\_of\\_mate%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Implementation_research_to_improve_quality_of_mate%20(1).pdf)
- Burrows, J. et al. (2014). El respeto a la intimidad del paciente. *Revista médica de Chile*. 142(4) 506-511 Recuperado de:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014000400013](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000400013)
- Diaz, L. (2013). Metodología de investigación en educación médica, la entrevista, recurso flexible y dinámico. Recuperado de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009)

Díaz, I. (2011). Método clínico clave, la observación. Recuperado de:

[http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La\\_obse  
rvacion\\_Lidia\\_Diaz\\_Sanjuan\\_Texto\\_Apoyo\\_Didactico\\_Metodo\\_Clinico\\_  
3\\_Sem.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_obse<br/>rvacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_<br/>3_Sem.pdf)

Donabedian, A. (1993). Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. *Salud Pública de México*, 35(1), 94-97.

Recuperado de

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5636/6132>

Donabedian, A. (1993). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Recuperado de:

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/rt/printerFriendly/5280/5425>

Flores L., y Molina, J. (2016). *Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios y usuarias del Centro de Salud Solingalpa del Municipio de Matagalpa durante el II semestre del año 2016*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua. Managua  
Recuperado de:

<https://repositorio.unan.edu.ni/4524/1/5787.pdf>

Franco, Y., y Hernandez, P. (2016). Monitoring of extreme maternal morbidity (near miss) as an international commitment to complement the quality of attention in maternal healthcare. *Rev Perinatol Reprod Hum*. 30 (1) 31--38  
Recuperate of: Monitoreo de morbilidad materna extrema (near miss) como compromiso internacional para complementar la calidad de la atención en salud materna (elsevier.es)

García C. (agosto, 2016). Barreras de acceso y calidad en el control prenatal  
Revista de la facultad de la medicina. 17 (65) 10-30  
Recuperado de:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/59704/632>  
85



González, L. (2009). Estudio de casos bajo el enfoque transdisciplinar. *Rev Multiciencias*, 9(3),303-312recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90412325010>

García, R., Del Pilar M., Quispe, L., Gastal, A.(2020). Pré-natal no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014. *Rev Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 29(1) 2019-2020. Recuperado de: SciELO - Brasil - Pré-natal no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2020 Pré-natal no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014

Gonzales, C., Roque, Y., Bonilla, G. (2017). Integral health care model vs. quality of care in Primary Health Care in Riobamba 2014-2017. *Rev Educacion Medica*. 20 (1) 136-142. Recupérate of: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318300214>

Hernández, R., Hernandez, C., Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. (6.a ed). Pp 46-64. Mexico.

Huane, M. (2017). *Calidad de atención y satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, Centro de Salud Huarupampa, Huaraz, 2017*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Santiago Antunez de Mayolo. Huaraz. Recuperado de: [,http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2129/T03\\_3\\_47835998\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2129/T03_3_47835998_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

INEI. (2018). Naciones unidas. Indicadores: objetivo del desarrollo del milenio. Recuperado de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1525/pdf/cap013.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1525/pdf/cap013.pdf)

ISO 9001:2015. (2016). Desarrollo del concepto calidad. Recuperado de:  
<https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-conceptocalidad/>

Jimeno, J. (2013). (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar): El círculo de Deming de mejora continua. *Rev Ciclo PDCA*. Recuperado de:  
<https://www.pdcahome.com/5202/ciclo-pdca/>

Lozada J. (2014). Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*. 2014. pp [34-39] Recuperado de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>

Maestre J. et al. (2018). Clinical simulation for quality improvement in the care of postpartum haemorrhage. *National Library of Medicine* 33(2) 88-95  
Recuperate of: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31610983/>

Ministerio de salud. (2018). Número de muertes maternas Perú 200-2018.  
Recuperado de:  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE02/mmaterna>

Ministerio de Salud. (2014). NTS N° 105 MINSA/DGIESP.V.01. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna.

Ministerio de salud. (2014). disminución del tiempo de espera en consulta externa de pacientes asegurados del Hospital Santa Rosa 2014. Recuperado de:  
<http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/publicaciones/PMCDTE%202014>

Ministerio de salud. (2003). Norma técnica de estándares de calidad para hospitales e instituciones especializados. Recuperado de:

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342583/Normas\\_t%C3%A9cnicas\\_de\\_est%C3%A1ndares\\_de\\_calidad\\_para\\_hospitales\\_e\\_institutos\\_especializados\\_20190716-19467-1996bof.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342583/Normas_t%C3%A9cnicas_de_est%C3%A1ndares_de_calidad_para_hospitales_e_institutos_especializados_20190716-19467-1996bof.pdf)

Niño, I. (2018). Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Primavera. 2018.

(Tesis de Licenciatura). Recuperado de:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10128/Nino\\_ni.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10128/Nino_ni.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sayed, S., et al. (2018). Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 797-864.

Recuperado de:

<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18226266/es/>

OMS. (2016). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Recuperado de:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12spa.pdf;jsessionid=A89F2790D2BB695718FC9036064E33BC?sequence>

OMS. (2016). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

Ortiz, E., Herrera, E., Dela Torre, A. (2019). Extreme maternal morbidity: A tracer event to improve the quality of obstetric care in Latin America. *Rev*

*Colombia medica.* 50(4), 286–292. Recuperado de:  
<https://doi.org/10.25100/cm.v50i4.4197>

OPS. (2003). Guías e instrumentos para evaluar la calidad de la atención.

Recuperado de:

[https://www.paho.org/dor/index.php?option=com\\_docman&view=downl](https://www.paho.org/dor/index.php?option=com_docman&view=downl)

oad&alias=20-guia-e-instrumentos-para-evaluar-la-calidad-de-la  
atencion&category\_slug=sistemas-y-servicios-de-salud-y-  
proteccionsocial&Itemid=273

Padovani, A., Brito, L., Crespo, S., Tomas, D., Padovani, S. (2012). La calidad en Salud Pública. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 6(4) 64-73. Recuperado de:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156131942012000400008&lng=es&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942012000400008&lng=es&tIng=es).

Piza, N., Amaiquema, F., Beltrán, G. (2020). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Rev. Conrado*.15 (70) 455459. Recuperado de:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442019000500455](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455)

Ramírez S, (2010). Calidad de atención en salud. Recuperado de:

[https://www.paho.org/bol/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=33-calidad-de-atencion-ensalud&Itemid=1094](https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=33-calidad-de-atencion-ensalud&Itemid=1094)

Rengifo, H. (2008). Conceptualización de la salud ambiental: teoría y práctica.

*Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 25(4), 403-409. Recuperado de:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342008000400010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000400010)

Rivera, M., Carbajal, R., Mateus, J., Arango, F., Valencia, J., (2014). Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. 19(1):84-98 recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3091/309131703007>

Rojas, C., Paz, K. (2018). Plan de mejora continua para la atención prenatal temprana en el Centro de Salud Pomacochas – Amazonas. (Tesis de

maestría). Universidad Cesar Vallejo. Perú. Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/31846/rojas\\_fc.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/31846/rojas_fc.pdf?sequence=1)

Rojas, D., Iglesias, L., Cerda, R., Molina, P., Galvez, P. (2020). Social participation in primary health care: Tensions and contradictions. *Rev. Aten Primaria* 52(10):690-696 Recuperate of: [Social participation in primary health care: Tensions and contradictions] - PubMed (nih.gov)

RUANO, M. (2015). La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán. (Tesis de Licenciatura). Universidad Politécnica Estatal del Carchi. Ecuador. Recuperado de: [FORMATO PARA ELABORACIÓN DE TESIS \(upec.edu.ec\)](http://www.upec.edu.ec)

Salina, A. (2004). Métodos de muestreo. *Ciencia Uani*. 7(1) 121-123. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/402/40270120.pdf>

Stake, R. (1999). *Investigación con estudio de casos*. (3.a ed.). Madrid. Ediciones Morata. Recuperado de: [https://www.academia.edu/24305009/Rese%C3%B1a\\_libro\\_Investigaci%C3%B3n\\_con\\_estudio\\_de\\_casos\\_de\\_Robert\\_E.\\_Stake](https://www.academia.edu/24305009/Rese%C3%B1a_libro_Investigaci%C3%B3n_con_estudio_de_casos_de_Robert_E._Stake)

Sonderman, F. et al. (2019). Framework for developing a national surgical, obstetric and anaesthesia plan. *BJS Open*. 3(5) 722-732. Recuperado de: <https://doi.org/10.1002/bjs5.50190>

Shea, K. (2020). Strategies and Tools to Enhance Patient Safety: HROs, HEROs, and Safety Culture. *J Pediatr Orthop*. 40 (1) 30- 32 Recuperado de: [Strategies and Tools to Enhance Patient Safety: HROs, HEROs, and Safety Culture - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)

Timana, C., Alva, C., Suarez, V., Pimentel, P., Dongo, v. (2018). Characteristics and quality of the of clinical practice guidelines in the Social Security of Health

of Peru. *Semergen*. 44(8):549-556 Recuperate of: [Characteristics and quality of the of clinical practice guidelines in the Social Security of Health of Peru] - PubMed (nih.gov)

Triandade, V. (2017). La entrevista no estructurada en investigación cualitativa: una experiencia de campo. Recuperado de:

[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/64407/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/64407/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Trujillo, C. et al. (2019). Investigación cualitativa epistemología, consentimiento informado, entrevista a profundidad. Recuperado de:

<file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/LIBRO%20DE%20INVESTIGACION%20CUALITATIVA%20DIGITAL-compressed.pdf>

Vásquez, K., Hernández, M. (2015). Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el Hospital ii-1 Moyobamba. Julio – Octubre 2015. (Tesis de Licenciatura).

Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto. Perú. Recuperado de:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1365/ITEM%4011458-1007.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yin. (1994). *Investigación sobre estudio de casos Diseño Y Métodos*. (2.a ed.).

London. Recuperado de:

<https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/YIN%20ROBERT%20.pdf>

World Health Organization. (2019). Maternal Mortality. Recuperado de:

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

### Anexo 01: Matriz de Operacionalización de Variables

| Ámbito temático          | Problema de investigación                                                                                                                                                              | Objetivo general                                                                                                                      | Objetivos específicos                                                                                                                     | Categorías                                                                                                                                | Sub categorías     |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Puesto de Salud San Juan | ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020? | Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020 | Identificar la situación actual de la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020.    | Infraestructura: cimiento o base fundamental de una organización que son utilizadas como soporte para alguna actividad.                   | Ambiente adecuado. |
|                          |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                       | Desarrollar la propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020. | Fiabilidad: actividad que se realizan en un determinado periodo de tiempo para llevar acciones establecidas o programadas.                | Tiempo de espera   |
|                          |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                       | Validar la propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020.     | Seguridad: bases de conocimiento de los servidores de salud hacia los usuarios inspirando confianza en los temas que abarcan la atención. | Brinda privacidad  |

## Anexo 2. Instrumento de Recolección de Datos

**Título de la investigación:**

**Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud, Chimbote - 2020**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Sujeto informante

Código \_\_\_\_\_

Empresa o

Comunidad \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** conocer sobre calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud.

1. ¿Considera usted que la atención que se brinda es de calidad?

---

---

---

---

---

2. En base a la respuesta anterior. ¿Cuáles considera usted que podrían ser una limitante para que la atención no sea la adecuada?

---

---

---

---

---



## Anexo 03: Ficha de validación

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Castillo Saavedra, Ericson Félix
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Asesor de Proyecto de Tesis- UCV
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de entrevista.
- 1.4. Autor del instrumento: Maida Rosa Muñoz Sáenz
- 1.5. Título de la investigación: Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud, Chimbote - 2020

#### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

| Criterios          | Indicadores                                                                                                     | Inaceptable |    |    |    |    |    | Medianamente Aceptable |    |    | Aceptable |    |    |     |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----|----|----|----|----|------------------------|----|----|-----------|----|----|-----|
|                    |                                                                                                                 | 40          | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70                     | 75 | 80 | 85        | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD        | Esta formulado con lenguaje comprensible.                                                                       |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    |    | X   |
| 2. OBJETIVIDAD     | Esta adecuado a las leyes y principios científicos.                                                             |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    | X  |     |
| 3. ACTUALIDAD      | Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.                                     |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    |    | X   |
| 4. ORGANIZACIÓN    | Existe una organización lógica                                                                                  |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    |    | X   |
| 5. SUFICIENCIA     | Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.                                                           |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    |    | X   |
| 6. INTENCIONALIDAD | Esta adecuado para valorar las categorías de los supuestos                                                      |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    |    | X   |
| 7. CONSISTENCIA    | Se respaldan en fundamentos técnicos y/o científicos.                                                           |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    | X  |     |
| 8. COHERENCIA      | Existe coherencia entre los problemas objetivos, supuestos, categorías e ítems.                                 |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    |    | X   |
| 9. METODOLOGÍA     | La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.                |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    |    | X   |
| 10. PERTINENCIA    | El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico. |             |    |    |    |    |    |                        |    |    |           |    |    | X   |

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos de aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos de aplicación

|    |
|----|
| SI |
|    |

#### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

|     |
|-----|
| 99% |
|-----|



ESCUELA DE POSGRADO

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud-Chimbote, 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020

DIRIGIDO A: Especialista en área de Investigación


VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

| Deficiente | Regular | Bueno | Muy bueno | Excelente |
|------------|---------|-------|-----------|-----------|
|            |         |       |           | X         |

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Nolasquez Carrasco Luzmila

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Maestría en Salud Pública

Firma

  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
DNI: 72 789678  
CIR. Luzmila Velásquez Carrasco  
Médica. CPE-ADM

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (X)





**RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud-Chimbote, 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020

DIRIGIDO A: Especialista en área de Investigación

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

| Deficiente | Regular | Bueno | Muy bueno | Excelente |
|------------|---------|-------|-----------|-----------|
|            |         |       |           | X         |

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Velazquez Carrasco DennyS

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Maestría en Gestión Pública

Firma  
ASOCIACIÓN DE INVESTIGADORES H.U.P.  
NICOLA CARABATE ANZO CHIMBOTE  
DennyS Velazquez Carrasco  
Post firma  
Mg. DennyS Velazquez Carrasco  
Profesor Titular  
Director General  
2020-32983024

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo  
NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)





### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud-Chimbote, 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020

DIRIGIDO A: Especialista en área de investigación

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

|            |         |       |           |           |
|------------|---------|-------|-----------|-----------|
| Deficiente | Regular | Bueno | Muy bueno | Excelente |
|            |         |       |           | X         |

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Velasquez Carrosco Ninia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Maestría en salud sexual y reproductiva



Firma

Post firma

DNI 32799808

Fuente: Formateo enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponde (x)







**RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud-Chimbote, 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020

DIRIGIDO A: ESPECIALISTA EN EL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

| Deficiente | Regular | Buena | Muy buena | Excelente |
|------------|---------|-------|-----------|-----------|
|            |         |       |           | X         |

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : BORDON DE VALERO JEREMY VALDEMAR

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MBA

MVJ INVERSIONES S.A.  
Firma  
Jeremy Bordon de Valero  
Fecha  
2020/08/20  
Post firma  
DNI

Fuente: Formatos enviados por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo  
NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)





### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud-Chimbote, 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas del Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020

DIRIGIDO A: ESPECIALISTA EN AREA DE INVESTIGACION

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

| Deficiente | Regular | Bueno | Muy bueno | Excelente |
|------------|---------|-------|-----------|-----------|
|            |         |       | X         |           |

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR :

BERNARDEZ GARCIA, HUGO EDGARDO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR :

MBA

Firma

Post-firma

DNI 32990068

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponde (x)

#### **Anexo 04: Participantes.**

En toda investigación cualitativa la opinión y la experiencia de los sujetos informantes en la materia en estudio es muy importante, porque genera en la investigación supuestos sólidos y específicos.

- La población estuvo conformada por 05 Obstetras que laboran en los establecimientos de salud I – 2 .
- La muestra se aplicó a 2 sujetos informantes los cuales fueron escogidos mediante un muestreo no probabilístico y por bola de nieve.
- Los sujetos informantes fueron las obstetras de consulta externa y la jefa del servicio de obstetricia del establecimiento de salud.

## Anexo 05: Autorización de la Institución donde se realizó la investigación

**MINISTERIO DE SALUD**  
**“PUESTO DE SALUD SAN JUAN”**

Red de salud pacifico norte  
DIRECCION: J.C.MARIATEGUI S/N FONO : 351788 Email : [cenmat\\_sj@hotmail.com](mailto:cenmat_sj@hotmail.com) CHIMBOTE

---

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

**OFICIO N° 00 -20-JMPSSJ-CH.**

**DE :** DRA. JANE DELGADO MASS  
JEFE DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN

**A :** OBST MAIDA ROSA MUÑOZ SAENZ

**ASUNTO :** RESPUESTA A SOLICITUD

**FECHA :** CHIMBOTE, 18 DE JUNIO DEL AÑO 2020

---

Por intermedio de la presente me dirijo a usted en atención a la solicitud, donde solicita AUTORIZACIÓN PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN en el establecimiento de salud.

Por ello que procedo autorizar dicho permiso, a fin de realizar el proyecto de investigación, **PROPUESTA DE MEJORA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN PUESTO DE SALUD-CHIMBOTE, 2020.** Ámbito de trabajo: Puesto de Salud San Juan.

Sin más otro particular me despido con las consideraciones del respeto y estima personal.

Atentamente.

