



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

Gestión sanitaria, desempeño laboral en la atención obstétrica en hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTORA:

Ramos Taype, Zoila Zunilda (orcid.org/0000-0002-3459-2097)

ASESOR:

Dr. Melgar Begazo, Arturo Eduardo (orcid.org/0000-0002-1150-1519)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de políticas públicas y del territorio

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

La presente Investigación es dedicada a Dios y la Virgen del Carmen y mi papito Alfonso Ramos que es mi Ángel, por darme fortaleza, salud; a mi hijo AXELITO que es mi tesoro y es un genio que está conmigo en la buenas y en las malas y es la Luz de mi vida sin él no hubiera acabado el doctorado. Mi Madre quien me dio la vida y me da el amor incondicional.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios nuestro señor, por darle salud a mi familia y de manera especial a mi amiga Sandra Oquendo por su apoyo incondicional, y a los docentes de la Escuela de Posgrado, por haber compartido sus experiencias y conocimientos en mi preparación del doctorado.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Resumo	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.	19
3.2. Variables y Operacionalización.	19
3.3. Población, muestra.....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	21
3.5. Procedimientos.	21
3.6. Método de análisis de Datos	22
3.7. Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	40
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	48
VIII. PROPUESTA.....	49
REFERENCIAS	54
ANEXOS	
	64

Índice de tablas

Tabla 1: Gestión sanitaria.....	23
Tabla 2: Dimensiones de la gestión sanitaria	24
Tabla 3: Desempeño laboral.....	25
Tabla 4: Dimensiones de desempeño laboral	26
Tabla 5: Atención obstétrica.....	27
Tabla 6: Dimensiones de la atención obstétrica	28
Tabla 7: Ajuste de datos HG	29
Tabla 8: Pseudo coeficiente HG	29
Tabla 9: Estimaciones de parámetro HG.....	30
Tabla 10: Ajuste de datos HE1	31
Tabla 11: Pseudo coeficiente HE1	32
Tabla 12: Estimaciones de parámetro HE1	32
Tabla 13: Ajuste de datos HE2.....	34
Tabla 14: Pseudo coeficiente HE2	34
Tabla 15: Estimaciones de parámetro HE2	35
Tabla 16: Ajuste de datos HE3.....	37
Tabla 17: Pseudo coeficiente HE3	38
Tabla 18: Estimaciones de parámetro HE3	38

Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Gestión Sanitaria	23
Figura 2. Dimensiones Gestión Sanitaria	24
Figura 3. Desempeño Laboral	25
Figura 4. Dimensiones del Desempeño Laboral.....	26
Figura 5. Atención Obstétrica.....	27
Figura 6. Atención Obstétrica.....	28
Figura 7. Curva COR HG.....	30
Figura 8. Curva COR HE1	33
Figura 9. Curva COR HE2	36
Figura 10. Curva COR HE3	39

Resumen

La presente investigación se planteó como objetivo general determinar la incidencia de la Gestión sanitaria y el desempeño laboral en la atención obstétrica en un Hospital de Ministerio de salud durante la COVID-19, Lima 2021. La población fue 180 trabajadores de salud del servicio de Obstetricia del Hospital de Ministerio de salud durante la COVID-19, Lima 2021, la muestra no aplica porque se trabajó con toda la población, las variables gestión sanitaria, desempeño laboral y atención obstétrica, el método hipotético-deductivo, esta investigación utilizó para su propósito el tipo descriptivo, correlacional causal, transaccional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, al aplicar los cuestionarios de gestión sanitaria y atención obstétrica de Sabella & Omran, el cuestionario con Alfa de Crombach , desempeño laboral de Minsa, que tiene KR-20 . Igualmente, los resultados obtenidos explican la dependencia de la Atención Obstétrica en función de Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Así mismo se tiene al valor del Chi cuadrado es de 192,572 y p_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadística α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa rechazo de la hipótesis nula; la Gestión Sanitaria, Desempeño laboral inciden significativamente en la Atención Obstétrica.

Palabras clave: Gestión Sanitaria, Desempeño Laboral, Atención Obstétrica.

Abstract

The general objective of this research was to determine the incidence of health management and job performance in obstetric care in a Ministry of Health Hospital during COVID-19, Lima 2021. The population was 180 health workers from the Obstetrics service. of the Hospital of the Ministry of Health during COVID-19, Lima 2021, the sample does not apply because it worked with the entire population, the variables health management, work performance and obstetric care, the hypothetical-deductive method, this research used for its purpose the descriptive type, causal correlational, transactional, non-experimental design, quantitative approach, when applying the questionnaires of health management and obstetric care of Sabella & Omran, the questionnaire with Crombach's Alpha, work performance of Minsa, which has KR-20. Likewise, the results obtained explain the dependency of Obstetric Care in terms of Health Management and Work Performance. Likewise, the Chi square value is 192.572 and p_value (significance value) is equal to 0.000 compared to statistical significance α equal to 0.05 ($p_value < \alpha$), means rejection of the null hypothesis; Health Management, Work Performance have a significant impact on Obstetric Care.

Keywords: Health management, Job Performance, Obstetric Care.

Resumo

O objetivo geral desta pesquisa foi determinar a incidência de gestão em saúde e desempenho do trabalho na assistência obstétrica em um Hospital do Ministério da Saúde durante COVID-19, Lima 2021. A população foi de 180 trabalhadores de saúde do serviço de Obstetrícia. Ministério da Saúde durante o COVID-19, Lima 2021, a amostra não se aplica porque trabalhou com toda a população, as variáveis gestão em saúde, desempenho no trabalho e assistência obstétrica, o método hipotético-dedutivo, esta pesquisa utilizou para sua finalidade o tipo descritivo , causal correlacional, transacional, desenho não experimental, abordagem quantitativa, ao aplicar os questionários de gestão em saúde e assistência obstétrica de Sabella & Omran, o questionário com Alfa de Crombach, desempenho laboral do Minsa, que possui KR-20. Da mesma forma, os resultados obtidos explicam a dependência da Atenção Obstétrica em termos de Gestão em Saúde e Desempenho no Trabalho. Da mesma forma, o valor do qui quadrado é 192,572 e p_value (valor de significância) é igual a 0,000 em relação à significância estatística α igual a 0,05 ($p_value < \alpha$), significa rejeição da hipótese nula; A Gestão em Saúde, o Desempenho no Trabalho têm um impacto significativo na Atenção Obstétrica.

Palavras-chave: Gestão de saúde, Desempenho laboral, Atenção Obstétrica.

I. INTRODUCCIÓN.

Según CEPAL(2020) refiere que la emergencia mundial desatada por la pandemia del COVID-19 ha evidenciado deficiencias en la gestión del servicio público de salud, lo cual requiere ser expresado por los diferentes organismos que integran los servicios de salud del mundo, la expresión de la investigación y desarrollo técnico, la legislación laboral, la sector productivo del país y su inestabilidad; cuestionando el manejo de las autoridades en su trabajo frente a las emergencias, la visibilización del trabajo esencial y su importancia en la cadena de apoyo a la crisis, la pandemia ha desencadenado dificultades sin precedentes en el sistema de la gerencia sanitaria.

Cherrez,(2021) Al mismo tiempo, como cualquier comportamiento de los empleados en el trabajo, el desempeño laboral durante la pandemia en todos los servicios de salud en el mundo ha tenido como característica comportamientos ajenos a otras instancias lo que ha mermado su productividad, satisfacción o compromiso frente al miedo de ser contagiado y de morir. Si bien los trabajadores sanitarios han sido la primera línea de defensa ante el COVID-19, esto ha tenido un impacto negativo en su desempeño laboral tanto física como psicológicamente. La evaluación del desempeño laboral durante la pandemia de COVID-19 priorizar los niveles de productividad para una mejor y sostenible recuperación de los pacientes. Es probable que las organizaciones en las que los empleados se sientan más satisfechos sean más eficaces. El desempeño laboral dentro de una organización es un reflejo de los comportamientos y los resultados a través de los cuales los empleados participan en las metas organizacionales y está influenciado por las características personales, el entorno laboral, la seguridad laboral y el nivel educativo, principalmente en el sector salud, debido a nuestro sistema de salud obsoleto, siendo la razón principal el hacer esfuerzo contrario por resolver la pandemia.

Muñoz (2020) En el contexto de emergencia de salud pública a nivel nacional y crisis socio sanitaria que planteó la pandemia por COVID-19, organismos nacionales comunicaron pautas de prevención y atención perinatal para mujeres, personas gestantes y sus recién nacidos. El MINSA sostuvo que

mujeres embarazadas y recién nacidos, aun cuando se sospeche o se haya confirmado COVID-19, tienen derecho a recibir atención perinatal de alta calidad, incluida la atención en salud mental. Es decir que la misma debería mantenerse, siendo esencial que los protocolos se basen en evidencia científica y respeten los derechos humanos de mujeres, personas gestantes y recién nacidas.

Martí (2020) En nuestro país, el rendimiento en conjunto de la organización en salud se complicó con la pandemia, implicando a la gestión sanitaria su accesibilidad y los recursos necesarios, complicando el desempeño laboral y la atención obstétrica durante esta enfermedad en contraste con otras crisis epidémicas en donde se pudo reaccionar favorablemente en corto tiempo, las acciones preventivas no han funcionado por un sistema sanitario en crisis permanente sin modelos preventivos adecuados, la falta inicial de pruebas y la incertidumbre de la calidad de las vacunas en sus inicios, su forma de aplicación y cobertura la población, la poca disponibilidad de EPP y la ausencia de estrategias efectivas que coadyuven la lucha contra la epidemia.

Marañón (2020) En el Hospital público del MINSA, las gestantes se consideraron grupo de riesgo frente a la pandemia, en relación a las demás personas que pueden contagiarse, , aunado a ello durante la etapa gestacional la fisiología se altera haciéndolas susceptibles a enfermedades del aparato respiratorio, conjuntamente con ello otras alteraciones inmunes las predisponen a infectarse durante la pandemia, aun a pesar que esta epidemia recién está siendo estudiada es mejor prevenir ya que estos cambios hormonales y de inmunidad duran lo de la gestación, es decir nueve meses, pudiendo presentar reacciones de inflamación generalizadas, el efecto de la pandemia en la atención obstétrica del hospital se vio afectado por una deficiente gestión de salud en la provisión de recursos médicos y materiales así como en los RRHH que no cubrían la demanda de atención obstétrica por vulnerabilidad , contagio o teletrabajo, implementándose las consultas virtuales con demora, así mismo la APN bajo sus índices de atención por el distanciamiento social, además de la carencia de EPP, ocasionando una crisis de atención para la gestante .

Para la formulación del problema se consideró un problema general bajo la interrogante: ¿Cuál es la incidencia de la gestión sanitaria y el desempeño laboral en la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021? Así mismo para los problemas específicos, i). ¿Cuál es la incidencia de la gestión sanitaria y el desempeño laboral en la eficiencia de la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021?; ii). ¿Cuál es la incidencia de la gestión sanitaria y el desempeño laboral en la eficacia de la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021?; iii). ¿Cuál es la incidencia de la gestión sanitaria y el desempeño laboral en el rendimiento en la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021?

Asimismo en la justificación teórica sus bases son auténticas para conseguir la información de las variables, su problemática, la entidad y las embarazadas y puérperas, fortaleciendo la gestión de salud, a su vez eleva el desempeño laboral y mejorando el servicio obstétrico; Por ello la justificación Práctica contribuye a resolver la problemática existente en el área obstétrica al potenciar la mejora del servicio lo que es favorable a todos los actores sanitarios ante la pandemia; En tal sentido la Justificación Metodológica de acuerdo a la metodología empleada, con proposición de herramientas, análisis, resultados, con encuestas con validación, confiables lo que lleva a recomendar la solución a la problemática, análisis, resultados validación de encuestas y optima confiabilidad concluyendo y recomendando de acuerdo a los hallazgos encontrados; En la justificación epistemológica, este estudio se identifica con el paradigma empírico porque se considera cuantitativa, considera la misma metodología del estudio, y las hipótesis planteadas tuvieron análisis y verificación con una estadística específica cuyos resultantes se expresaron numéricamente. En la justificación social podemos definir como los aportes de los trabajos de investigación de tesis ofrece para la solución de las demandas de la sociedad, presentes y futuras para ser una fuente de una mejor calidad de vida de los moradores de la zona de estudio, atendiendo a esa razón se busca mejorar la atención obstétrica, incidiendo en una gestión sanitaria eficiente y en un desempeño laboral de calidad que beneficie a las gestantes usuarias del servicio. Por las razones antes mencionadas, el propósito investigativo fue evaluar la

gestión sanitaria y las acciones del estado en materia sanitaria para la protección y prevención la COVID-19 en gestantes, su impacto en el desempeño de los trabajadores sanitarios y más importante aún, el impacto en la atención obstétrica durante esta enfermedad.

Para el Objetivo General se considera, Determinar la incidencia de la gestión sanitaria y el desempeño laboral en la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021; Para los objetivos específicos, i).Determinar la incidencia de la gestión sanitaria y el desempeño laboral en la eficiencia de la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021; ii).Determinar la incidencia de la gestión sanitaria y el desempeño laboral en la eficacia de la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021; iii). Determinar la incidencia de la gestión sanitaria y el desempeño laboral en el rendimiento de la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021.

Cabe mencionar que en la hipótesis general se planteó la gestión sanitaria y el desempeño laboral inciden en la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021. En las hipótesis específicas, i). La gestión sanitaria y el desempeño laboral inciden en la eficiencia de la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021; ii). La gestión sanitaria y el desempeño laboral inciden en la eficacia de la atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021; iii). La gestión sanitaria y el desempeño laboral inciden en el rendimiento atención obstétrica en Hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2021.

II. MARCO TEÓRICO.

Según Hernández (2014) la fundamentación epistemológica, se da en la consecución del conocer en los individuos su afán de investigar la verdad basada en el conocimiento para ello emplear el intelecto y sus formas de entendimiento abarcando todas sus facetas sobre lo objetivo y lo real, se conjugan el razonamiento y la inteligencia informándose y cuestionando los argumentos encontrados en un pensamiento lógico, de donde vienen las cosas, como se presentan y explicarlo a los otras personas para que lo entiendan, se relaciona íntimamente con lo filosófico, este estudio se ciñe a ello, basado en el concepto científico del entorno de la experiencia refiriéndose que la teoría es adecuada condicionada a que su empleo este enmarcado en lo formal de la investigación, sus condicionamientos, expresados en forma lingüística comprensible concatenado a lo temporal y su explicación a los demás individuos.

En cuanto a los antecedentes internacionales, Fuenzalida (2020), su objetivo fue evaluar el seguimiento de estas pacientes, descriptivo, no experimental cuantitativa, concluye que: la cobertura remota ha tenido resultados positivos sobre todo en la percepción de los usuarios; luego Herrera (2021), analizó el nivel de gestión sanitaria de una IPS de alta complejidad, en pandemia la gestión sanitaria, descriptiva, no experimental, cuantitativa, concluye que cuando la organización mejoro se dieron cambios positivos para la gestión en administración y atención; y, Recéndez (2021), evalúa la salud durante la pandemia, descriptiva, no experimental cuantitativa, concluye que la prevención promoción y protección sanitaria es deficiente por falta de EPP, etc. Esto se agrava con la aparición de nuevas cepas y la tardanza de la vacunación masiva aumentando la mortalidad; luego, Ortiz (2020), en su investigación determina cómo se afecta el desempeño del servicio obstétrico ante la pandemia, descriptiva, no experimental, cuantitativa, concluye que para un mejor desempeño del servicio se deben tomar precauciones y protecciones tanto a usuarios como a los trabajadores sanitarios aplicando mejor la bioseguridad. El distanciamiento social y los protocolos de protección; Entonces, Caripidis (2021), su objetivo fue determinar las complicaciones de las gestantes con COVID-19,

descriptiva, no experimental, cuantitativa, concluye que la evolución clínica fue aguda para el SARSCoV-2, hospitalización, estricta vigilancia materna y fetal, comprobando el bienestar fetal. Se tomaron muestras de uno de los recién nacidos para la serología de SARS-CoV-2 para el cordón umbilical al nacer, lo que resultó en inmunoglobulina G positiva y M negativa; Igualmente, Berumen (2020), su objetivo fue describir las características de las gestantes con COVID-19, descriptiva, no experimental, cuantitativa, concluye que: el signo más encontrado en el embarazo fue la fiebre 77 -86% también pueden complicarse con neumonía atípica y solo una muerte materna fue reportada; Así mismo, Lázzaro (2021), su objetivo fue determinar la atención obstétrica en pandemia, descriptiva, no experimental, cualitativa, concluye que durante la pandemia de COVID-19 la atención en embarazos y partos se desfasó por temor al contagio.

En cuanto a los antecedentes nacionales según la variable gestión sanitaria, Reátegui (2021), refiere que existe la influencia de gestión sanitaria y la calidad de atención , descriptiva, no experimental, cuantitativa ; y Arancibia (2018), evalúa como la gestión hospitalaria incide con la calidad de atención , descriptiva, no experimental, cualitativa, concluye que las estrategias de transformación inciden directamente con la calidad de atención agravando la cobertura de los pacientes que lo necesitaban; para Gonzales (2020), su finalidad fue evaluar la influencia de motivación y Desempeño Laboral, descriptiva, cualitativa, concluye que se evidencia influencia de variables en pandemia; En tal sentido, Lázzaro (2021), investiga determinar el desempeño laboral de los médicos frente al COVID-19, descriptiva, no experimental, cualitativa, concluye que, el Desempeño Laboral óptimo ocasiona mejoras en la atención de los servicios sanitarios en pandemia; y Fajardo (2021), evalúa la incidencia entre atención obstétrica y autocuidado materno en gestantes adolescentes del Centro de Salud Hualtaco en tiempos de COVID-19, descriptiva, no experimental, cuantitativa, concluye que existe incidencia entre ambas variables en pandemia; Igualmente, Napanga (2020) evalúa la atención obstétrica en pandemia, descriptivo, no experimental, cualitativa, concluye que, hay un grado de satisfacción aceptable en la calidad de atención de las púerperas por obstetras; Así mismo, Pérez (2020), evalúa la gestión hospitalaria, descriptiva,

no experimental, cuantitativa, concluye que encontró deficiencias en la planificación previa, porque no se tuvo previsto que llegara en poco tiempo al país, luego se superaron adaptando nuevas estrategias mejorando cambios en desarrollo de la pandemia logrando mejorar la capacidad de atención a pesar que se encontraba con recursos económicos disminuidos, recursos humanos disminuidos también debido a que el personal se iba con licencia de grupo de riesgo, personal contagiado con COVID-19; y Villogas (2021), analizó la APN durante la pandemia, descriptiva, cuantitativa, concluye que se aprecia relación de predicción y APN tardía en pandemia; En efecto, Zúñiga (2020), analizó como la pandemia afecta la atención obstétrica, descriptiva, no experimental, cuantitativa, concluye que, durante la pandemia, se contrajo la APN, hubo más atención de parto y puerperio; se dinamizó el seguimiento a las gestantes y púerperas, aumentaron las emergencias y fue menor la casuística de hemorragia posparto.

De acuerdo con las definiciones de gestión sanitaria, el autor Arboleda (2016), propone que administrar la salud tiene que estar a cargo de personas preparadas y con experiencia, con innovación y creatividad para el logro de metas de la entidad; Por ello, Rojas (2015), afirma al ser una organización es indispensable su gestión tanto técnica como administrativa y que está sujeta a cambios en sus entornos, su estructura cuenta con personal y recursos materiales que requieren su manejo; Por lo tanto, Beltrán (2018), concluye que gestionar son las acciones que hacen para que la entidad funciones, sea productiva para que atienda con calidad a sus usuarios y cumpla sus metas previamente planificadas; En tal sentido, Rivera (2019), la define como el manejo de la entidad con acciones y decisiones que la hagan cumplir su rol para lo cual fue creada, implementando estrategias para su desarrollo; Entonces, Arbeláez (2017), opina que la gestión se realiza a todos los niveles y tiene por finalidad mantener funcionando adecuadamente a la entidad para cumplir sus metas de acuerdo a los requerimientos de salud que oferten y se presenten .

Olivera,(2018) refiere la forma evolutiva de la calidad del gestionamiento sanitario conlleva al empleo de estrategias que aseguren su funcionamiento, además de ello una supervisión constante que corrija errores y la sistematización

de sus procesos para su avance funcional, evaluándose permanentemente por las ratios diseñados para medir su operatividad, ello le llevara al empleo de la retroalimentación , al rediseño de ser necesario, al uso racional de sus recursos materiales y el desarrollo de capacidades de sus recursos humanos , todo ello en un clima y cultura adecuada que le permitan el avance operativo.

Otálvaro (2016).El gestionamiento sanitario dirigidos con efectividad requiere de procesos con respuesta oportuna a las necesidades sanitarias de las usuarias y a las necesidades administrativas de la entidad prestadora para cumplir con su misión básica, si bien es un reto permanente gestionar en estas condiciones atípicas y con una crisis que viene de años deben de apelar a todas sus actividades para lograr su cometido para ello deben de tener la capacidad y experiencia suficiente para resolver esta problemática, empleando también la innovación y creatividad para subsanar las falencias administrativas y de recursos existentes.

Tuesta (2018) Gestionar salud tiene la exigencia de desarrollar nuevos modelamientos de respuesta inmediata y con eficiencia y en donde lo preventivo juegue un rol preponderante dado que estos servicios se anticipan a la enfermedad, son más económicos y su resultado es mensurable mediante indicadores, el problema que son efectivos a mediano y largo plazo creando una brecha entre la cronicidad y los resultados a futuro, otra estrategia es la contención con centros de salud de nivel primario que requiere menos equipamiento pero que es efectivo dado que de cada 100 pacientes , 75 corresponden a este nivel y los restantes 25 a niveles de mayor complejidad, otra estrategia son los trabajos cooperativos de varias disciplinas en trabajo integral , fomentar el autocuidado, educar en salud, es decir que la gestión no se maneja sola sino con recursos humanos con capacidad gerencial.

Hernández(2016) refiere decidir qué hacer o que implementar para la mejora de la gestión sanitaria es el eje de inicio ya que una correcta distribución de recursos en acciones de salud necesarias y con tratamientos efectivos disminuirá la carga de espera, por ello se considera a la entidad de salud como la conjunción de esfuerzos destinados a velar por la salud de la comunidad, se considera que esta misión solo se cumple de acuerdo con la capacidad del personal y sus directivos , especialmente en situaciones críticas como la

pandemia, en donde una correcta toma de decisiones basados en una adecuada gestión integral brindara resultados positivos, esto conlleva al involucramiento de todo el personal de la entidad para que el esfuerzo conjunto sea más fuerte y logre resultados.

Castell (2017). Nos dice lo específico de gestionar las entidades sanitarias está en relación a como los usuarios, o sea como demanda y de los comportamientos de las entidades sanitarias para brindar las prestaciones asistenciales. Los servicios asistenciales no están integrados totalmente al entorno económico, no sintoniza con la industrialización de la atención sanitaria, puede definirse en tres aspectos, en sentido uno, el enfermo no asiste a la atención negociable de salud sino donde se va a curar con menor o ningún gasto, Segundo, el estado no acredita a la industria sanitaria sino a la atención sanitaria, En tercer lugar, la actividad industrial sanitaria está permanentemente activada por donde la guie la atención médica y que le marca el camino. Molero (2017). Refiere que los servicios sanitarios tienen tres fases: política, económica y técnica, en conjunto se define particularmente y específicamente. Se considera las combinaciones posibles dadas por el entorno, la política con el modelamiento gestor, la económica como se financia, la técnica los procesos de atender.

López (2017) Refiere sobre la estructura de cómo se gestiona en salud se observan tres características, primero la macro gestión en donde el papel principal es del estado para gestionar políticas corrigiendo falencias del mercado sanitario mejorando el bienestar de la sociedad vía mejoramiento de hábitos saludables, regulado entornos, tecnología, RRHH y prestaciones sanitarias; segundo, financiar y utilización adecuada de recursos; tercero, organizar y gestionar los servicios sanitarios estatales ; en ese aspecto un segundo nivel de meso gestión, que gestiona centros sanitarios , EPP y otras entidades sanitarias; Nivel micro gestión , , que se supone realiza un trabajo cooperativo para la mejor utilización de los recursos recibidos a fin de brindar prestaciones sanitarias adecuadas en donde el responsable es el directivo.

Hernández (2016) refiere la atención sanitaria pública es la resultante de la integralidad social y estatal para brindar adecuadas y oportunas prestaciones de salud por lo que es complejo de su manejo, por ello la gestión tiene que tener

bases científicas y administrativas además de la integralidad de los procesos al articularse con otras entidades para la solución a la problemática social del cuidado de la salud. Sotolongo (2018) refiere las nuevas situaciones cambiantes del entorno externo, conllevan también cambios en la legislación y normatividad en SSR relacionados con la calidad de las prestaciones, los programas preventivos, ya que la calidad no solo es terreno de las entidades privadas sino impulsadas por su ente rector en salud se aplica también a lo público, mejorando la atención del usuario, la Satisfacción de sus necesidades, mejor cobertura y utilización óptima de todos sus recursos.

Giovanella (2020). Se ha enfocado biomédicamente la lucha contra la pandemia, respondiendo desde el punto de vista clínico hospitalario, adicional a ello se ha vigilado epidemiológicamente su avance para anticiparse a su letalidad y a emplear guías clínicas nuevas para su tratamiento ya que se desconoce mucho sobre esta enfermedad, desde su sintomatología tan variada, sus cepas, la vacunación y cómo manejarla, ciñéndose geográficamente al aislamiento primero, medidas de prevención individual y colectivas etc.

Rondón (2021). La gestión de salud de la pandemia es netamente hospitalaria y a los servicios de UCI, improvisación para nuevos hospitales solamente dedicados a la pandemia, compra de ventiladores mecánicos, es decir una nueva gestión de recursos nada parecida a lo hecho anteriormente, un enfoque de cobertura sostenida por el primer nivel sanitario, previniendo, tratando, además de ello los pacientes que quedaron con secuelas, pruebas rápidas y moleculares, aun aprendiendo que muchos casos fueran tratados en sus hogares con adecuadas medidas preventivas.

Vargas (2021). La pandemia ha dejado al descubierto las grandes fallas del sistema sanitario en todo el mundo y más aún en nuestro país, desde tiempo atrás se venía arrastrando una crisis subterránea de los sistemas sanitarios y que hicieron colapsar todo el sistema, causando muchas muertes, incapacidades y contagios, sin que se tenga una propuesta coherente sanitariamente hablando, aun con las mismas vacunas se dio incongruencias en su adquisición y en su tipo favoreciendo a unos y desfavoreciendo a otros, todo ello en una sumatoria de errores que hacen impacto en la ya alicaída economía en tiempos de

pandemia en la población en general .

Sobre las teorías de cómo gestionar la salud se tiene la teoría de las relaciones humanas en la entidad. Basada en la decisión propia de sus miembros en que hacen y como lo hacen, promueven el auto realizarse en un desarrollo de competencias individual centrados en su satisfacción de laborar para su identidad aumentando su sentido de pertenencia; La Teoría de Sistemas Sociales de la entidad se basa en los procesos de ella, que la considera como partes individuales que se juntan para un único sistema interactuando para los entornos complejos, pero logrando sus metas, (Segredo, 2016). El presente estudio considera a la teoría de los sistemas sociales como la que sustenta la variable gestión de salud por su enfoque conceptual de la dinámica organizacional sanitaria.

Manrique (2016).Por ello las dimensiones de gestión sanitaria son, Planificación, la forma anticipada del empleo de los recursos antes de ejecutarlos, buscando la efectividad de estos recursos en la consecución de las metas de la entidad con el esfuerzo de las competencias de sus trabajadores, (Basurto, 2016); Orientación hacia el paciente, priorizar los requerimientos de los usuarios en relación a sus necesidades sanitarias, actuando ensayo por error, minimizando las fallas y potenciando estrategias que sirvan de orientación al usuario, (Correa, 2016); Administración, disciplina reconocida como el manejo adecuado de recursos para el cumplimiento de objetivos previa interrelación e integralidad de sus RRHH, planeamiento , ejecución y control de actividades , estructuras flexibles a los entornos y medioambientes complicados con resolución inmediata de la problemática presentada.

En cuanto al desempeño laboral variable, el autor Amado (2019), es la actitud laboral del empleado frente a sus obligaciones contractuales que lo conducen a cumplir objetivos; Por ello, Velásquez (2017), cumplimiento de su obligación de trabajo , se supervisa para verificar los avances; Por lo tanto, Rodríguez (2019), tiene facetas individuales como actitud, capacidades, interrelaciones , todas ellas para lograr la meta propuesta por la entidad; En este sentido, Guartan (2019), es la resultante de la efectividad del empleado para la

realización de su trabajo y sus avances hacia los objetivos; De igual manera, Ponce (2021), es el manejo de la carga laboral por el empleador en cumplimiento de sus deberes de trabajo. Pedraza (2019). Los componentes del DL son, Adaptable, que se desempeña en diferentes ambientes con rendimiento adecuado; Iniciativa, toma la conducción sin presiones y conduce los equipos de trabajo a su objetivo; Conocimiento, es su nivel de capacidad para realizar la tarea, está en concordancia con la experiencia; Trabajo cooperativo, liderar a las personas para mejor desempeño fomentando clima optimo; estándar laboral superación de las metas establecidas por la entidad.

Alcover (2020). Cuando los individuos son conscientes de su comportamiento, se proyectan a la excelencia y son competentes en todos los ambientes. Durante el desarrollo de la pandemia con las nuevas disposiciones y el trabajo virtual, ha llevado a mayores esfuerzos para cultivar el hábito de la responsabilidad y apuntar al progreso individual y profesional. Se destaca sus competencias, experiencia y capacitación para realizar la tarea, como se comunica y como desarrolla su iniciativa y liderazgo para impulsar su grupo a concluir satisfactoriamente su labor. Velásque (2017) Existen variables que actúan sobre el DL, Motivación, entidad, trabajador y motivación económica; idoneidad / ambiente laboral, es muy importante sentirnos cómodos en el lugar de trabajo porque nos hace más propensos a completar el trabajo correctamente; meta, es el resultado que se quiere conseguir con temporalidad; Reconocer la labor, es muy motivador el hacerlo, las quejas frecuentes del trabajador es que se le ignora; Participación del trabajador, considerarlos cuando se hacen los planes de la entidad , se logra más sentido de pertenencia evitando conflictos.

Duran (2020). Los incentivos son una motivación excelente para mejorar el DL, también se pueden lograr otorgándoles empoderamiento, mayor responsabilidad, bienestar optimo y prebendas. El sueldo y el salario también son motivacionales, pero la entidad solo se encarga de asignar puestos a los trabajadores capacitados en el puesto, por lo que los trabajadores se sentirán satisfechos de hacer algo que esté dispuesto a asegurar su producción, lo cual debe ir acompañado de real y metas alcanzables De acuerdo con los datos personales requeridos y las habilidades de los trabajadores, esto desarrollará su

autoestima y satisfacción personal, aumentando así la productividad.

Pino (2021). La Clave para un DL óptimo se basa en un adecuado entorno laboral, la comodidad que siente el trabajador en su ambiente laboral para desarrollar su tarea; Objetivos, el trabajo cuando tiene una meta y como lograrlo hace más fácil la tarea sobre todo en la reprogramación por pandemia; Formación, capacitación continua y permanente en los temas necesarios para conseguir resultados, lo que mejora sus motivaciones intrínsecas; Participación, involucramiento en las decisiones de la entidad; Reconocimiento, saber premiar el trabajo estimulando su capacidad para mayores retos.

Aguilar (2021). El logro de una organización está estrechamente relacionado con el desempeño y el bienestar de sus empleados. Si se sienten cómodos, su rendimiento será mejor y la productividad aumentará. Para ello, los empleados deben comprender claramente sus funciones, misión y visión de la empresa. El desempeño está relacionado con el proceso de selección adecuado. De tal manera, todos coinciden con el perfil requerido en función de sus habilidades, y después de la entrada, tienen la motivación adecuada para lograr resultados factibles y medibles. El objetivo es brindar desafíos a los empleados, y la carga de trabajo debe ser justa y sin preferencias, lo que permitirá que los empleados sean reconocidos y valorados y mejoren su autoestima.

Foncubierto, (2019) La teoría del desempeño laboral está relacionada con la motivación, la teoría del proceso motivacional se refiere a la transformación de actitudes ordinarias en actitudes motivadas, el análisis de la cognición del compromiso, la dirección de esta actitud y la realización de la correlación de una y múltiples razones. Un período de tiempo, especialmente lo que sucede en el entorno laboral; Pueden ser, Teoría de la motivación de Maslow, lo que los trabajadores necesitan para satisfacer; Alderfer, relaciones, desarrollarse y sociedad; Herzberg, trabajadores de apoyo, pero motivados; McClellan, metas, existencia y poder; Teoría de procesos, están muy motivados para determinar su proceso y cómo motivar a los trabajadores; Vroom, lo que necesita el trabajador; Locke, metas; Adams, prebendas.

Vera, (2018). Relacionadas con las dimensiones de la Desempeño Laboral, son, Dimensión dirección para lograr el objetivo, cuando se deben tomar

decisiones importantes para alcanzar o superar a la competencia, satisfacer las necesidades del usuario o mejorar, es la capacidad de actuar con rapidez y un sentido de urgencia. Para la organización, Significa gestionar el proceso establecido de manera que no interfiera con la realización de los resultados esperados. Las personas a las que se les da esta habilidad están orientadas a resultados y tienen una fuerte motivación para lograr sus metas y requerimientos; Dimensión iniciativa, La capacidad proactiva es la tendencia a actuar, crear oportunidades y mejorar resultados, no requiere de requisitos externos para promoverla, se apoya en la responsabilidad y la autodirección. Ser proactivo significa adoptar una actitud proactiva, ser consciente de la realidad y ser lo suficientemente maduro para soportar las consecuencias de la acción. Significa marcar la dirección mediante acciones prácticas, no solo verbalmente, no basta con tener la voluntad de hacer las cosas, sino también es necesario dar un paso adelante y hacer las cosas de manera constante. Quien propone proactivamente una idea soporta el peso de la realización; Dimensión relación interpersonal, la relación interpersonal el trato con sus compañeros, y establecer una meta para lograr y organizar el trabajo diario para no obstaculizar el desempeño de otras personas. La relación entre colegas debe ser respetuosa, la amabilidad y la cooperar.

Salazar, (2019) En relación a la variable atención obstétrica, es el servicio que brinda además de la administración de los servicios obstétricos siguientes: bienestar fetal, profilaxis de parto, capacitación, centro de obstetricia y las prestaciones correspondientes, que se estipulan en los protocolos de atención, desarrolla las siguientes metas: atención de la mujer en estado de gestación, pre y post con riesgo menor, prestaciones obstétricas para recuperar y rehabilitar a las mujeres en lo que concierne a su salud según las guías de atención, implementar y aplicar lo preventivo promocional orientando y aconsejando, atención del parto de riesgo menor, proporcionar los medicamentos a las usuarias de su servicio, cumplir con las directivas de bioseguridad, fomentar la investigación y enseñanza docente en su campo, seguir la normativa vigente.

Santos, (2021) En la última década, la problemática de una prestación de obstetricia segura ha concitado el interés sanitario en relación a la minimización

de eventos y brindar calidad de la atención, esto tiene sus dificultades en relación al entorno de complejidad, variabilidad e incierto por factores riesgosos de diversa índole aunando a ello la posibilidad de error de quien atiende, que es imprevisible, las usuarias acuden a la consulta de obstetricia esperando un trato preferencial por su estado , esto conlleva a realizar una diversidad de procesos donde se ha podido comprobar un alto índice de errores, se está poniendo en práctica una nueva modalidad de atención donde la paciente presta su colaboración, recibiendo toda la información que necesita saber en la búsqueda de una excelencia de atención .

Montero, (2017).El SNS está con exposición a fases de crisis en la economía lo que restringe sus presupuestos y recursos, llegando a atender con lo estrictamente necesario o menos para una atención adecuada a la paciente de obstetricia, sumado a ello la crisis sanitaria que se lleva desde años y agregándole la pandemia hace que estos servicios también colapsen o tengan factores de riesgo para las usuarias y el personal del servicio. Alvares, (2018).La prestación obstétrica es per se complicada, multidisciplinaria y necesita entidades que brinden este servicio con efectividad y aseguramiento de la atención, el principio fundamental de este servicio es salvaguardar la vida de las usuarias en atenciones simultaneas, con una toma de decisiones protocolizadas durante las etapas por la que discurre la gestación, a saber, pre, parto y puerperio.

Salazar, (2019).La gestante se expone a sufrir de anemia debido a los bajos nutrientes que ingiere, lo que a su vez afecta al feto, se ha constatado que, al colapsar los servicios sanitarios sobre la APN, la fisiología cambiante de la embarazada la hace proclive a la adquisición de patologías infecciosas y contagiosas, sobre todo en pandemia donde aumenta la posibilidad de tener COVID-19, además de TBC, gripe, etc. Por ello el ente rector Minsa ha tomado acciones para mejorar la accesibilidad, otorgar los recursos que se necesitan a las entidades sanitarias que coberturan la atención materna. Montero, (2017).Sobre la APN, las pacientes ambulatorias se exponen a deficientes atenciones del monitorear su gestación, demasiada carga laboral en la entidad, controles deficientes, personal sin experiencia, transferirlas inadecuadamente o tardíamente debido a la pandemia, por ello cada entidad sanitaria matero infantil debe revisar los nuevos protocolos que han venido con la pandemia y ver qué

cambios y prevención de riesgos deben realizarse.

Gaitán, (2017). En la atención de la parturienta, el ambiente del hospital tiene cierto grado de complejidad, de por sí las usuarias tienen vulnerabilidad por su condición, pudiendo durante su estadía padecer un evento no deseado. Como complicación frecuente en gestantes se observa frecuentemente la endometritis puerperal e infectarse la herida de la cesárea. En neonatología también tiene cierta frecuencia la infección de la sangre por catéter venoso central y periférico y neumonía intrahospitalaria debido al ventilador mecánico. El estado de la parturienta es cambiante mientras está en proceso de parto, si se produce un error en el diagnóstico o se da tardíamente comprometen la salud del binomio madre niño.

Camacaro, (2015). En la prestación del control del puerperio, es donde de acuerdo como se hizo la atención es como se presentan eventos infecciosos intrahospitalario. Otras complicaciones son ruptura de la sutura de la cirugía, abscesos, colecciones sanguíneas, requerimiento urgente para legar o histerectomías, igualmente la mala prescripción o dosis de algunos medicamentos ocasionan daño a ambos, hay que prestar especial atención a las hemorragias porque estas comprometen prematuramente la mortalidad materna. Basilio, (2020). Los servicios obstétricos desarrollan también otras actividades en su servicio como prevenir patologías cancerosas especialmente el cervical y el de mama, recurriendo a consejería con sus usuarias del servicio, las tamizan vía papa Nicolau y examinando sus mamas, igualmente la profilaxis de parto y estimulación prenatal, en un tratamiento integral para el desarrollo del embarazo en forma adecuada y segura, en el puerperio su planificación familiar, la anticoncepción y capacitación sobre ITS, mejorar sus actitudes, conocimientos y prácticas a futuro.

Alarcón, (2020). Las gestantes presentan alteraciones fisiológicas, físicas, químicos y psicológicas en esta etapa, si tienen una morbilidad previa el parto será de alto riesgo, de ahí la importancia de mantener todos sus controles mensuales durante el embarazo, el control nutricional, su actividad física y sexual, su adecuación a los cambios y la prevención que deben tener en pandemia al acudir a sus controles, la inmunización y sus dosis respectivas que le brinden mayor margen de protección en la situación pandémica que

transcurrimos.

Marañón, (2020). Las gestantes tienen alta sensibilidad ante el COVID-19 comparándolas con la población restante ya sus alteraciones fisiológicas normales en esta etapa la hacen susceptible a patologías pulmonares, así como su alteración de su inmunidad condicionan la evolución de estas patologías. Vera, (2020). Durante la pandemia ha habido casuística importante de aborto con espontaneidad en gestantes, parto adelantado, útero con poco crecimiento, aumento de casos de gestantes en UCI, etc. Ortiz, (2020). La gestante portadora del COVID-19, presenta cuadros en su mayoría leve pero un 20 % desemboca en severidad, sus primeros síntomas aparecen al quinto hasta el onceavo día, casi en 98%, por ello solamente el 1% tendría sintomatología posterior a los 14 días.

Qiao, (2020). Para establecer un tratamiento adecuado en la gestante portadora es importante establecer claramente el inicio de la enfermedad, sus síntomas, factores de riesgo, identificación de otras morbilidades, continuar si no hay complicaciones con el tratamiento de acuerdo a las guías clínicas y usar los EPP hasta después de los días indicados, con esto se protege también a las otras pacientes que están sanas y acuden a consulta o a su CPN. Schwartz, (2020). Cuando la gestante está en aislamiento en su hogar debe seguir reglas estrictas de protección y de prevención de contagiar a sus familiares, lavarse continuamente las manos, el uso de mascarilla, platos y cubiertos separados, no salir de su habitación, no tener contacto cercano con sus familiares y llevar el tratamiento, llevar un control escrito de la evolución de su sintomatología y de complicarse acudir inmediatamente a un centro hospitalario.

Chen, (2020). Como una forma de prevenir toda gestante debe realizarse la prueba para ver si están infectadas o no con el COVID-19, usar mascarilla y exigir que el personal que la atiende cuente con sus EPP, de preferencia no entrar a consulta con acompañante. Minsa, (2020). El ente rector de salud Minsa emitió la RM 217-2020-MINSA, para prevenir el contagio en pandemia de las usuarias de los servicios de obstetricia, con la finalidad de minimizar la morbi mortalidad en esta población.

Quintero, (2017) Sobre la teoría de la variable atención obstétrica, hace ya

tiempo se considera la teoría del déficit del autocuidado de Orem, en diversidad de pacientes porque facilita la planificación de asistir, estimulando el autocuidado, esencialmente en la gestación se estimula a las futuras madres a responsabilizarse también de parte de sus atenciones tanto menores como de alto riesgo dado que ellas pueden encontrarse solas y son las primeras que deben auxiliarse mientras acuden a un centro sanitario .

Quintero, 2017 Sobre las dimensiones de la variable atención obstétrica se definen, Dimensión Eficiencia, cuando el sistema sanitario contribuye a los objetivos una vez tengan disposición de los recursos recibidos, consiguiendo mayores resultados con menos recursos; Por ello, Dimensión Eficacia, logra las metas en menos tiempo queriendo decir una efectividad con una correcta planificación y disposición de recursos ; Por lo tanto, Dimensión rendimiento, es el esfuerzo que se da al cumplir la meta y cómo se consigue, empelando al máximo la colaboración de los RRHH y materiales para este fin.

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Tipo

Es básica expofacto porque no se aparta de sus bases teóricas y permanece en ellas (Bwisa ,2018), La investigación es multivariable, el análisis estadístico de la data corresponde a técnicas univariable y multivariable permitiendo analizar una o varias variables medidas en una población. Pueden ser cualitativas, solo cuantitativas o de ambas, el modelo es de regresión logística cuando se indica la incidencia de dos variables cualitativas en una cualitativa (Hussain, 2018).

Diseño

Diseño no experimental, porque se toma tal cual se encuentra en el momento que se emplea (Moreno, 2015). Transversal, porque se realizó en un espacio de tiempo planificado (Mc Gartland, 2016).

Por su nivel, la presente investigación fue Descriptiva por qué señala y describe las partes de lo estudiado, (Nassaji, 2018, p. 4).

Enfoque

Por su enfoque es cuantitativa porque emplea métodos estadísticos (Bhat, 2018). Se aplicó método hipotético deductivo ya que valida o descarta las hipótesis (Shuttelwwod, 2018).

3.2. Variables y Operacionalización.

Definición conceptual de la Variable Independiente Gestión Sanitaria

La correcta administración del recurso sanitario para resolver problemas de salud, (Arboleda, 2016).

Definición operacional de la Variable Independiente Gestión Sanitaria.

Se compone de 49 Items, con las dimensiones: planificación, orientación al paciente y administración, para medir la variable se empleó la encuesta, con escala de Likert con la escala valorativa: Siempre (5); Casi Siempre (4); A Veces (3); Casi Nunca (2); Nunca (1)

Definición conceptual de la variable Independiente Desempeño Laboral.

Es la suma de actitudes y comportamientos del trabajador para cumplir con sus

obligaciones contractuales, (Amado, 2019).

Definición operacional de la Variable Independiente Desempeño Laboral.

Se compone de 44 Ítems, con las dimensiones: logro de metas, iniciativa y relaciones interpersonales, para medir la variable se empleó la encuesta, basados en la escala KR-20, mostrando la escala valorativa como SI (1) y No (0).

Definición conceptual de la variable Dependiente Atención Obstétrica

Área hospitalaria que se encarga de brindar prestaciones obstétricas a gestantes, puérperas y mujeres en general, (Salazar, 2019).

Definición operacional de la variable Dependiente atención obstétrica.

Se compone de 45 Ítems, con las dimensiones: eficiencia, eficacia y rendimiento, para medir la variable se empleó la encuesta, con escala de Likert con la escala valorativa: Siempre (5); Casi Siempre (4); A Veces (3); Casi Nunca (2); Nunca (1)

Operacionalización de Variables en anexo (1)

3.3. Población, muestra.

Población

La población del presente estudio está considerada por 180 trabajadores de salud del Hospital de Ministerio de salud durante la COVID-19, Lima 2021.

Unidad de Análisis un trabajador asistencial

Muestra.

No aplica porque se trabajó con toda la población.

Criterios de inclusión

Ser trabajadores de salud del Gineco obstetricia del hospital del ministerio de salud durante el COVID-19, que aceptaron el cuestionario.

Criterios de Exclusión.

Trabajadores de salud no voluntarios a la encuesta, personal con descanso médico y teletrabajo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

Actividad específica y científica empleada en obtención de data, (Canals, 2017). La técnica empleada del presente estudio fue la encuesta.

Instrumentos

Conjunto de ítems relacionados con el estudio, (Canals, 2017). El instrumento fue el cuestionario: de gestión sanitaria (GS) y atención Obstétrica (AO) tienen escala de Likert y el de desempeño laboral (DL) escala de KR- 20. KR-20 son de dos tipos de respuesta (dicotómica) y Likert más de dos, (Saket, 2015).

Instrumentos Anexos (2)

Validación del instrumento Anexo (3)

Validez

La encuesta mide lo que debe medir (Tagerdoost, 2016). Todos los cuestionarios fueron validados por expertos en EPGUCV.(Anexo).

Confiabilidad

Las resultantes son similares en la repetición de la toma de datos, (Middelton, 2019). Se empleó un muestreo piloto con 30 trabajadores de salud del servicio de gineco obstetricia del hospital del ministerio de salud (SGHMS).

Se usó Alfa de Cronbach en las variables gestión sanitaria y atención obstétrica por tener respuestas politómicas, para la variable desempeño laboral se empleó KR-20 por tener respuestas dicotómicas, con piloto de 30 trabajadores de salud, se empleó la escala de Likert en las variables gestión sanitaria y atención obstétrica y KR-20 en desempeño laboral, con procesamiento en SPSS Versión 26.0.

Confiabilidad de Gestión Sanitaria: 0.990

Confiabilidad de Desempeño Laboral: 0.901

Confiabilidad de Atención Obstétrica: 0.979

3.5. Procedimientos.

Describe la secuencia para obtener la data (Hernández, 2014, p,122). Para la encuesta a los servidores del SGHMS, se formaron diez grupos de dieciocho

trabajadores, de 8.00 am a 9 am, la sesión fue de una hora, durante 10 días hábiles. Previamente se les realizó inducción sobre la finalidad de la encuesta, posteriormente se analizará la data y se procesará estadísticamente con el SPSS 26.

3.6. Método de análisis de Datos.

Se empleó SPSS Versión 26.0, para analizar la data obtenida.

En ese sentido se empleó la estadística descriptiva, En ella se minimizan los resultados para su fácil comprensión y análisis produciendo tablas y graficándolas (Kenton, 2019).

Igualmente, en la estadística inferencial, se utilizó la Regresión Logística Ordinal, posibilita encontrar dependencia de una respuesta ordinal politómica sobre un conjunto de predictores, que pueden ser factores o covariables. El diseño de la regresión se basa en la metodología de Mc Cullagh (1980), en la sintaxis se hace referencia como PLUM. (Trochim, 2019).

3.7. Aspectos éticos

Su Realización implica el respeto de la autoría, se utilizó el estilo APA, a las personas de la muestra se les dio inducción sobre la finalidad de la encuesta y la confidencia de los datos, Se tuvo en consideración los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia que rigen los procedimientos éticos de la investigación en el sector salud. Por lo tanto, desde la concepción de la idea del proyecto, búsqueda de bibliografía, análisis, de los resultados, se tuvo como directriz principal las buenas prácticas de investigación, sobre todo lo anónimo de la data, consintiendo de buena voluntad en la firma del consentimiento informado (Artal, 2018).

IV. RESULTADOS.

4.1 Resultados Descriptivos

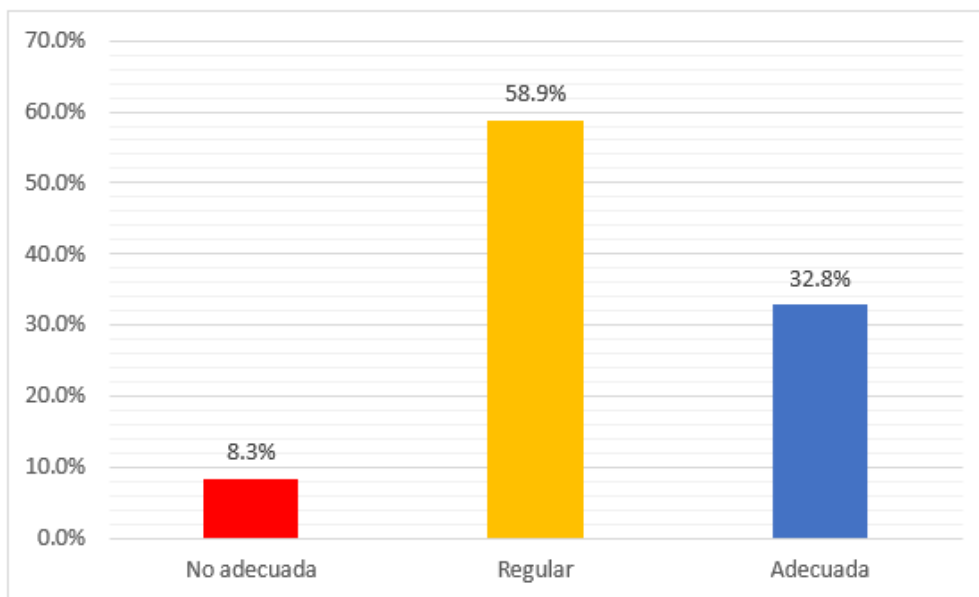
Tabla 1

Gestión sanitaria.

Nivel	Frecuenc.	Porcent.
No adecuad.	15	8,3
Regul.	106	58,9
Adecuad.	59	32,8
Total	180	100,0

Fuente: Cuest. Gest. Sanit.

Figura 1. Gestión Sanitaria



Para tabla 1 y figura 1; la gestión sanitaria nivel no adecuada 8.3%, regular el 58.9% y adecuada el 32.8%.

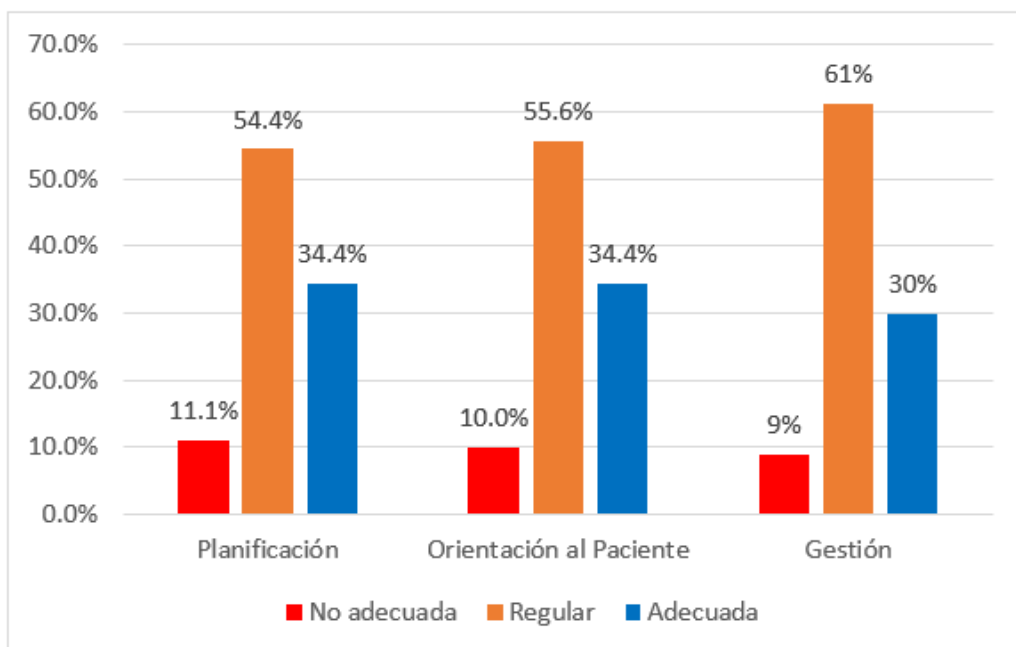
Tabla 2

Dimensiones de la gestión sanitaria

Nivel	Planificación		Orientación al Paciente		Gestión	
	N	%	N	N	N	N
No adecuada	20	11.1%	18	10.0%	16	8.9%
Regular	98	54.4%	100	55.6%	110	61.1%
Adecuada	62	34.4%	62	34.4%	54	30.0%
Total	180	100.0%	180	100.0%	180	100.0%

Fuente: Cuest. Gest. Sanit.

Figura 2. Dimensiones Gestión Sanitaria



En tabla 2 y fig. 2; en las dimensiones de la gestión sanitaria el nivel de regular es el más representativo. Planificación y la orientación al paciente presentan mejores niveles (adecuadamente 34.4%) en comparación a la propia gestión (adecuadamente 30%).

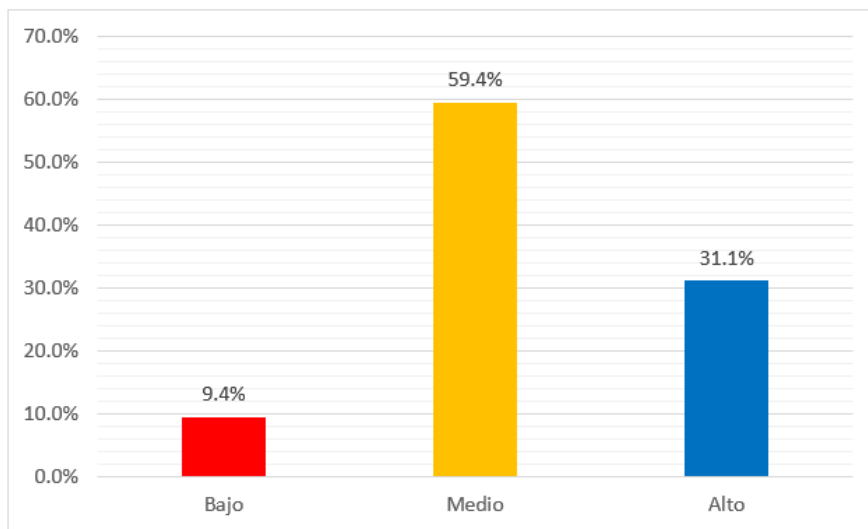
Tabla 3

Desempeño laboral

Nive.	Frecuenc.	Porcent.
Bajo	17	9,4
Med.	107	59,4
Alto	56	31,1
Total	180	100,0

Fuente: Cuest. Desem. Lab.

Figura 3. Desempeño Laboral



En la tabla 3 y fig. 3; el desempeño laboral nivel bajo 9.4%, medio el 59.4% y alto el 31.1%.

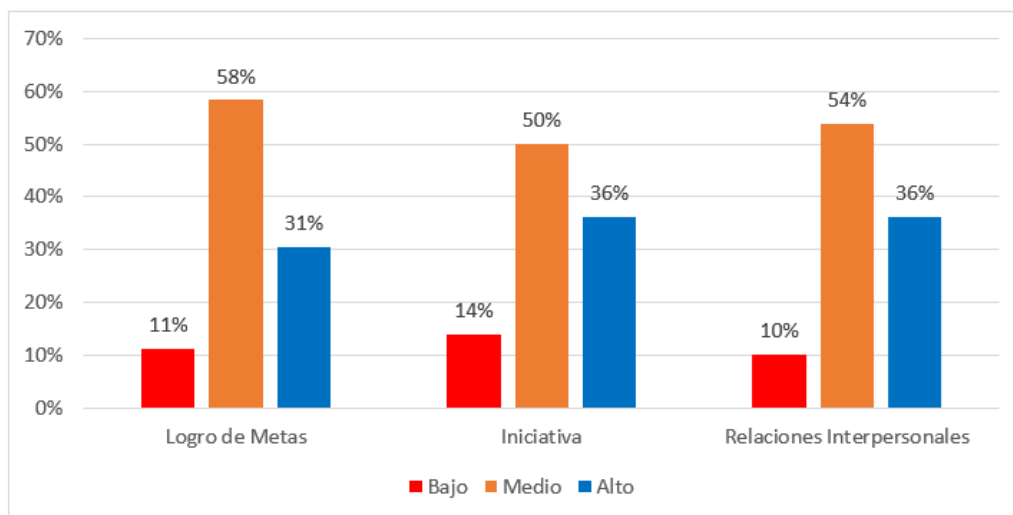
Tabla 4

Dimensiones de desempeño laboral.

Nivel	Logro de Metas		Iniciativa		Relaciones Interpersonales	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	20	11%	25	14%	18	10%
Medio	105	58%	90	50%	97	54%
Alto	55	31%	65	36%	65	36%
Total	180	100%	180	100.0%	180	100.0%

Fuente: Cuestionario de Desempeño Laboral.

Figura 4. Dimensiones del Desempeño Laboral



En tabla 4 y fig. 4; Dimensiones del desempeño laboral el nivel de medio es el más representativo. Por otro lado, la iniciativa y las relaciones interpersonales presentan mejores niveles (alto 36%) en comparación al logro de metas (alto 31%).

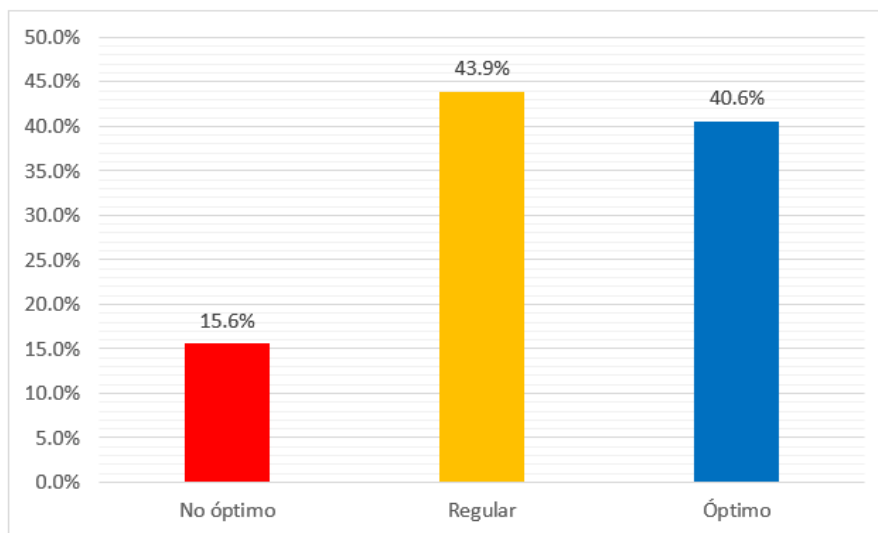
Tabla 5

Atención obstétrica

Nivel	Frecuenc.	Porcent.
No óptim.	28	15,6
Regul.	79	43,9
Óptim.	73	40,6
Total	180	100,0

Fuente: Cuest. Aten. Obst.

Figura 5. Atención Obstétrica



En tabla 5 y fig. 5; Atención obstétrica nivel de no óptimo el 15.6%, regular un 43.9% y óptimo un 40.6%.

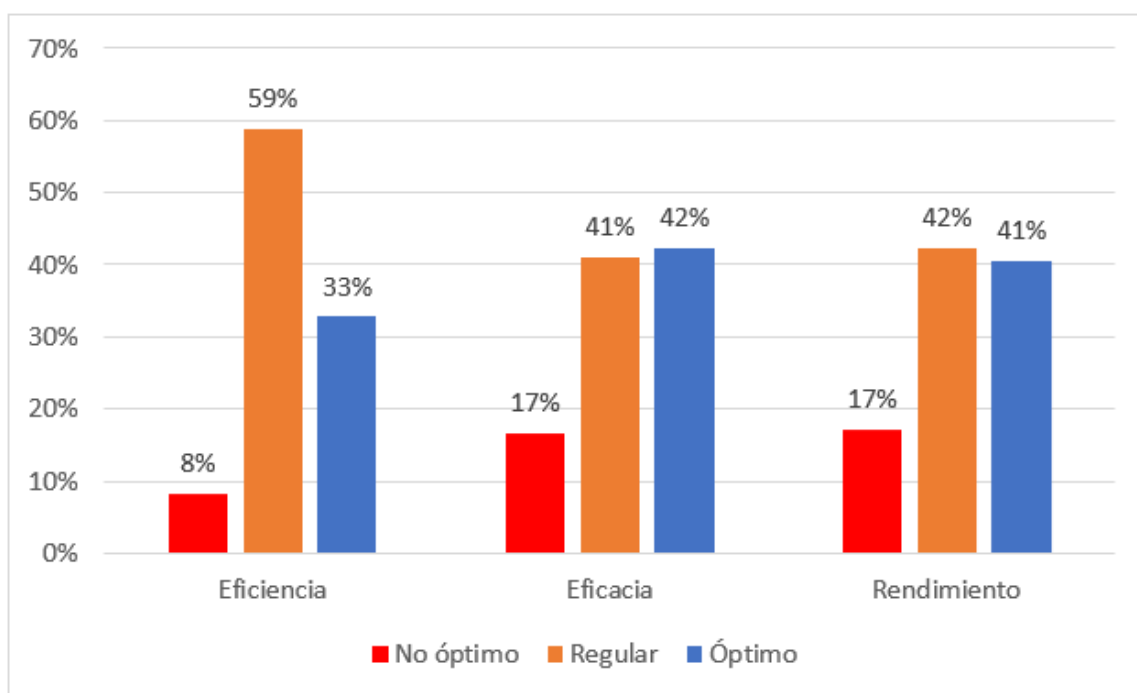
Tabla 6

Dimensiones de la atención obstétrica

Nivel	Eficiencia		Eficacia		Rendimiento	
	N	%	N	%	N	%
No óptimo	15	8%	30	17%	31	17%
Regular	106	59%	74	41%	76	42%
Óptimo	59	33%	76	42%	73	41%
Total	180	100%	180	100.0%	180	100.0%

Fuente: Cuestionario de Atención Obstétrica

Figura 6. Dimensiones de la Atención Obstétrica



En tabla 6 y fig. 6; Dimensiones de la atención obstétrica el nivel de regular es el más representativo. Eficacia y el rendimiento presentan mejores niveles (óptimo 42% y 41%) en comparación a la eficiencia (alto 33%).

4.2. Prueba de hipótesis general y específica

Hipótesis General

HG: La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021

H0: La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral no inciden significativamente en la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021

Tabla 7

Ajuste de datos para el modelo Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden en la Atención Obstétrica.

Model.	Logaritm. de la verosímil.2	Chi-cuadrad.	gl	Sig.
Sólo intersecc.	206,635			
Final	14,063	192,572	4	,000

Func. Enlac.: Logit.

Se explica la dependencia la Atención Obstétrica en función Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Valor del Chi cuadrado es de 192,572 y p_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadística α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa descarte de H_0 , datos de variable no son independientes, implica incidencia de dos variables sobre la otra; validándose HG.

Tabla 8

Pseudo coeficiente determinación de variables

<i>Pseudo R cuadrado</i>	
Cox y Snell	,657
Nagelkerke	,756
McFadden	,526

Fun. Enlac.: Log.

Sobre prueba del pseudo R cuadrado, se presenta dependencia de Atención Obstétrica, con coeficiente de Nagelkerke, por lo que la variabilidad de la Atención Obstétrica depende del 75.6% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral.

Tabla 9

Estimaciones de parámetro

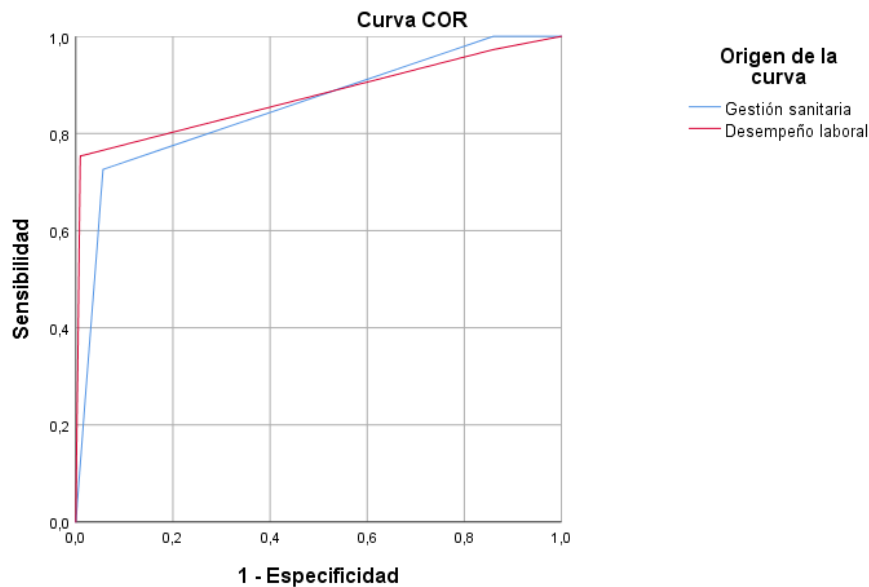
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Atención_obstétrica = 1]	-7,880	1,092	52,107	1	,000	-10,020	-5,741
	[Atención_obstétrica = 2]	-4,117	1,019	16,338	1	,000	-6,113	-2,121
Ubicación	[Gestión_sanitaria=1]	-48,342	,000	.	1	.	-48,342	-48,342
	[Gestión_sanitaria=2]	-,977	,789	1,534	1	,216	-2,523	,569
	[Gestión_sanitaria=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[Desempeño_laboral=1]	18,819	,000	.	1	.	18,819	18,819
	[Desempeño_laboral=2]	-4,970	1,195	17,295	1	,000	-7,312	-2,627
	[Desempeño_laboral=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

En cuanto a la estimación de parámetros la prueba del Wald los niveles de no óptima (1) y regular (2) de la atención obstétrica son altamente significativas para un nivel de desempeño laboral medio (2).

Fig.7. Área COR en incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño en la Atención Obstétrica.



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

La representación de la curva COR, área que representa la capacidad de clasificación es 85.4% y 87.6% lo que representa nivel alto de implicancia; por lo que la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021.

Hipótesis específicas

H1: La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021

H0: La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral no inciden significativamente en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021

Tabla 10

Determinación del ajuste de los datos para el modelo Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica.

Información de ajuste de los modelos

Model.	Logaritmo de la verosímil. -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersec.	304,433			
Final	,000	304,433	4	,000

Func. Enlace: Log.

Los datos obtenidos explican dependencia de dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en función Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Valor del Chi cuadrado de 304,433 y p_valor (valor de la signific.) es igual a 0.000 frente a la significación estadística α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa descarte de H_0 , datos de la variable no son independientes, evidencia incidencia de dos variables sobre la otra; aceptándose HE1.

Tabla 11

Pseudo coeficiente de determinación de las variables.

<u>Pseudo R cuadrado</u>	
Cox y Snell	,816
Nagelkerke	,983
McFadden	,956

Func. Enlace: Log.

En la prueba del pseudo R cuadrado, se presenta dependencia de dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica, con coeficiente de Nagelkerke, evidenciando que la variabilidad de la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica depende del 98.3% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral.

Tabla 12: Estimaciones de parámetro HE1

Estimaciones de parámetro

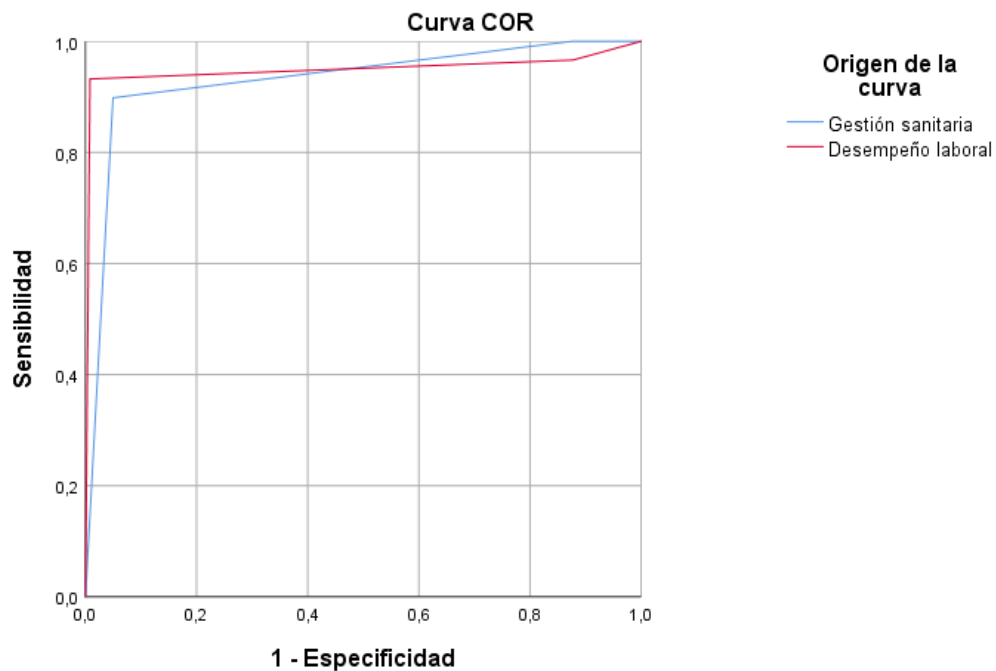
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Eficiencia = 1]	-26,841	436,913	,004	1	,951	-883,175	829,493
Ubicación	[Eficiencia = 2]	-5,096	1,343	14,390	1	,000	-7,728	-2,463
	[Gestión_sanitaria=1]	-59,000	3885,341	,000	1	,988	-7674,128	7556,129
	[Gestión_sanitaria=2]	-3,516	1,273	7,634	1	,006	-6,010	-1,022
	[Gestión_sanitaria=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[Desempeño_laboral=1]	15,556	3717,861	,000	1	,997	-7271,318	7302,430
	[Desempeño_laboral=2]	-6,558	1,346	23,738	1	,000	-9,196	-3,920
	[Desempeño_laboral=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

En cuanto a la estimación de parámetros la prueba del Wald los niveles de no óptima (1) y regular (2) de la eficiencia son altamente significativas para un nivel de gestión sanitaria regular (2) y un desempeño laboral medio.

Fig. 8. Representación del área COR como incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica.



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

En resultado de curva COR, área que representa la capacidad de clasificación de 93.1% y 94.9% representa nivel alto de implicancia; Por lo que la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021.

H2: La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021

H0: La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral no inciden significativamente en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021

Tabla 13

Ajuste de los datos para el modelo Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica.

Información de ajuste de los modelos

Model.	Logaritmo de la verosímil. -2	Chi-cuadrad.	gl	Sig.
Sólo intersec.	206,075			
Final	12,131	193,944	4	,000

Func. Enlac.: Log.

Los datos obtenidos explican dependencia de dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en función Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Valor del Chi cuadrado es de 193,944 y p_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadístico α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa descarte de H_0 , datos de variable no son independientes, implica incidencia de dos variables sobre la otra; aceptándose HE2.

Tabla 14

Pseudo coeficiente de determinación de las variables.

Pseud. R cuadra.

Cox y Snell	,660
Nagelkerke	,756
McFadden	,524

Func. E: Log.

Sobre prueba del pseudo R cuadrado, se presenta dependencia de dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica, con coeficiente de Nagelkerke, evidenciando variabilidad de la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica depende del 75.6% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral.

Tabla 15

Estimaciones de parámetro

Estimaciones de parámetro

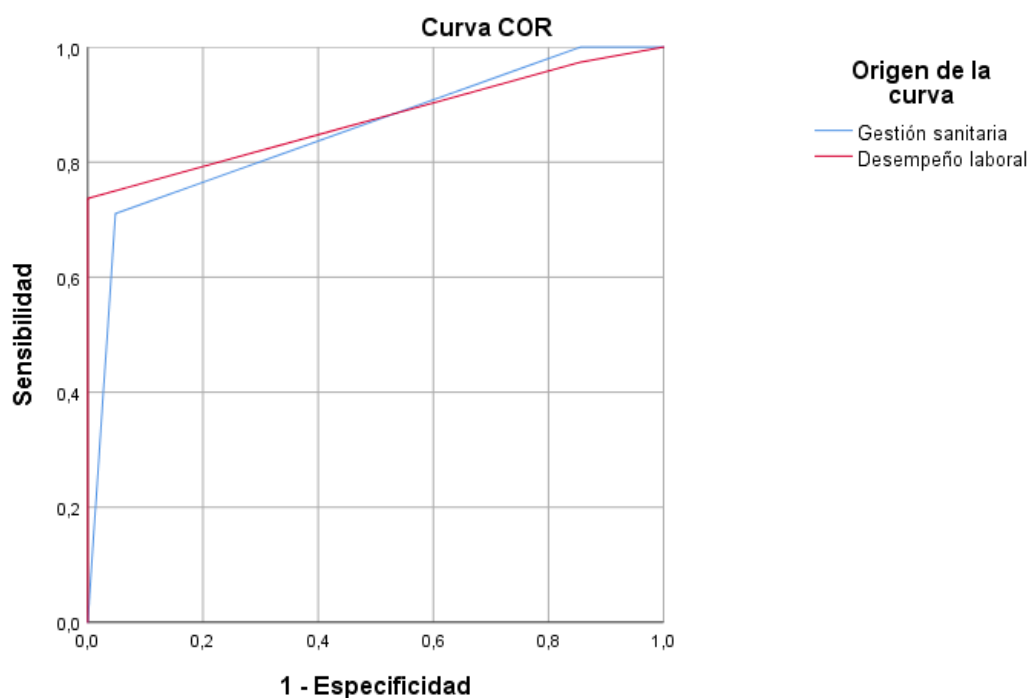
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Eficacia = 1]	-23,507	,818	826,096	1	,000	-25,110	-21,904
	[Eficacia = 2]	-20,055	,765	688,006	1	,000	-21,553	-18,556
Ubicación	[Gestión_sanitaria=1]	-44,035	15951,857	,000	1	,998	-31309,101	31221,030
	[Gestión_sanitaria=2]	-,974	,800	1,482	1	,223	-2,543	,594
	[Gestión_sanitaria=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[Desempeño_laboral=1]	,873	15216,733	,000	1	1,000	-29823,376	29825,123
	[Desempeño_laboral=2]	-20,767	,000	.	1	.	-20,767	-20,767
	[Desempeño_laboral=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

En cuanto a la estimación de parámetros la prueba del Wald los niveles de no óptima (1) y regular (2) de la eficacia son altamente significativas (son afectados) para otros factores que no necesariamente han sido considerados en esta investigación.

Fig. 9. Representación del área COR incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica.



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

En resultado curva COR, el área que representa la capacidad de clasificación de 85.2% y 87.4% representa nivel alto de implicancia; Por lo que la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021.

H3: La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021.

H0: La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral no inciden significativamente en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021.

Tabla 16

Ajuste de los datos para el modelo Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica.

Información de ajuste de los modelos

Model.	Logaritmo de la verosímil. -2	Chi-cuadra.	gl	Sig.
Sólo intersec.	168,607			
Fina.	23,002	145,606	4	,000

Func. Enlac.: Log..

Los datos obtenidos explican dependencia de dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en función Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Valor del Chi cuadrado es de 145,606 y p_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadística α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa descarte de H_0 , datos de variable no son independientes, implica incidencia de dos variables sobre la otra; aceptándose HE3.

Tabla 17

Pseudo coeficiente de determinación de las variables.

<i>Pseudo R cuadrado</i>	
Cox y Snell	,555
Nagelkerke	,635
McFadden	,392
Func. Enlac: Log..	

Sobre prueba del pseudo R cuadrado presenta dependencia de la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica, con coeficiente de Nagelkerke, evidenciando la variabilidad de la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica depende del 63.5% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral.

Tabla 18

Estimaciones de parámetro

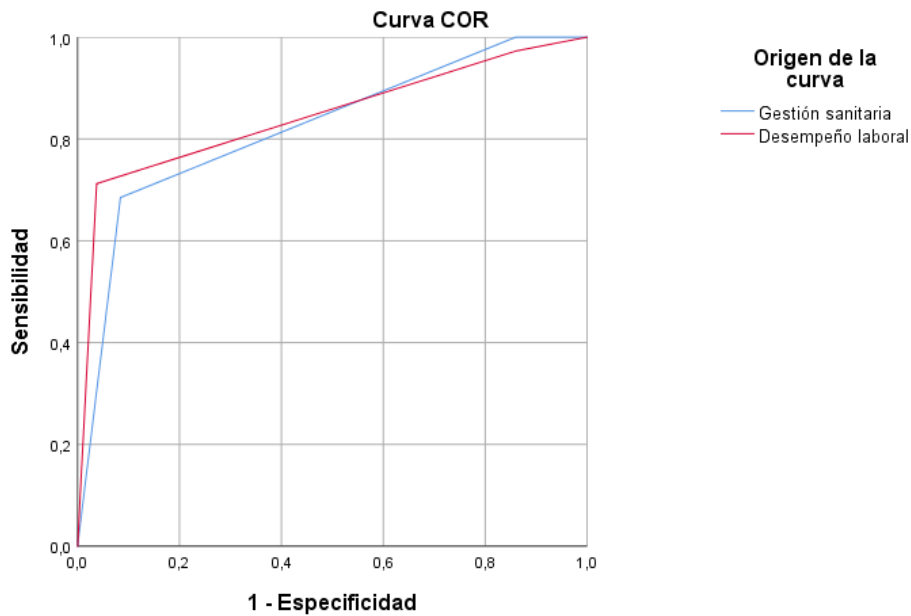
							Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Rendimiento = 1]	-5,753	,612	88,440	1	,000	-6,952	-4,554
	[Rendimiento = 2]	-2,567	,519	24,437	1	,000	-3,584	-1,549
Ubicación	[Gestión_sanitaria=1]	-25,997	1,203	466,837	1	,000	-28,355	-23,639
	[Gestión_sanitaria=2]	-,223	,738	,091	1	,763	-1,669	1,224
	[Gestión_sanitaria=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[Desempeño_laboral=1]	17,602	,000	.	1	.	17,602	17,602
	[Desempeño_laboral=2]	-3,852	,845	20,783	1	,000	-5,508	-2,196
	[Desempeño_laboral=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

En cuanto a la estimación de parámetros la prueba del Wald los niveles de no óptima (1) y regular (2) del rendimiento son altamente significativas para un nivel de gestión sanitaria no adecuada (1) y un desempeño laboral medio.

Fig. 10. Representación del área COR como incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica.



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

En resultado de la curva COR, el área que representa la capacidad de clasificación de 82.2% y 84.4% representa nivel alto de implicancia; Por lo que la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2021.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación realizada es un tema exploratoria. En relación al objetivo general, datos obtenidos confirman dependencia la Atención Obstétrica en función Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Valor del Chi cuadrado es de 192,572 y p_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadística α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa descarte de H_0 , datos de la variable no son independientes, evidencia incidencia de dos variables sobre la otra; validándose HG; La prueba del pseudo R cuadrado, presenta dependencia de la Atención Obstétrica, con coeficiente de Nagalkerke, evidenciando que variabilidad de la Atención Obstétrica depende del 75.6% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral; lo que corrobora lo planteado por Ortiz (2020), en que se deben mantener precauciones en pacientes obstétricas con SARS-CoV-2 confirmado Aislar en casa hasta que se resuelva el riesgo de transmisión secundaria a otros. Considere bajo. Las decisiones de suspender las precauciones de cuarentena domiciliaria deben. Consulte con el proveedor de atención médica caso por caso. Mujeres embarazadas con casos sospechosos o COVID 19 que sean sintomáticas y cumplan con los criterios Severo, requiere hospitalización y debe ser dirigido a la ubicación designada de cada persona La agencia que brinda su atención, se recomienda que, como buena práctica, las mujeres en parto o Urgencias obstétricas Se realizan pruebas diagnósticas previas al ingreso. por Las mujeres en atención de parto o parto por cesárea con COVID 19 siempre deben usar Mascarillas y el equipo responsable del cuidado debe utilizar elementos de protección personal Incluye careta o protector facial, careta N 95, guantes, ropa resistente a fluidos, y será La sala de aislamiento es mejor con presión negativa. encontrar dificultades La infraestructura debe hacerse en los quirófanos designados, la monitorización intermitente de la frecuencia cardíaca también se considera una buena práctica. Ritmo cardíaco fetal durante el parto, acortando el período de prolactina y controlando el período de gestación Temperatura corporal, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno (PO2 no inferior a 95), Entrada de acompañante, idealmente alguien que haya estado en contacto con el paciente. Unos días antes del parto, sin síntomas ni factores de riesgo de complicaciones Sujete rutinariamente el cordón umbilical y permita tanto como sea posible de acuerdo con COVID 19 Contacto piel con piel para minimizar el riesgo de transmisión de madre a hijo; Igualmente Caripidis (2021) La evidencia de los casos informados en todo el mundo es controvertida y asocia a las mujeres

embarazadas con alta susceptibilidad al Coronavirus y un mayor riesgo de neumonía en comparación con otras poblaciones. Además, existe preocupación por los efectos adversos sobre los resultados perinatales y el desarrollo fetal, especialmente ante las variantes emergentes del SARS-CoV-2 en varios países afectados y la dinámica de los protocolos de medidas de bioseguridad, prevención, diagnóstico y tratamiento. La investigación sobre el embarazo y la COVID-19 sigue siendo limitada, por lo que es necesario documentar y notificar los casos de complicaciones maternas y perinatales relacionadas con la COVID-19, desde un punto de vista clínico, las mujeres embarazadas tienden a tener infecciones respiratorias más graves que las mujeres no embarazadas, que se asocian con resultados adversos del embarazo y una mayor morbilidad y mortalidad materno-fetal debido a cambios fisiológicos en el embarazo, como los asesinos naturales Disminución de la actividad de células, macrófagos inflamatorios y células T, factores mecánicos y bioquímicos que afectan el intercambio de gases y la función pulmonar, capacidad residual funcional reducida y capacidad residual, especialmente en el tercer trimestre; Por ello es coincidente con Lázzaro (2021), en el sentido que una emergencia sanitaria implica la reorganización inmediata de la atención hospitalaria, su funcionamiento y dinámica. Esta situación ha tenido un gran impacto en la atención obstétrica/perinatal concentrada en farmacias, hospitales y clínicas. En este caso, muchas mujeres embarazadas fueron "desatendidas" o "desorientadas" en cuanto a los nuevos regímenes de atención, si los hubiere, con múltiples referencias al abandono de la entidad, sin duda, esta dimensión informativa está muy relacionada con la dimensión afectiva, ya que implica la discontinuidad en el seguimiento del embarazo y, al mismo tiempo, la necesidad de resolver cuestiones operativas (reserva de citas o exámenes, autorización de pedidos, etc.) Aislamiento social completo. Así, aún en embarazos de riesgo, se destacan los efectos negativos de las acciones institucionales para reestructurar la atención en el contexto de emergencias en salud, además de demostrar los efectos estresantes de la falta de atención (e información) sobre la subjetividad, estas preguntas plantean la cuestión de quién es el responsable último de la salud, decisiones tomadas por los padres en un contexto de incertidumbre y rareza. , como se afirma en uno de los testimonios citados. Si bien el modelo médico de atención perinatal ha impedido históricamente la participación activa y el dominio de la mujer en el proceso de gestación, precisamente porque considera que el riesgo es la definición en todos los casos menor a priori de una factor en el embarazo y el parto; por qué el aparente intervencionismo y la

medicalización tienen sentido, puesto que los estudios tratados en las distintas investigaciones se logra demostrar las correlaciones altas que existen entre la gestión sanitaria, desempeño laboral con la atención obstétrica; más aún las variables administrativas aplicada en el campo de la salud, llegan correlacionar, lo que permite tomar una serie de decisiones en función a ello.

Respecto al objetivo específico 1, los datos obtenidos explican dependencia de dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en función Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Valor del Chi cuadrado es de 304,433 y p_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadística α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa descarte de H_0 , datos de la variable no son independientes, evidencia incidencia de dos variables sobre la otra; aceptándose la H_{E1} ; Prueba del pseudo R cuadrado, estaría presentando dependencia de la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica, con coeficiente de Nagalkerke, evidenciando que variabilidad de la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica depende del 98.3% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral; lo que corrobora lo planteado por Reátegui (2021), Definir la gestión de la salud como la capacidad de administrar y financiar instalaciones, demostrar la calidad de la adaptación a las realidades de salud de la comunidad y modernizar la infraestructura e integrar políticas descentralizadas. Todo ello encaminado a mejorar y potenciar las actividades de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento protegiendo todos los aspectos socioeconómicos, explicó que la salud depende de cómo las personas busquen soluciones a sus problemas de salud y de lo que hagan las organizaciones para satisfacer esa necesidad acción estratégica, y propone dos modelos de gestión para quien. Los modelos tradicionales enfatizan sistemas verticales de superior a inferior, con predominio de procesos burocráticos y jerarquías cuyas acciones se enfocan en normas y reglamentos, por lo que controlan el proceso más que la medición de resultados, y su foco no está en el usuario. Al mismo tiempo, un modelo de gestión por procesos con un enfoque innovador fomenta la colaboración fomentando la autonomía y la responsabilidad profesional, teniendo en cuenta la experiencia de cada empleado. y comportamiento centrado en el usuario Así mismo, Arancibia (2021), el Ministerio de Salud tiene orientación para desarrollar sistemas nacionales de salud y garantizar su eficacia al igual que el desempeño que satisface las necesidades y expectativas de salud población, su objetivo de esta Ordenanza es tener un marco conceptual y operativo que define cómo regular la

gestión Hospital Nacional, contribuyendo a la mejora de la atención. En esta línea de pensamiento, las entidades de salud se conforma dentro de una organización de prestación de servicios médicos en la que se han desarrollado múltiples procesos complejos, sumándose a los mismos complejos problemas que atraviesan actualmente los hospitales peruanos, y en estos sanitarios se atienden importantes deficiencias en la gestión de la institución; Por lo tanto, es también coincidente con Rojas (2019), el desempeño laboral se evidencia por factores previamente definido y valorado de la siguiente manera , factores de Actitud: disciplina, actitud cooperativa, iniciativa, responsabilidad, habilidades de seguridad, criterio, desempeño personal, interés, creatividad, logro y factores operacionales: conocimiento del trabajo, calidad, cantidad, precisión, trabajo en equipo, liderazgo, esta es una mejora en sus habilidades y rendimiento. Las competencias son comportamientos y habilidades que un trabajador aporta a su labor de manera eficaz y satisfactoria. Asimismo, establece que la investigación organizacional se realiza en torno a tres competencias básicas, es decir, su discriminación y uso en función de los objetivos organizacionales, estas competencias son: competencias genéricas, competencias laborales y competencias básicas, así mismo, es coincidente en afirmar la importancia que tienen la gestión como proceso administrativo siendo que estas efectivamente tienen una muy importante correlación con eficiencia en la atención obstétrica.

Respecto al objetivo específico 2, los datos obtenidos explican dependencia de dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en función Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Valor del Chi cuadrado es 193,944 y p_valor (valor de la signific.) es igual a 0.000 frente a la signific. estadística α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa descarte de H_0 , datos de variable no son independientes, evidencia incidencia de dos variables sobre la otra; aceptándose H_{E2} ; Prueba del pseudo R cuadrado, presentando dependencia de la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica, con coeficiente de Nagalkerke, evidenciando que variabilidad de la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica depende del 75.6% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral; lo que corrobora lo planteado por Lázaro (2021), se puede señalar que una de las estrategias para mejorar la toma de decisiones en los hospitales públicos, promoviendo el desempeño labiral y el uso eficiente de los recursos es a través de la implementación de indicadores de gestión, estas métricas permiten enfocar los resultados en acciones correctivas o mejoras El proceso de consecución de objetivos. Por lo tanto, para garantizar una atención adecuada, es necesario que las instituciones realicen una

planificación integral, Cuenta con personal bien capacitado, está impulsada por una buena gobernanza y cuenta con buenos sistemas de información que pueden corregir diferentes desequilibrios en la distribución de habilidades bajo un enfoque integrado de enfermería. Cabe mencionar que los profesionales deben mejorar su desempeño a través de una formación adecuada y permanente, a través de actividades diseñadas para mejorar y desarrollar la calidad de la atención y a través de mejores habilidades y competencias. Si bien es cierto que tanto el centro de salud actual como el binomio médico-paciente presentan carencias diversas, se puede concluir que el punto de partida de todas estas cuestiones radica en la efectividad de la atención primaria. Pacientes que acuden a consultas externas en instituciones de salud, en este sentido, un mejor desempeño de los profesionales permitirá la mejora continua, lo que puede aumentar las métricas de cobertura, calidad y servicio; En ese sentido Fajardo (2021), Una mujer embarazada experimentará algunos cambios físicos, emocionales y cognitivos, y su actitud variará según el trimestre que esté atravesando. Las adolescentes embarazadas son un grupo vulnerable cuya calidad de vida y riesgos durante el embarazo, parto y puerperio se ven afectados por su inestabilidad, crisis de identidad y limitadas responsabilidades de autocuidado materno. La pandemia que estamos viviendo a nivel mundial (COVID-19), los riesgos de no usar medidas de protección como mascarillas, higiene inadecuada, desnutrición que lleva a anemia materna y bajo peso; falta de actividad física Un control prenatal inadecuado puede provocar aborto espontáneo, parto prematuro y morbilidad y mortalidad materna neonatal, incluidos riesgos como la calidad de la atención obstétrica. La calidad de la atención obstétrica es parte de la mejora continua en la calidad de la salud, ya través de la normatividad, las normas vigentes y la evidencia científica, toda gestante merece atención obstétrica2 Especialmente durante todo el embarazo y posparto para evitar complicaciones. La Secretaría de Salud Pública cuenta con un proceso de aseguramiento de la calidad que estandariza los procesos de atención, implementa estándares e indicadores de calidad para la evaluación individual de la satisfacción de los usuarios, desarrollado mensualmente en el seguimiento individual, y cada área de asesoría realiza de manera independiente cada uno de sus procesos y contenidos técnicos. Las gestantes que se encuentran clínicamente estables sin criterios de hospitalización requieren seguimiento domiciliario. En mujeres embarazadas con infección confirmada, los corticosteroides se administran en el momento de la madurez pulmonar fetal, y la evidencia actual sugiere que cuando se necesitan corticosteroides,

especialmente en pacientes con complicaciones, la administración de corticosteroides con madurez pulmonar fetal no produce efectos nocivos. Influencia materna, la decisión se tomará con el consentimiento del especialista en infecciones y el neonatólogo. Al finalizar el parto, las embarazadas clínicamente estables no tienen indicación de parto prematuro o parto por cesárea, la entrega se realiza mejor cuando la paciente tiene su muestra negativa. Las indicaciones de cesárea se realizarán en las siguientes situaciones, Indicaciones obstétricas habituales; Indicación materna (siempre que la condición clínica materna se deteriore significativamente durante el trabajo de parto); Considerar si está indicada la interrupción del embarazo y la condición cervical es desfavorable se realizará una cesárea. En pediatría, los niños y recién nacidos sin enfermedad subyacente parecen tener una enfermedad leve. Las manifestaciones clínicas y los hallazgos de laboratorio son inespecíficos. El historial epidemiológico de contacto cercano, las pruebas de ácido nucleico y las imágenes de tórax son una base importante para el diagnóstico; En ese sentido, Pérez (2020), describe que el COVID-19 está en todo el mundo. Desafortunadamente, esta situación expone una rara realidad. Hay atención mediática y de autoridad, fracasos y Debilidades en el sistema de salud. La gestión es un proceso importante. En relación a enfrentar situaciones inciertas como la del COVID-19, vale la pena Uso eficiente de los recursos existentes, el trabajo actual es importante, puesto que en todos estos estudios se coincide en haber demostrado la existencia de correlaciones altas entre la gestión sanitaria y el desempeño laboral se relacionan con la eficacia de la atención obstétrica; además de demostrar la importancia que tienen la gestión como variable administrativa orientada a la salud.

Respecto al objetivo específico 3, los datos obtenidos explican dependencia de dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en función Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral. Valor del Chi cuadrado es de 145,606 y p_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadística α igual a 0.05 ($p_valor < \alpha$), significa descarte de H_0 , datos de variable no son independientes, evidencia incidencia de dos variables sobre la otra; aceptándose la H_{E3} ; Prueba del pseudo R cuadrado, estaría presentando dependencia de la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica, con coeficiente de Nagalkerke, evidenciando que variabilidad de la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica depende del 63.5% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral; lo que corrobora lo planteado por Villogas (2021), que

,el embarazo en los tiempos de pandemia que vivimos hoy es muy importante para los profesionales obstétricos que realizan este trabajo porque Pueden ocurrir varias complicaciones, que ayudan Morbilidad y mortalidad materna y problemas perinatales o peores Dos condiciones, muchas de ellas prevenibles con suficiente vigilancia y Atención prenatal temprana, estos predictores se han vuelto Barreras para que mujeres embarazadas acudan a instituciones médicas, las normas técnicas estipuladas por el MINSA para la APN debe ser regular, continua y temprana, además de garantizar una atención integral durante el embarazo, esto incluye servicios de nutrición, odontología, psicología, etc.; en la emergencia sanitaria actual, existe el riesgo de contraer covid-19 al acudir a un centro de salud, pero si tiene algunas señales de advertencia, la situación la hace aún más vulnerable; Igualmente, Herrera (2021), el aspecto gerencial constituye un tema fundamental para el desarrollo del sistema sanitario , en especial el desarrollo de las entidades privadas y públicas, resaltar lo ya mencionado en cuanto al acceso a los recursos, y por ende la dependencia del número de afiliados y cotizantes del sistema general de salud, definir estrategias de financiamiento para asegurar la disponibilidad del capital de trabajo requerido para su normal operación. Además, el fenómeno de la pandemia sanitaria ha impulsado a las personas a adquirir y utilizar equipos, herramientas y software en torno a las nuevas tecnologías de la información, por lo que se ha tornado en la necesidad de encontrar formas más eficientes de realizar estos procesos y tomar medidas de seguridad para el cuidado de las personas. más prominente. En este sentido, las herramientas inteligentes La medicina presencial o telemedicina ha surgido como una alternativa operativa, brindando una oportunidad para cerrar la brecha de desarrollo y modernización en hospitales, consultorios y consultorios centro de salud, hasta ahora ha sido pospuesto; En ese aspecto, Fuenzalida (2020) Es bien sabido que las mujeres embarazadas tienen mayor riesgo de complicaciones por infecciones respiratorias virales debido a los cambios inmunológicos y cardiorrespiratorios propios del embarazo. Por lo tanto, dada la historia natural de la enfermedad, el alto riesgo de infección en gestantes y la indicación de aislamiento de confirmados, sospechosos y contactos, se requiere un seguimiento riguroso de los pacientes con COVID, preferentemente por telemedicina o “telemedicina”. La evidencia actual sugiere que la telemedicina puede proporcionar resultados de salud comparables a los enfoques tradicionales sin comprometer la relación médico-paciente y manteniendo la satisfacción y el compromiso del paciente.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** En relación al objetivo general, la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la Atención Obstétrica en hospital de Ministerio de Salud durante la COVID-19, Lima 2022, lo que denota variabilidad de la Atención Obstétrica dependiendo del 75.6% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral.
- Segunda:** En relación al objetivo específico 1, la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022, lo que denota variabilidad de la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica dependiendo del 98.3% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral.
- Tercera:** En relación al objetivo específico 2, la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022, lo que denota variabilidad de dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica dependiendo del 75.6% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral.
- Cuarta:** En relación al objetivo específico 3, la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022, lo que denota variabilidad de dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica dependiendo del 63.5% del Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda al Director de la entidad, que dada la complejidad de nuestro sistema de salud, este requiere un manejo multidisciplinario de las actividades maternas y perinatales para evitar eventos adversos ya que la calidad de la atención obstétrica incide en la vida y muerte de las madres y recién nacidos en nuestro país, es necesario apoyar todas las actividades de mejora de gestión (indicadores, capacitación, campañas etc. Para mejor desempeño asistencial).

Segunda: Se recomienda al Director de la entidad, implementar talleres de empatía en el servicio al paciente y práctica del asistente, gerenciar de manera efectiva para garantizar la confiabilidad y efectividad de la capacidad de respuesta del programa, implementar mejoras asociadas en el tiempo de espera, implementar sistemas integrales de seguridad para garantizar la calidad del servicio y atención.

Tercera: Se recomienda al Director de la entidad, monitorear la satisfacción del usuario, para ello utilizar las normas técnicas relacionadas con la atención al paciente (RM N°527-2011-MINSA), así como la correcta efectividad en el uso de los recursos, y alcanzar las metas en un tiempo razonable, mediante la organización apropiada para gestionar y administrar programas y adherirse a los programas locales de salud, usar manuales de procedimientos para lograr una estructura organizada con eficiencia para lograr metas establecidas en beneficio de la cobertura poblacional.

Cuarta: Se recomienda al Director de la entidad, evaluar la calidad y el desempeño de las buenas prácticas en la atención normal del parto hospitalario, ya que se basan en la identificación de las deficiencias sobre las necesidades de seguridad y calidad. Por lo tanto, es importante resaltar la importancia de utilizar indicadores de calidad, en la evaluación de la asistencia brindada a lo largo del proceso del parto, como impulso para el diagnóstico y la reflexión sobre la

asistencia brindada. Cabe señalar que el Índice de Bolonia es una herramienta recomendada por la Organización Mundial de la Salud para uso internacional.

VIII.- PROPUESTA.

Propuesta de Implementación del Índice de Bolonia en la atención de parto normal.

La evaluación de la calidad de la atención es fundamental para cualquier programa de atención médica, ya que facilita la mejora de los procesos, identificando posibles aciertos y errores. Si bien actualmente no existen indicadores estandarizados para evaluar la calidad de la atención materna y neonatal, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han propuesto indicadores que contribuyen a mejorar la calidad y el parto seguro, así como al crecimiento y desarrollo saludable. En este contexto, el Índice de Bolonia es una herramienta para evaluar la calidad de la ayuda entregada, tratándola como un evento fisiológico (Leal, 2019). Cabe hacer hincapié que la calidad es parte de la gestión sanitaria y que en ella intervienen con un mejor desempeño laboral los trabajadores sanitarios que intervienen en la propuesta y en su aplicación.

1.1. Descripción

La Humanización del Parto trae discusiones sobre el empoderamiento y la autonomía de la mujer en el campo obstétrico, convirtiéndola en protagonista en un esfuerzo por reducir la medicalización del cuerpo femenino durante el parto. En esta perspectiva, se incluye la buena práctica de atención obstétrica y neonatal como garantía de los beneficios brindados, enfatizando la participación de la mujer, consciente de sus posibilidades a lo largo del parto (Carvalho, 2020). Desde un punto de vista fisiológico, no se espera que el embarazo y el parto causen complicaciones a la madre y al feto. Sin embargo, pueden existir complicaciones derivadas de patología materna preexistente, modificaciones y adaptaciones inapropiadas al organismo gestante, que pueden amenazar el apareamiento. Además, el momento del parto tiene trascendencia en la vida de las mujeres y sus familias porque es un evento natural que requiere respeto debido a los cambios que se producen en el cuerpo y la psique femenina (Moura, N. et al. (2020).

Asimismo, la evaluación de la calidad asistencial es fundamental en cualquier programa asistencial, ya que facilita la mejora de los procesos, identificando posibles aciertos y errores. Si bien actualmente no existen indicadores estandarizados para evaluar la calidad de la atención materna y neonatal, organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han propuesto indicadores que contribuyen a mejorar la calidad y el parto seguro, así como a un crecimiento y desarrollo saludables (Carvalho, 2018).

1.2. Ventajas y desventajas

PROPUESTA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Implementación del Índice de Bolonia en la atención de parto normal.	Utilización de indicadores estandarizados para evaluar la calidad de la atención materna y neonatal, y que contribuyen a mejorar la calidad y el parto seguro	Ninguna

1.3. Justificación y explicación de la propuesta (importancia, viabilidad)

La investigación sobre la evaluación de buenas prácticas en la atención del parto normal hospitalario se basa en la identificación de deficiencias y la discusión de la necesidad de una atención segura y de calidad. Por lo tanto, es importante resaltar la importancia de utilizar indicadores de calidad, en particular el Índice de Bolonia, en la evaluación de la asistencia brindada a lo largo del proceso de parto, como estímulo para el diagnóstico de la asistencia brindada y para la reflexión sobre la práctica obstétrica actual. mejorar y adoptar buenas prácticas en la atención obstétrica y neonatal. Cabe señalar que el Índice de Bolonia es una herramienta que se utiliza tanto a nivel nacional como internacional, tal como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (Paiva, 2021).

1.4. Planteamiento de actividades y recursos necesarios

Las actividades se inician con elevar la propuesta al Director de la entidad de salud para que este lo pueda consensuar con sus jefes de departamento y servicios para su aplicación. Se tratará de un estudio observacional y transversal, con diseño cuantitativo, que se debe realizar en el servicio de obstetricia de la

entidad. La muestra se realizará por conveniencia y estará compuesto de todas las pacientes puérperas elegibles durante el periodo de recogida de datos que se producirá en fecha acordada, se incluirán mujeres de cualquier grupo de edad, con embarazo presentando riesgo habitual, cuyo parto vaginal, espontáneo o inducido, se produjo en la maternidad, entre las 37 y las 42 semanas de gestación, con un solo feto y que, en el puerperio, estuvieron en la unidad de internación conjunta en un plazo de 48 horas. Se excluirán de la muestra las puérperas que tuvieron mortinatos o muertes neonatales; las mujeres que tengan alguna limitación cognitiva y mental, previamente diagnosticada, que dificulte la comprensión y la expresión verbal, imposibilitando su participación; y las adolescentes puérperas sin tutores legales en el momento de la entrevista. Los datos se recolectarán mediante entrevistas presenciales con las puérperas durante su estadía en la unidad de internación conjunta e información adicional en la historia clínica puerperal y neonatal. Para ello, se construirá un formulario con preguntas sobre las características sociodemográficas de la mujer, su historia obstétrica y datos relacionados con el trabajo de parto, parto y posparto. El formulario se basará en los indicadores contenidos en la Norma técnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural del Minsa, posteriormente, el formulario de recolección de datos será evaluado por tres especialistas en el área de salud de la mujer para la adecuación de los ítems. A continuación, se realizará una prueba piloto con cinco puérperas para verificar la aceptabilidad, claridad y comprensión del lenguaje del instrumento. Si fuera necesario realizar más ajustes se descarta la muestra estadística. Una segunda prueba piloto demostrará la calidad y aceptabilidad del formulario de recogida. Las variables del Índice de Bolonia utilizadas fueron la presencia de un acompañante durante el parto; uso del partograma; ausencia de estimulación del trabajo de parto (uso de oxitocina, fórceps, maniobra de Kristeller); parto en posición no supina y contacto piel con piel entre la madre y el hijo durante al menos 30 minutos en la primera hora. Los datos se tabularán en Excel y se analizarán mediante el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 26.0. Se utilizará estadística descriptiva (medidas de tendencia central, frecuencias absoluta y relativa) y estadística inferencial (prueba de Chi-cuadrado de Pearson o Prueba Exacta de Fisher). La Prueba Exacta de Fisher se utilizará

en los casos en que el número de células con una frecuencia inferior a 5 era superior al 20%. También se realizará la Prueba Chi-cuadrado de Proporción para evaluar la distribución de variables, con el fin de identificar diferencias entre las frecuencias observadas y esperadas en esa población. Para todos los análisis, se utilizará un nivel de significancia del 5% (valor de $p < 0,05$). Para el análisis del Índice de Bolonia, se atribuirá un punto a cada variable, si se cumplía. Luego de evaluar la asistencia, el valor de la suma de “0” se considerará de menor calidad, de “1 a 4” calidad intermedia y “5” mayor calidad de la asistencia. Este estudio debe ser aprobado por el Comité de Ética y auditoría de la entidad.

1.5. Cronograma de actividades.

PLANIFICACIÓN	MESES															
	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	2022				2022				2022				2022			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Aprobación de la aplicación del Índice de Bolonia			x													
Presentación del tablero de indicadores de acuerdo a la normatividad						x										
Implementación del formulario de preguntas								x								
Elección de la población y muestra									x							
Aplicación del cuestionario de la prueba piloto										x						
Elaboración de la base de datos											x					
Análisis estadístico													x			
Análisis de resultados													x			
Discusión														x		
Conclusiones y recomendaciones															x	
Presentación del informe final																x

Implementación de las
recomendaciones

x

1.6. Evaluación y control

Al ser una propuesta institucional legal sigue su camino administrativo de orden regular al pasar por las respectivas instancias hasta su aprobación.

REFERENCIAS.

- Arbeláez, R. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 154-160. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>
- Agravan, M. (2018). *What Is the Meaning of Variables in Research?* Recovered from: <https://sciencing.com/meaning-variables-research-6164255.html>
- Artal, R. (2018). *Ethical issues in research*. Recovered from: <https://translate.google.com.pe/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693417300056&prev=search>
- Alarcón, V. (2020). La pandemia del COVID-19 y la investigación en ginecología y obstetricia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 66(2), 00001. <https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2243>
- Adrish, D. (2019). *Selection criteria of thesis topic*. Recovered from: <https://thesiswritinghelp.com.pk/selection-criteria-of-thesis-topic>
- Arboleda, P. (2016). Conceptualización de la gestión del conocimiento en instituciones de salud de mediana y alta complejidad. *Revista de Salud Pública*. Volumen 18 (3): 379-390, 2016. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2016.v18n3/379-390/es>
- Arancibia, A. (2018). Gestión hospitalaria y la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Militar Central del Ejército – Lima 2018. (Tesis). Instituto Científico del Ejército. Lima. Perú. <http://repositorio.ict.ejercito.mil.pe/bitstream/123456789/299/1/tesis%20jorge%20arancibia%20alvarado.pdf>
- Alvares, A. (2018). Humanized practices of obstetric nurses: contributions in maternal welfare. *Rev Bras Enferm.* ;71(suppl.6):2620-7. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0290>
- Berumen, L. et al. (2020). Enfermedad por COVID-19 durante el embarazo: una narrativa. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 58, 1–7. Retrieved from http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/articulo/view/3714
- Beltrán, G. et al. (2018). Gestión por procesos en los servicios de salud y el

trabajo en equipo: consideraciones metodológicas. *Rev. Edumecentro*, 10(1), 236-242. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000100017&lng=es&tlng=es.

Bhandari, P. (2020). *A guide to Operationalization*. Recovered from:
<https://www.scribbr.com/methodology/operationalization/>

Bwisa, H. (2018). *The basics of writing a statement of the problem for your research proposal*. Recovered from:
<https://www.editage.com/insights/the-basics-of-writing-a-statement-of-the-problem-for-your-research-proposal>

Bhat, A. (2018). *Quantitative research: definition, methods, types and examples*. Recovered from:
<https://www.questionpro.com/blog/quantitative-research/>

Basurto, Z. (2016). Un acercamiento de la planificación estratégica y las organizaciones sanitarias. *Rev. Dom. Cien.*, ISSN: 2477-8818. Vol. 2, núm. 3, 2016, pp. 3-14. Disponible en: <file:///C:/Users/ /Downloads/Dialnet-UnAcercamientoDeLaPlanificacionEstrategicaYLasOrga-5761614.pdf>

Basilio, R. (2020). Atención prenatal y psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del primer nivel de un distrito del Callao. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 4(1), 11–15. Recuperado a partir de <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/58>

Caripidis, J. et al. (2021). COVID-19. Complicaciones del control prenatal y resultado perinatal. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 81 (2), 170-177. <https://doi.org/10.51288/00810211>

Carvalho, S. (2020). Revisão integrativa: promoção das boas práticas na atenção ao parto normal. *Rev Aten Saúde* [Internet]. 2020 ;18(63):110-9. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.13037/ras.vol18n63.6290>

Carvalho, I. et al. (2018). Using the Bologna Score to assess normal delivery healthcare. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [;50(5):741-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000600005>

Correa, Z. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista Cuidarte*, 7(1),1227-1231.ISSN: 2216-0973. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359543375011>

Cherrez, O. et al. (2021). Seguimiento de los pacientes después de neumonía

- por COVID-19. Secuelas pulmonares. *Revista Alergia México*, 67(4).
<https://doi.org/10.29262/ram.v67i4.847>
- CEPAL-UNESCO (2020) La educación en tiempos de pandemia de COVID- 19
<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45904GUÍA> para la
elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres en las instituciones
educativas
- Castell, F. (2017). La administración en salud, componente de desarrollo de la
salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1),1-2. ISSN: 0864-
3466. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21450963001>
- Camacaro, M. et al. (2015). Conductas de rutina en la atención al parto
constitutivas de violencia obstétrica. *Rev. Utopía y Praxis
Latinoamericana*, 20(68),113-120. ISSN: 1315-5216.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27937090009>
- Chen, H. et al. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical
transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a
retrospective review of medical records. *Lancet* 2020; 395(10226): 809-
815. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3.
- Canals, E. (2017). *Survey Research: Definition, Examples and Methods*.
Recuperado de: <https://www.questionpro.com/article/survey-research.html>
- Durcevic, S. (2020). *Your Modern Business Guide To Data Analysis Methods And
Techniques*. Recuperado de: <https://www.datapine.com/blog/data-analysis-methods-and-techniques/>
- Fuenzalida, C. et al. (2020). Evaluación de un modelo remoto de seguimiento de
pacientes embarazadas y puérperas con infección por SARS-CoV-
2. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 85, S35–S49.
<https://doi.org/10.4067/s0717-75262020000700007>
- Fajardo, C. (2021). *Calidad de atención obstétrica y autocuidado materno en usuarias
gestantes adolescentes del Centro de Salud Hualtaco en tiempos COVID-19,
2020*. (Tesis). UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56646>
- Guevara, R. (2020). Gestación en época de pandemia por coronavirus. *Revista
Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 9(2), 7-8.
<https://doi.org/10.33421/inmp.2020196>
- Gaitán, D. et al. (2017). El parto: evento que exige la excelencia de la calidad

en los servicios de salud. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(2),97-101. ISSN: 0034-7434.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195251837001>

Giovanella, L. et al. (2020). ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *Rev. Trabalho, Educação e Saúde*, vol. 19, e00310142, 2021. Disponible en: DOI: 10.1590/1981-7746-sol00310

Goes, J. (2016). *Dissertation and Scholarly Research: Recipes for Success*. Seattle, WA: Dissertation Success LLC. Recovered from: <http://dissertationrecipes.com/wp-content/uploads/2011/04/Correlational-ResearchX.pdf>

Hernández, N. (2016). Generalización de la gestión por procesos como plataforma de trabajo de apoyo a la mejora de organizaciones de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 15(31),66-87. ISSN: 1657-7027. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54549363016>

Herrera, C. (2021). Impacto de la pandemia por Coronavirus en la gestión empresarial de una IPS de alta complejidad en la ciudad de Barranquilla. Universidad Del Rosario. Colombia. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/33295>

Hernández, et al. (2014). *Metodología de la Investigación Científica*. 6ta. Edición. Mc Gil.

Hussain, A. (2015). ¿Are the terms 'multivariate' and 'multivariable' the same? Recuperado de: https://www.researchgate.net/post/Are_the_terms_multivariate_and_multivariable_the_same
26 Ago 2019. ISSN 1726-4642.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>.

Kenton, W. (2019). *Descriptive Statistics*. Recovered from: https://www.investopedia.com/terms/d/descriptive_statistics.asp

López, C. (2017). Una mirada reflexiva sobre gestión y salud pública desde el paradigma de la complejidad. *Rev. Salus*, 21(1),22-25. ISSN: 1316-7138. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375952385005>

- Lázaro, G. (2021). *Desempeño laboral de los médicos en los establecimientos de salud en la DIRIS LIMA SUR, 2020*. (Tesis). UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59536?show=full&locale-attribute=es>
- Lázzaro, A. (2021). Gestar y parir en pandemia: vulneración de derechos y marcas subjetivas en la atención obstétrica/perinatal en contexto de COVID-19 en Argentina. Inicio / Archivos / Vol. 6 Núm. 2: *Derechos de las mujeres en procesos de salud: Vulnerabilidad y enfoque feminista desde Latinoamérica / Salud y Sociedad: Aspectos éticos, antropológicos y sociales*<https://doi.org/10.1344/musas2021.vol6.num2.2>
- Leal, M. et al. (2019). Progress in child Birth care in Brazil: preliminary results of two Evaluation studies. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2019;35(7): e00223018. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223018>
- Marañón, C. et al. (2020). COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. *Rev. Medisan*, 24(4), 707-727. Epub 15 de julio de 2020. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000400707&lng=es&tlng=es.
- MINSA, (2020). *Directiva sanitaria N° 095 -MINSA/2020/DGIESP. Directiva sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-minsa_y_anexos.pdf
- Moreno (2015), *Metodología de investigación*, pautas para hacer tesis. Recuperado de <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/disenos-no-experimentales.html>
- Moura, N. et al. (2020). Analysis of practices in Child Birth and Postpartum hospital care. *Rev Rene* [Internet].2020;21:e43671.Disponívelem: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143671>
- Mc Gartland, R. (2016). *Defining Translational Research: Implications for Training*.Recovered from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2829707/>
- Montero. C. (2017). El parto y el nacimiento en la modernidad. Una visión con perspectiva de género desde la enfermería obstétrica. *Rev. Comunidad y*

Salud, 15(1),42-52. ISSN: 1690-3293.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375752386006>

Montero. C. (2017). El parto y el nacimiento en la modernidad. Una visión con perspectiva de género desde la enfermería obstétrica. *Rev. Comunidad y Salud*, 15(1), 42-52. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932017000100006&lng=es&tlng=es.

Martí, N. (2020). Sociedad digital: gestión organizacional tras el COVID-19. *Revista Venezolana de Gerencia*, vol. 25, núm. 90, 2020. Universidad del Zulia, Venezuela.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559021>

Manrique, L. (2016). Gestión y diseño: Convergencia disciplinar. *Rev. Pensamiento y gestión*, N° 40. ISSN 1657-6276. DOI:
<http://dx.doi.org/10.14482/pege.40.8808>

Marañón, C. et al. (2020). COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. *Rev. Medisan*, vol. 24, núm. 4, 2020. Centro Provincial de Ciencias Médicas.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368464308014>

Muñoz, F. et al. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Rev. Acta Pediatr Méx* 2020; 41 (Supl 1): S127-S136.
DOI: 10.18233 / apm41no4s1pps127-s1362104

Middelton, F. (2019). *Reliability vs validity: ¿what's the difference?* Recoverd from: <https://www.scribbr.com/methodology/reliability-vs-validity/>

Napanga, L. (2018). Calidad de atención brindada por obstetras durante el parto según percepciones de las puérperas en centro obstétrico del hospital de ventanilla, callao, 2016. (Tesis). Universidad Privada Sergio Bernales.
http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/124/1/NAPANGA_L_TESIS.pdf

Nassaji, H. (2018). Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. Recovered from:

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1362168815572747Osha>,

G. (2020). Riesgo de Exposición de los Trabajadores a COVID-19. Recuperado de: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3993SP.pdf>

- Ortiz, E. et al. (2020). Coronavirus (COVID 19) Infection in Pregnancy. *Colombia Médica*, 51(2), ISSN: 0120-8322. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28364445003>
- Olivera, C. et al. (2018). Gestión de la calidad en instituciones de salud: tema ineludible en el posgrado. *Rev. EduMeCentro*. 2018;10(3):226- 231. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82060>
- Otálvaro, C. et al. (2016). Gestión de la Atención Primaria de la Salud en un contexto de mercado: análisis de caso en un hospital público de Bogotá, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(3),316-329. ISSN:0120-386X <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12046949006>
- Oré, C. (2017). *Instrumentos. Gestión y desempeño en un hospital de ESSALUD, Cañete, Lima, 2017*. (Tesis). Universidad del Pacifico. https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1968/Andres_Tesis_maestr%EDa_2017.pdf; [jsessionid=E3F43AB1D64B0EC01D379C91D648122A? sequence=1](https://www.repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1968/Andres_Tesis_maestr%EDa_2017.pdf?jsessionid=E3F43AB1D64B0EC01D379C91D648122A?sequence=1)
- Pérez, G. (2020). Gestión del Hospital Luis Heysen Incháustegui de la región Lambayeque frente a la pandemia COVID-19. (ORCID: 0000-0002-9426-9793). Tesis.UCV. <https://es.scribd.com/document/506696807/tesis-gestion-del-hospital-frente-a-covid-19-perez-gem-sd>
- Paiva, N. et al. (2021). Avaliação da qualidade da assistência ao parto normal hospitalar por meio do índice de Bologna. *Revista Enfermeria Global*. No 66. <https://doi.org/10.6018/eglobal.487441>
- Quintero, L. et al. (2017). Formalización de la transmisión del cuidado entre la madre y el feto durante la gestación. *Ene*, 11(3), 742. *Epub* 23 de noviembre de 2017. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000300009&lng=es&tlng=es.
- Quintero, L. (2017). Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud. *Rev. Información Científica*. ISSN 1028-9933/1153. Volumen 96 No. 6. Noviembre-diciembre 2017. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2017/ric176r.pdf>
- Qiao, J. (2020). What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? *Lancet*. 2020; 395(10226): P760-762. doi:10.1016/S01406736(20)30365-2.

- Reátegui, F. (2021). *Gestión de los servicios de salud y calidad de atención en el centro oncológico Lamas, 2021*. (Tesis). UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66763?show=full&locale-attribute=es>
- Rojas, R. (2019). *Motivación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018*. (Tesis). UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29757/Rojas_ROC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Research Methodology. (2015). *Populations*. Recuperado de.
http://www.sociology.kpi.ua/wp-content/uploads/2014/06/Ranjit_Kumar-Research_Methodology_A_Step-by-Step_G.pdf
- Rondón, M. (2021). El Covid-19 destapó una crisis mundial. No la provocó. *Rev. Educere*, vol. 25, núm. 80, pp. 97-109, 2021. Universidad de los Andes. <https://www.redalyc.org/journal/356/35666280009/html/>
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Rev. Av. psicol.* 23(1) 2015, Enero – Julio. Recuperado de:
http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Rojas, G. (2015). Modelos de gestión por procesos integrados en salud. *Rev. Ene.* vol.8 no.3 Santa Cruz de La Palma.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300008>
- Recéndez, G. et al. (2021). Covid-19, sistemas sanitarios y reproducción familiar. *Rev. Telos*, vol. 23, núm. 1. Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín, Venezuela.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99365404013>. DOI:
<https://doi.org/10.36390/telos231.13>
- Rivera Del Río, G. et al. (2019). La especialidad médica de gestión en salud en la UNMSM: 30 años formando gestores para el sector salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(1), 116-122.
<https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4271>
- Segredo, P. (2016). Aproximación teórica a la evolución, teorías, enfoques y características que han sustentado el desarrollo de las organizaciones.

- Revista Cubana de Salud Pública*. 2016, v. 42, n. 4, pp. 585-595. ISSN 1561-3127. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n4/585-595/#>
- Saishruthi, S. (2018). Logistic Regression — Detailed Overview. Recovered from: <https://towardsdatascience.com/logistic-regression-detailed-overview-46c4da4303bc>
- Schwartz, A. (2020). Potential maternal and infant outcomes from (Wuhan) Coronavirus 2019-nCoV infecting pregnant women: *Lessons from SARS, MERS, and other human Coronavirus infections*. *Viruses*. 2020; 12(2): E194. doi: 10.3390/v12020194.
- Salazar, M. (2019). El problema de la seguridad de la atención obstétrica. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(1), 31-36. <https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2149>
- Segovia, M. (2020). Nuevo coronavirus evidencias para su control en gestantes y niños. *Rev Méd Panacea*. 2020;9(1):67-70. doi: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i1.304>.
- Sotolongo, S. (2018). Hacia la integración de los sistemas de gestión: calidad y seguridad y salud en el trabajo. *Rev. Centro Sur*, vol. 2, núm. 1, 2018. Grupo Compás, Ecuador. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588861692004>
- Salazar, M. (2019). El problema de la seguridad de la atención. *Rev Perú Ginecol. Obstet*. 2019;65(1):51-55 DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v65i2152>
- Santos, O. (2021). Enfermera obstetra y los factores que influyen en la atención del proceso de parto. *Rev. Scielo*. Pre Print. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.2020-0200>
- Shuttelwwod, M. (2018). *Hypothetico-Deductive Method*. Recovered from: <https://explorable.com/hypothetico-deductive-method>
- Tagerdoost, H. (2016). *Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research*. Recovered from: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3205040
- Tuesta, N. (2018). Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-Essalud, Perú. *Archivos de Medicina (Col)*, vol. 18, núm. 2, 2018. Universidad de Manizales.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273857650014>. DOI:

<https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2677.2018>

Villogas, S. (2021). Atención prenatal – Inicio tardío en la atención. Tesis. UNHV.

<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/62>

Vargas, A. (2021). La nueva pandemia y la verdadera crisis del sistema de salud en el Perú. *Revista Médica Herediana*, vol. 32, núm. 2, pp. 132-133, 2021. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

<https://www.redalyc.org/journal/3380/338068009004/html/>

Vera, L. et al. (2020). Gestación en tiempos de pandemia COVID-19. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 66(3), 00003.

<https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2265>

Zúñiga, C. (2020). *Efecto de la pandemia COVID-19 en la atención materna en el Hospital Acobamba*. Tesis. UNH.

<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/unh/3648>

ANEXOS

ANEXO 01 Matriz de *Operacionalización de Variables*

Variable Independiente Gestión Sanitaria

Dimensiones	Indicadores	Items	Escalas	Niveles y Rangos
Planificación	Estrategia Recursos Desempeño	1-26	Siempre (5) Casi Siempre (4)	Adecuada (181-245) Regular (115-180)
Orientación al Paciente	Implementación Previsión Comunicación	27-36	A Veces (3) Casi Nunca (2) Nunca (1)	No adecuada (49-114)
Gestión	Sistemas Mejoras necesidades	37-49		

Variable Independiente Desempeño Laboral

Dimensiones	Indicadores	Items	Escalas	Niveles y Rangos
Logro de Metas	Cumplimiento Superación Proyección	1-10	Si (1) No (0)	Alto (32-44) Medio (16-31) Bajo (0-15)
Iniciativa	Ejecución Cumplimiento Pro actividad	11-27		
Relaciones Interpersonales	Comportamiento Expresión Empatía	28-44		

Variable Dependiente Atención Obstétrica

Dimensiones	Indicadores	Items	Escalas	Niveles y Rangos
Eficiencia	Evaluación Recursos	1-18	Siempre (5) Casi Siempre(4)	Óptimo (167-225) Regular (106-166)
Eficacia	Cumplimiento Atención Acción	19-32	A Veces (3) Casi Nunca (2)	No Óptimo (45-105)
Rendimientos	Vulnerabilidad Objetivos Actividades Logros	33-45	Nunca (1)	

Anexo 2. Instrumentos.

Instrumento de la variable Gestión Sanitaria.

ÍTEMES	RESPUESTAS				
	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN					
1. En el servicio de Obstetricia del HEVS siempre enfatiza la importancia de la atención al paciente					
2. En el servicio de Obstetricia del HEVS se centra en mejorar el cuidado de los pacientes					
3. En el servicio de Obstetricia del HEVS es accesible a los pacientes					
4. En el servicio de Obstetricia del HEVS adapta sus estrategias operacionales a las tendencias del sector.					
5. En el servicio de Obstetricia del HEVS emplea siempre prácticas éticas relativas al resto del sector.					
6. El servicio de Obstetricia del HEVS anticipa las preocupaciones del público sobre sus productos, servicios y operaciones.					
7. En el servicio de Obstetricia del HEVS busca activamente comentarios.					
8. En el servicio de Obstetricia del HEVS tiene objetivos estratégicos claros.					
9. Al definir los objetivos estratégicos del servicio de Obstetricia del HEVS, nos preocupan los diversos factores externos potenciales, como las tendencias del sector y la competencia de otras instituciones del sector, así como la capacidad de la institución.					
10. Al definir los objetivos estratégicos en el servicio de Obstetricia del HEVS, estamos muy preocupados por los diversos factores internos potenciales, como la capacidad y los recursos disponibles.					
11. En el servicio de Obstetricia del HEVS los objetivos y planes estratégicos se comunican eficazmente a todo el personal.					
12. En el servicio de Obstetricia del HEVS los miembros del personal de nuestra institución están comprometidos con nuestros Objetivos estratégicos y planes de acción.					
13. En el servicio de Obstetricia del HEVS integramos la responsabilidad pública con los esfuerzos en la mejora del desempeño.					
14. En el servicio de Obstetricia del HEVS nuestro personal se adhiere a un código de ética formal.					
15. En el servicio de Obstetricia del HEVS Lideramos los esfuerzos para mejorar los servicios comunitarios, como Educación y/o programas ambientales.					
16. El servicio de Obstetricia del HEVS cuenta con un sistema eficaz para evaluar su desempeño operacional.					
17. El servicio de Obstetricia del HEVS tiene un sistema de evaluación claro y amplio.					
18. En el servicio de Obstetricia del HEVS todo el personal entiende bien los indicadores relacionados con su desempeño y los toma en serio.					
19. El servicio de Obstetricia del HEVS ajusta su desempeño de acuerdo con los cambios en su entorno.					
20. El servicio de Obstetricia del HEVS ha establecido medidas técnicas, administrativas y procedimientos para acceder a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19					
21. El servicio de Obstetricia del HEVS se ha organizado para las actividades de la provisión de la atención materna y de los servicios de planificación familiar en el marco de la prevención del contagio y/o propagación de la COVID-19.					
22. El servicio de obstetricia ha establecido estrategias para mejorar el acceso y garantizar la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en el contexto del COVID-19.					
23. El servicio de obstetricia cuenta con su plan operativo					
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN HACIA EL PACIENTE					
	1	2	3	4	5
24. El servicio de Obstetricia del HEVS ha implementado actividades para proteger a todas las gestantes de los riesgos vinculados a la propagación de la COVID-19, garantizando la atención oportuna de todas las gestantes, así como la atención del parto y puerperio, incluyendo la provisión de visitas domiciliarias, con énfasis en las gestantes de alto riesgo.					

25. El servicio de Obstetricia del HEVS ha previsto que en el primer contacto, si la atención es vía remota, deberá obtenerse los datos de filiación, anamnesis y antecedentes generales, quirúrgicos (en caso de usuarias mujeres preguntar antecedentes), ginecológicos y obstétricos, así como de salud mental, entre otros; con el objetivo que las consultas presenciales sean complementarias y se realicen las actividades de atención en el menor tiempo en el contexto de la pandemia.					
26. El servicio de Obstetricia del HEVS ha previsto que en la organización de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva se debe priorizar la tele consulta, la teleorientación y el tele monitoreo; de preferencia, estas labores estarán a cargo del personal que, por sus condiciones de salud o edad, están realizando actividades bajo la Modalidad de Trabajo Remoto — No Presencial					
27. El servicio de Obstetricia del HEVS aborda seriamente las opiniones y sugerencias de nuestros pacientes.					
28. La institución analiza y atiende las necesidades de los pacientes de manera oportuna.					
29. El servicio de Obstetricia del HEVS como institución tenemos un canal de comunicación bien establecido con nuestros pacientes, permitiendo a los pacientes buscar ayuda e información, y presentar sus quejas					
30. En el servicio de Obstetricia del HEVS, supervisamos de cerca las acciones de otras instituciones en el mismo sector.					
31. El servicio de Obstetricia del HEVS es plenamente consciente de las tendencias del sector.					
32. El servicio de Obstetricia del HEVS registra la anamnesis, examen físico, dx con letra legible, hora de atención y funciones vitales					
33. El servicio de Obstetricia del HEVS el tratamiento indicado con posología genérica está en concordancia con diagnóstico					
34. En el servicio de Obstetricia del HEVS toda atención lleva firma y sello del profesional que brinda la atención					
35. El servicio de Obstetricia del HEVS la Historia clínica cuenta con plan de trabajo con énfasis en actividades preventivas promocional.					
36. El servicio de Obstetricia del HEVS se brinda atención integral a todos los pacientes, recibiendo consejería y tamizaje en COVID-19, VIH y otros riesgos?.					
DIMENSIÓN GESTIÓN	1	2	3	4	5
37. El servicio de Obstetricia del HEVS tiene un sistema eficaz de evaluación para reconocer y recompensar al personal por sus esfuerzos.					
38. El servicio de Obstetricia del HEVS fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.					
39. La gestión motiva al personal del servicio de Obstetricia del HEVS y desarrolla plenamente su potencial.					
40. El servicio de Obstetricia del HEVS entrena a su personal en conceptos de calidad.					
41. El servicio de Obstetricia del HEVS ofrece capacitación y desarrollo al personal.					
42. El servicio de Obstetricia del HEVS proporciona un ambiente de trabajo seguro y saludable.					
43. Al diseñar procesos el servicio de Obstetricia del HEVS, considera cuidadosamente los siguientes factores: calidad, costos, productividad, nueva tecnología, bioseguridad en el contexto de la pandemia.					
44. Antes de aplicar nuevos procedimientos o procesos, el servicio de Obstetricia del HEVS realiza pruebas exhaustivas para asegurar la calidad y protección de la paciente y los trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia .					
45. El servicio de Obstetricia del HEVS tiene medidas de gestión apropiadas para controlar y mejorar los procesos y servicios en el contexto de la pandemia .					
46. Todos en el servicio de Obstetricia del HEVS trabajan para mejorar sus procesos especialmente en el contexto de la pandemia .					
47. Evaluamos el servicio de Obstetricia del HEVS en términos de eficiencia, costo, oportunidad y tiempo muerto para el paciente.					
48. Evaluamos el servicio de Obstetricia del HEVS sobre la base de la eficacia, incluida la adecuación y el riesgo en el contexto de la pandemia .					
49. El servicio de Obstetricia del HEVS se adecuan según las necesidades de los pacientes.					

Encuesta de Desempeño Laboral

DIMENSIÓN LOGRO DE METAS		1	0
1.	Aporta a la planificación estratégica del área, así como a la planificación operativa, acorde con las expectativas según supuesto.		
2.	Muestra una adecuada organización en su área de trabajo, acorde con las expectativas según supuesto.		
3.	Logra manejar y cumplir una agenda y un ordenamiento en sus actividades diarias, semanales, mensuales, anuales, según el puesto que ocupa.		
4.	Logra compartir y explicar las funciones que las demás personas deben llevar a cabo, brindando un seguimiento adecuado para cumplir el plan de trabajo según su puesto.		

5.	Maneja adecuadamente los cambios de directrices y de agendas, así como los imprevistos de su área o unidad que pueden afectar su desempeño.		
6.	Concretiza y cumple tareas, procesos, productos o proyectos encomendados según el tiempo, recursos y espacio establecido.		
7.	Se compromete a la superación y logro para el mejoramiento de su puesto, área, unidad e institución.		
8.	Se compromete a la superación y logro para el mejoramiento de su puesto, área, unidad e institución.		
9.	Tiende a proyectar sus tareas y proyectos a corto, mediano y largo plazo.		
10.	Da a conocer a la persona jefa inmediata los obstáculos, deficiencias institucionales (de infraestructura, técnicas, documentales o de otra índole), personales o de necesidades de capacitación para el logro de un desempeño óptimo.		
DIMENSIÓN INICIATIVA		1	0
11.	Toma decisiones o ejecuta sus actividades de rutina, sin esperar que las demás personas se lo estén indicando o recordando.		
12.	Siguiendo la normativa y cumpliendo las especificaciones de su puesto, expresa soluciones o acciones asertivas ante eventos diferentes a los cotidianos, sin depender de la aprobación de la persona superior inmediata.		
13.	Es una persona proactiva en su actuar y puede buscar información novedosa y oportuna, guardando relación con lo esperado en su puesto.		
14.	En situaciones fortuitas o de crisis, logra establecer nuevas estrategias para resolver de manera asertiva las tareas de supuesto.		
15.	Tiene conocimiento de las diferentes situaciones, reuniendo los elementos necesarios para responder, según los parámetros proyectados y acorde a supuesto.		
16.	Atiende y resuelve en forma apropiada y oportuna, según supuesto.		
17.	Asume las causas y consecuencias de su toma de decisiones, según el grado de responsabilidad de supuesto.		
18.	En la toma de decisiones considera riesgos, recursos (costos, tiempo, equipo humano y tecnológico), calidad, normas, según el puesto que desempeña.		
19.	Fomenta en su grupo el adecuado desarrollo y cumplimiento de los objetivos, así como su crecimiento.		
20.	Involucra a las demás personas del grupo de trabajo en el cumplimiento de los objetivos, destacando las potencialidades de todas.		
21.	Asume retos y cumple metas necesarias para el logro de los objetivos.		
22.	Logra coordinar las acciones que se requieren en su puesto, departamento o grupo de trabajo, tomando en cuenta la tarea y la sensibilidad de las personas.		
23.	Actúa con prontitud ante situaciones de riesgos en el trabajo.		
24.	Ofrece soluciones convincentes, reales y alcanzables para el logro de la armonía del equipo de trabajo y la eficacia en la tarea, proyecto o producto.		
25.	Resulta ser una persona mediadora en el problema, buscando soluciones factibles que no se conviertan en favoritismos, evitando el incremento del conflicto.		
26.	Busca el empoderamiento de las personas, experiencias pasadas similares, documentación, conocer bien el conflicto, entre otros que le ayude a manejar adecuadamente el problema.		
27.	Sabe expresar adecuadamente sus propias emociones y mostrar empatía hacia la otra persona para que el conflicto no resulte inmanejable.		
DIMENSIÓN RELACIONES INTERPERSONALES.		1	2
28.	Se preocupa porque las personas con las que mantiene relaciones de trabajo, tanto internas como externas, se sientan bien, atendiendo con cordialidad sus dudas y necesidades.		
29.	Respeto el comportamiento de las personas con las que mantiene relaciones de trabajo.		
30.	Establece relaciones de trabajo cordiales y respetuosas con las personas con las que mantiene relaciones de trabajo, creando límites claros en la interrelación.		
31.	Explica sus decisiones y líneas de pensamiento a las con las personas que mantiene relaciones de trabajo de manera clara y exhaustiva.		
32.	Muestra atención y concentración (escucha) en el intercambio de comunicación con las personas.		
33.	Logra manejar sus valores y principios al escuchar a las demás personas sin hacer diferencias.		
34.	Puede expresar a las personas sus ideas, necesidades o acciones, independientemente de que sea una persona jefa, colaboradora, compañera o usuaria.		

35.	Logra aceptar las ideas, necesidades o acciones de las personas usuarias, compañeras, colaboradoras o jefas, a pesar de que no sean semejantes a las suyas, cuidando sus propios derechos para que no sean lesionados.		
36.	Realiza el trámite y seguimiento asignado con discreción y cuidado hasta la persona destinataria, para que no amenace su seguridad.		
37.	Canaliza la información a las personas indicadas, guardando la seguridad requerida.		
38.	No comenta a terceras personas información que es de su conocimiento, que podría afectar el proyecto o programa.		

Encuesta de Atención Obstétrica

ÍTEMES	RESPUESTAS				
	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN EFICIENCIA					
1. El servicio de Obstetricia del HEVS cuenta con los recursos materiales suficientes para su función en el contexto de la pandemia					
2. El servicio de Obstetricia del HEVS cuenta con los equipos medicos suficientes para su función en el contexto de la pandemia					
3. El servicio de Obstetricia del HEVS cuenta con el instrumental adecuado para su función en el contexto de la pandemia					
4. En el servicio de Obstetricia del HEVS la calidad global está mejorando constantemente en el contexto de la pandemia					
5. En el servicio de Obstetricia del HEVS Las evaluaciones de nuestro desempeño de parte de los pacientes han estado mejorando.					
6. En el servicio de Obstetricia del HEVS, el número de médicos ginecólogos es suficiente en el contexto de la pandemia .					
7. En el servicio de Obstetricia del HEVS , el número de obstetras es suficiente en el contexto de la pandemia.					
8. En el servicio de Obstetricia del HEVS, el número de enfermeras es suficiente en el contexto de la pandemia.					
9. En el servicio de Obstetricia del HEVS, el número de técnicos es suficiente en el contexto de la pandemia.					
10. En el servicio de Obstetricia del HEVS se cuenta con los recursos requeridos para las Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.					
11. En el servicio de Obstetricia del HEVS a toda gestante en la primera atención prenatal se le realiza y registra en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia					
12. En el servicio de Obstetricia del HEVS toda gestante cuenta antes de la cuarta atención prenatal con resultados de análisis de laboratorio de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.					
13. En el servicio de Obstetricia del HEVS todas las gestantes del Establecimiento con FONP que no acuden a una cita programada de atención prenatal, en la semana inmediata posterior reciben visita de seguimiento en el contexto de la pandemia.					
14. En el servicio de Obstetricia del HEVS las gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma según la norma.					
15. En el servicio de Obstetricia del HEVS las gestantes que tienen un Plan de Parto culminan su gestación en un parto institucional de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.					
16. En el servicio de Obstetricia del HEVS al menos un integrante de la familia (además de la gestante) del área de influencia del establecimiento con FONP, reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo parto o puerperio.					
17. En el servicio de Obstetricia del HEVS se ha previsto que en el caso de Gestante Sospechosa de tener COVID-19, se le soliciten con carácter de urgente los exámenes de laboratorio.					
18. En el servicio de Obstetricia del HEVS se garantiza una adecuada atencion de las emergencias obstétricas asignando espacios diferentes a los destinadas para la atencion de pacientes con COVID- 19 .					
DIMENSION EFICACIA	1	2	3	4	5
19. Toda gestante que ha tenido su parto en el servicio de Obstetricia del HEVS con FONE, recibe 10 UI de Oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple					
20. Las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: Preeclampsia Severa y Eclampsia que acuden al servicio de Obstetricia del HEVS con FONE reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia					
21. Las gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acuden al servicio de Obstetricia del HEVS con FONE reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia					

22. Las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al servicio de Obstetricia del HEVS con FONE, reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia					
23. En el servicio de Obstetricia del HEVS a toda/o recién nacida/o se le realiza y registra en la historia clínica Materno Perinatal las actividades de atención de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia					
24. En el servicio de Obstetricia del HEVS las/os recién nacidas/os que presentan APGAR menor de 7 al minuto son reanimados para lograr un APGAR igual o mayor de 7 a los cinco minutos.					
25. En el servicio de Obstetricia del HEVS las puérperas que han tenido su parto con FONE, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma en el contexto de la pandemia					
26. En el servicio de Obstetricia del HEVS toda puérpera cuyo parto ha sido atendido con FONE, egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma					
27. En el servicio de Obstetricia del HEVS las mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas con FONE, egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia					
28. En el servicio de Obstetricia del HEVS las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa con FONE, están satisfechas con la atención recibida.					
29. En el servicio de Obstetricia del HEVS las gestantes que acuden para atención del parto con FONE, están satisfechas con la atención recibida.					
30. En el servicio de Obstetricia del HEVS los casos de morbilidad más frecuente (3 primeros) de recién nacidas/os atendidos en el hospital, tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal en el contexto de la pandemia					
31. Las muertes maternas ocurridas en el servicio de Obstetricia del HEVS con FONE tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte materna de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.					
32. Las muertes perinatales ocurridas en el servicio de Obstetricia del HEVS con FONE tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal					
DIMENSION RENDIMIENTO	1	2	3	4	5
33. Se cumplen con las metas programadas trimestralmente en el Servicio de obstetricia.					
34. En el servicio de Obstetricia del HEVS se cumple con el Control Prenatal Bajo Riesgo durante la pandemia					
35. En el servicio de Obstetricia del HEVS control de Puerperio no complicado de acuerdo a protocolo de atención en el contexto de la pandemia .					
36. En el servicio de Obstetricia del HEVS se prescribe componentes vitamínicos y solicitud de exámenes básicos a pacientes gestantes con Covid-19.					
37. En el servicio de Obstetricia del HEVS se brinda la Planificación Familiar y dotación de métodos anticonceptivos luego de consejería durante la pandemia .					
38. En el servicio de Obstetricia del HEVS se hace examen de Mama y Toma de muestra de cérvix (PAP) durante la pandemia					
39. En el servicio de Obstetricia del HEVS se brinda consejería y detección de enfermedades de transmisión sexual ITS-VIH/SIDA durante la pandemia					
40. En el servicio de Obstetricia del HEVS se programan consultas virtuales a las pacientes gestantes durante la pandemia					
41. En el servicio de Obstetricia del HEVS se cumple con la Promoción y educación en Salud sexual y reproductiva durante la pandemia .					
42. En el servicio de Obstetricia del HEVS se realizan Visitas domiciliarias, Educación Grupal y Psicoprofilaxis Obstétrica durante la pandemia .					
43. En el servicio de Obstetricia del HEVS Se ha disminuido la tasa de cesáreas en pacientes gestantes con Covid-19 durante la pandemia					
44. En el servicio de Obstetricia del HEVS Ha disminuido la tasa de mortalidad materno perinatal durante la pandemia					

Anexo 3 Validación
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
QUE MIDE LA GESTIÓN SANITARIA

DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION PLANIFICACION							
1. La alta dirección de su institución siempre enfatiza la importancia de la atención al paciente	x		x		x		
2. La alta dirección de su institución se centra en mejorar el cuidado de los pacientes	x		x		x		
3. La alta dirección de su institución es accesible a los pacientes	x		x		x		
4. La alta dirección adapta sus estrategias operacionales a las tendencias del sector.	x		x		x		
5. La institución emplea siempre prácticas éticas relativas al resto del sector.	x		x		x		
6. La institución anticipa las preocupaciones del público sobre sus productos, servicios y operaciones.	x		x		x		
7. La alta gerencia busca activamente comentarios.	x		x		x		
8. Nuestra institución tiene objetivos estratégicos claros.	x		x		x		
9. Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, nos preocupan los diversos factores externos potenciales, como las tendencias del sector y la competencia de otras instituciones del sector, así como la capacidad de la institución.	x		x		x		
10. Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, estamos muy preocupados por los diversos factores internos potenciales, como la capacidad y los recursos disponibles.	x		x		x		
11. Los objetivos y planes estratégicos se comunican eficazmente a todo el personal.	x		x		x		
12. Los miembros del personal de nuestra institución están comprometidos con nuestros Objetivos estratégicos y planes de acción.	x		x		x		
13. Integramos la responsabilidad pública con los esfuerzos en la mejora del desempeño.	x		x		x		
14. Nuestro personal se adhiere a un código de ética formal.	x		x		x		
15. Lideramos los esfuerzos para mejorar los servicios comunitarios, como Educación y/o programas ambientales.	x		x		x		
16. La institución cuenta con un sistema eficaz para evaluar su desempeño operacional.	x		x		x		
17. La institución tiene un sistema de evaluación claro y amplio.	x		x		x		
18. Todo el personal entiende bien los indicadores relacionados con su desempeño y los toma en serio.	x		x		x		
19. La institución ajusta su desempeño de acuerdo con los cambios en su entorno.	x		x		x		
20. Se establecido medidas técnicas, administrativas y procedimientos para acceder a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19	x		x		x		
21. Se ha organizado la entidad para las actividades de la provisión de la atención materna y de los servicios de planificación familiar en el marco de la prevención del contagio y/o propagación de la COVID-19.	x		x		x		
22. El servicio de obstetricia ha establecido estrategias para mejorar el acceso y garantizar la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en el contexto del COVID-19.	x		x		x		
23. El servicio de obstetricia cuenta con su plan operativo	x		x		x		
DIMENSION ORIENTACIÓN HACIA EL PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
24. La entidad ha implementado actividades para proteger a todas las gestantes de los riesgos vinculados a la propagación de la COVID-19, garantizando la atención oportuna de todas las gestantes, así como la atención del parto y puerperio, incluyendo la provisión de visitas domiciliarias, con énfasis en las gestantes de alto riesgo.	x		x		x		
25. La entidad ha previsto que, en el primer contacto, si la atención es vía remota, deberá obtenerse los datos de filiación, anamnesis y antecedentes generales, quirúrgicos (en caso de usuarias mujeres preguntar antecedentes), ginecológicos y obstétricos, así como de salud mental, entre otros; con el objetivo que las consultas presenciales sean complementarias y se realicen las actividades de atención en el menor tiempo en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
26. La entidad ha previsto que en la organización de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva se debe priorizar la tele consulta, la teleorientación y la tele monitoreo; de preferencia, estas labores estarán a cargo							

del personal que, por sus condiciones de salud o edad, están realizando actividades bajo la Modalidad de Trabajo Remoto — No Presencial	x		x		x		
27. La institución aborda seriamente las opiniones y sugerencias de nuestros pacientes.	x		x		x		
28. La institución analiza y atiende las necesidades de los pacientes de manera oportuna.	x		x		x		
29. Nosotros como institución tenemos un canal de comunicación bien establecido con nuestros pacientes, permitiendo a los pacientes buscar ayuda e información, y presentar sus quejas	x		x		x		
30. Como institución, supervisamos de cerca las acciones de otras instituciones en el mismo sector.	x		x		x		
31. La institución es plenamente consciente de las tendencias del sector.	x		x		x		
32. Registra la anamnesis, examen físico, dx con letra legible, hora de atención y funciones vitales	x		x		x		
33. Tratamiento indicado con posología genérica y concordancia con diagnóstico	x		x		x		
34. Firma y sello del profesional que brinda la atención	x		x		x		
35. Historia clínica cuenta con plan de trabajo con énfasis en actividades preventivas y promocionales.	x		x		x		
36. Se brinda atención integral a todos los pacientes, recibiendo consejería y tamizaje en COVID-19, VIH y otros riesgos?.	x		x		x		
DIMENSION GESTION	Si	No	Si	No	Si	No	
37. La institución tiene un sistema eficaz de evaluación para reconocer y recompensar al personal por sus esfuerzos.	x		x		x		
38. La institución fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.	x		x		x		
39. La gestión motiva al personal y desarrolla plenamente su potencial.	x		x		x		
40. La institución entrena a su personal en conceptos de calidad.	x		x		x		
41. La institución ofrece capacitación y desarrollo al personal.	x		x		x		
42. La institución proporciona un ambiente de trabajo seguro y saludable.	x		x		x		
43. Al diseñar procesos, la institución considera cuidadosamente los siguientes factores: calidad, costos, productividad, nueva tecnología, bioseguridad en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
44. Antes de aplicar nuevos procedimientos o procesos, la institución realiza pruebas exhaustivas para asegurar la calidad y protección de la paciente y los trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
45. La institución tiene medidas de gestión apropiadas para controlar y mejorar los procesos y servicios en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
46. Todos departamentos trabajan para mejorar sus procesos especialmente en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
47. Evaluamos los servicios en términos de eficiencia, costo, oportunidad y tiempo muerto para el paciente.	x		x		x		
48. Evaluamos los servicios sobre la base de la eficacia, incluida la adecuación y el riesgo en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
49. Los servicios de salud se adecuan según las necesidades de los pacientes.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: ...**ARTURO EDUARDO MELGAR BEGAZO**.....
DNI:.....**29308486**.....

Especialidad del validador:.....**DOCTOR EN EDUCACIÓN /MBA**.....
.....**30**...de...**MAYO**.....del **2022**..

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo **Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL DESEMPEÑO LABORAL

DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN LOGRO DE METAS							
1. Aporta a la planificación estratégica del área, así como a la planificación operativa, acorde con las expectativas según supuesto.	x		x		x		
2. Muestra una adecuada organización en su área de trabajo, acorde con las expectativas según supuesto.	x		x		x		
3. Logra manejar y cumplir una agenda y un ordenamiento en sus actividades diarias, semanales, mensuales, anuales, según el puesto que ocupa.	x		x		x		
4. Logra compartir y explicar las funciones que las demás personas deben llevar a cabo, brindando un seguimiento adecuado para cumplir el plan de trabajo según su puesto.	x		x		x		
5. Maneja adecuadamente los cambios de directrices y de agendas, así como los imprevistos de su área o unidad que pueden afectar su desempeño.	x		x		x		
6. Concretiza y cumple tareas, procesos, productos o proyectos encomendados según el tiempo, recursos y espacio establecido.	x		x		x		
7. Se compromete a la superación y logro para el mejoramiento de su puesto, área, unidad e institución.	x		x		x		
8. Se compromete a la superación y logro para el mejoramiento de su puesto, área, unidad e institución.	x		x		x		
9. Tiende a proyectar sus tareas y proyectos a corto, mediano y largo plazo.	x		x		x		
10. Da a conocer a la persona jefa inmediata los obstáculos, deficiencias institucionales (de infraestructura, técnicas, documentales o de otra índole), personales o de necesidades de capacitación para el logro de un desempeño óptimo.	x		x		x		
DIMENSION INICIATIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
11. Toma decisiones o ejecuta sus actividades de rutina, sin esperar que las demás personas se lo estén indicando o recordando.	x		x		x		
12. Siguiendo la normativa y cumpliendo las especificaciones de su puesto, expresa soluciones o acciones asertivas ante eventos diferentes a los cotidianos, sin depender de la aprobación de la persona superior inmediata.	x		x		x		

13. Es una persona proactiva en su actuar y puede buscar información novedosa y oportuna, guardando relación con lo esperado en su puesto.	x		x		x		
14. En situaciones fortuitas o de crisis, logra establecer nuevas estrategias para resolver de manera asertiva las tareas de supuesto.	x		x		x		
15. Tiene conocimiento de las diferentes situaciones, reuniendo los elementos necesarios para responder, según los parámetros proyectados y acorde a supuesto.	x		x		x		
16. Atiende y resuelve en forma apropiada y oportuna, según supuesto.	x		x		x		
17. Asume las causas y consecuencias de su toma de decisiones, según el grado de responsabilidad de supuesto.	x		x		x		
18. En la toma de decisiones considera riesgos, recursos (costos, tiempo, equipo humano y tecnológico), calidad, normas, según el puesto que desempeña.	x		x		x		
19. Fomenta en su grupo el adecuado desarrollo y cumplimiento de los objetivos, así como su crecimiento.	x		x		x		
20. Involucra a las demás personas del grupo de trabajo en el cumplimiento de los objetivos, destacando las potencialidades de todas.	x		x		x		
21. Asume retos y cumple metas necesarias para el logro de los objetivos.	X		x		X		
22. Logra coordinar las acciones que se requieren en su puesto, departamento o grupo de trabajo, tomando en cuenta la tarea y la sensibilidad de las personas.	x		X		x		
23. Actúa con prontitud ante situaciones de riesgos en el trabajo.	x		x		x		
24. Ofrece soluciones convincentes, reales y alcanzables para el logro de la armonía del equipo de trabajo y la eficacia en la tarea, proyecto o producto.	x		x		x		
25. Resulta ser una persona mediadora en el problema, buscando soluciones factibles que no se conviertan en favoritismos, evitando el incremento del conflicto.	x		x		x		
26. Busca el empoderamiento de las personas, experiencias pasadas similares, documentación, conocer bien el conflicto, entre otros que le ayude a manejar adecuadamente el problema.	x		x		x		
27. Sabe expresar adecuadamente sus propias emociones y mostrar empatía hacia la otra persona para que el conflicto no resulte inmanejable.	x		x		x		
DIMENSION RELACIONES INTERPERSONALES.	Si	No	Si	No	Si	No	
28. Se preocupa porque las personas con las que mantiene relaciones de trabajo, tanto internas como externas, se sientan bien, atendiendo con cordialidad sus dudas y necesidades.	x		x		x		
29. Respeta el comportamiento de las personas con las que mantiene relaciones de trabajo.	x		x		x		
30. Establece relaciones de trabajo cordiales y respetuosas con las personas con las que mantiene relaciones de trabajo, creando límites claros en la interrelación.	x		x		x		
31. Explica sus decisiones y líneas de pensamiento a las con las personas que mantiene relaciones de trabajo de manera clara y exhaustiva.	x		x		x		
32. Muestra atención y concentración (escucha) en el intercambio de comunicación con las personas.	x		x		x		
33. Logra manejar sus valores y principios al escuchar a las demás personas sin hacer diferencias.	x		x		x		
34. Puede expresar a las personas sus ideas, necesidades o acciones, independientemente de que sea una persona jefa, colaboradora, compañera o usuaria.	x		x		x		
35. Logra aceptar las ideas, necesidades o acciones de las personas usuarias, compañeras, colaboradoras o jefas, a pesar de que no sean semejantes a las suyas, cuidando sus propios derechos para que no sean lesionados.	x		x		x		
36. Realiza el trámite y seguimiento asignado con discreción y cuidado hasta la persona destinataria, para que no amenace su seguridad.	x		x		x		
37. Canaliza la información a las personas indicadas, guardando la seguridad requerida.	x		x		x		
38. No comenta a terceras personas información que es de su conocimiento, que podría afectar el proyecto o programa.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES
SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: ...ARTURO EDUARDO MELGAR BEGAZO.....
DNI:.....29308486.....

Especialidad del validador:.....DOCTOR EN EDUCACIÓN /
MBA.....

.....30...de...MAYO.....del 2022..

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo **Nota:**
Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN OBSTÉTRICA

DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Nuestro servicio cuenta con los recursos materiales suficientes para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
2. Nuestro servicio cuenta con los equipos medicos suficientes para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
3. Nuestro servicio cuenta con el instrumental adecuado para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
4. La calidad global del servicio está mejorando constantemente en el contexto de la pandemia	x		x		x		
5. Las evaluaciones de nuestro desempeño de parte de los pacientes han estado mejorando.	x		x		x		
6. En nuestro servicio, el número de médicos ginecólogos es suficiente en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
7. En nuestro servicio , el número de obstetras es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
8. En nuestra institución, el número de enfermeras es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
9. En nuestra institución, el número de técnicos es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
10. El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para las Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
11. A toda gestante en la primera atención prenatal se le realiza y registra en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
12. Toda gestante cuenta antes de la cuarta atención prenatal con resultados de análisis de laboratorio de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
13. Todas las gestantes del Establecimiento con FONP que no acuden a una cita programada de atención prenatal, en la semana inmediata posterior reciben visita de seguimiento en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
14. Las gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma según la norma.	x		x		x		

15. Las gestantes que tienen un Plan de Parto culminan su gestación en un parto institucional de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x	
16. Al menos un integrante de la familia (además de la gestante) del área de influencia del establecimiento con FONP, reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo parto o puerperio.	x		x		x	
17. La entidad ha previsto que en el caso de Gestante Sospechosa de tener COVID-19, se le soliciten con carácter de urgente los exámenes de laboratorio.	x		x		x	
18. La entidad garantiza una adecuada atención de las emergencias obstétricas asignando espacios diferentes a los destinadas para la atención de pacientes con COVID- 19 .	x		x		x	
DIMENSIÓN EFICACIA	Si	No	Si	No	Si	No
19. Toda gestante que ha tenido su parto en el establecimiento con FONE, recibe 10 UI de Oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple	x		x		x	
20. Las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: Preeclampsia Severa y Eclampsia que acuden al establecimiento con FONE reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x	
21. Las gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acuden al establecimiento con FONE reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x	
22. Las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento con FONE, reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x	
23. A toda/o recién nacida/o se le realiza y registra en la historia clínica Materno Perinatal las actividades de atención de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x	
24. Las/os recién nacidas/os que presentan APGAR menor de 7 al minuto son reanimados para lograr un APGAR igual o mayor de 7 a los cinco minutos.	x		x		x	
25. Las puérperas que han tenido su parto en el establecimiento con FONE, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x	
26. Toda puérpera cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento con FONE, egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma	x		x		x	
27. Las mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento con FONE, egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x	
28. Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento con FONE, están satisfechas con la atención recibida.	x		x		x	
29. Las gestantes que acuden para atención del parto en el establecimiento con FONE, están satisfechas con la atención recibida.	x		x		x	
30. Los casos de morbilidad más frecuente (3 primeros) de recién nacidas/os atendidos en el hospital, tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal en el contexto de la pandemia	x		x		x	
31. Las muertes maternas ocurridas en un establecimiento con FONE tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte materna de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.	x		x		x	
32. Las muertes perinatales ocurridas en un establecimiento con FONE tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal	x		x		x	
DIMENSIÓN RENDIMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No
33. Se cumplen con las metas programadas trimestralmente en el Servicio de obstetricia.	x		x		x	
34. Se cumple con el Control Prenatal Bajo Riesgo durante la pandemia	x		x		x	
35. Control de Puerperio no complicado de acuerdo a protocolo de atención en el contexto de la pandemia .	x		x		x	
36. Prescripción de componentes vitamínicos y solicitud de exámenes básicos a pacientes gestantes con Covid-19.	x		x		x	
37. Planificación Familiar y dotación de métodos anticonceptivos luego de consejería durante la pandemia .	x		x		x	
38. Examen de Mama y Toma de muestra de cérvix (PAP) durante la pandemia	x		x		x	

39. Consejería y detección de enfermedades de transmisión sexual ITS- VIH/SIDA durante la pandemia	x		x		x		
40. Se programan consultas virtuales a las pacientes gestantes durante la pandemia	x		x		x		
41. se cumple con la Promoción y educación en Salud sexual y reproductiva durante la pandemia .	x		x		x		
42. se realizan Visitas domiciliarias, Educación Grupal y Psicoprofilaxis Obstétrica durante la pandemia .	x		x		x		
43. Se ha disminuido la tasa de cesáreas en pacientes gestantes con Covid-19 durante la pandemia	x		x		x		
44. Ha disminuido la tasa de mortalidad materno perinatal durante la pandemia	x		x		x		
45. Se cumple con las referencias y contra referencias durante la pandemia	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES
SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: ...**ARTURO EDUARDO MELGAR BEGAZO**.....
DNI:.....**29308486**.....

Especialidad del validador:.....**DOCTOR EN EDUCACIÓN /**
MBA.....

.....**30**...de...**MAYO**.....del **2022**..

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo **Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante.

VALIDACIÓN DE ENCUESTA DE GESTIÓN SANITARIA							
DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN PLANIFICACION							
1. La alta dirección de su institución siempre enfatiza la importancia de la atención al paciente	x		x		x		
2. La alta dirección de su institución se centra en mejorar el cuidado de los pacientes	x		x		x		
3. La alta dirección de su institución es accesible a los pacientes	x		x		x		
4. La alta dirección adapta sus estrategias operacionales a las tendencias del sector.	x		x		x		
5. La institución emplea siempre prácticas éticas relativas al resto del sector.	x		x		x		
6. La institución anticipa las preocupaciones del público sobre sus productos, servicios y operaciones.	x		x		x		
7. La alta gerencia busca activamente comentarios.	x		x		x		
8. Nuestra institución tiene objetivos estratégicos claros.	x		x		x		
9. Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, nos preocupan los diversos factores externos potenciales, como las tendencias del sector y la competencia de otras instituciones del sector, así como la capacidad de la institución.	x		x		x		
10. Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, estamos muy preocupados por los diversos factores internos potenciales, como la capacidad y los recursos disponibles.	x		x		x		
11. Los objetivos y planes estratégicos se comunican eficazmente a todo el personal.	x		x		x		
12. Los miembros del personal de nuestra institución están comprometidos con nuestros Objetivos estratégicos y planes de acción.	x		x		x		
13. Integramos la responsabilidad pública con los esfuerzos en la mejora del desempeño.	x		x		x		
14. Nuestro personal se adhiere a un código de ética formal.	x		x		x		
15. Lideramos los esfuerzos para mejorar los servicios comunitarios, como Educación y/o programas ambientales.	x		x		x		
16. La institución cuenta con un sistema eficaz para evaluar su desempeño operacional.	x		x		x		
17. La institución tiene un sistema de evaluación claro y amplio.	x		x		x		
18. Todo el personal entiende bien los indicadores relacionados con su desempeño y los toma en serio.	x		x		x		
19. La institución ajusta su desempeño de acuerdo con los cambios en su entorno.	x		x		x		
20. Se establecido medidas técnicas, administrativas y procedimientos para acceder a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19	x		x		x		
21. Se ha organizado la entidad para las actividades de la provisión de la atención materna y de los servicios de planificación familiar en el marco de la prevención del contagio y/o propagación de la COVID-19.	x		x		x		
22. El servicio de obstetricia ha establecido estrategias para mejorar el acceso y garantizar la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en el contexto del COVID-19.	x		x		x		
23. El servicio de obstetricia cuenta con su plan operativo	x						
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN HACIA EL PACIENTE							
	Si	No	Si	No	Si	No	
24. La entidad ha implementado actividades para proteger a todas las gestantes de los riesgos vinculados a la propagación de la COVID-19, garantizando la atención oportuna de todas las gestantes, así como la atención del parto y puerperio, incluyendo la provisión de visitas domiciliarias, con énfasis en las gestantes de alto riesgo.	x		x		x		
25. La entidad ha previsto que, en el primer contacto, si la atención es vía remota, deberá obtenerse los datos de filiación, anamnesis y antecedentes generales, quirúrgicos (en caso de usuarias mujeres preguntar antecedentes), ginecológicos y obstétricos, así como de salud mental, entre otros; con el objetivo que las consultas presenciales sean complementarias y se realicen las actividades de atención en el menor tiempo en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
26. La entidad ha previsto que en la organización de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva se debe priorizar la tele consulta, la teleorientación y la tele monitoreo; de preferencia, estas labores estarán a cargo del personal que, por sus condiciones de salud o edad, están realizando actividades bajo la Modalidad de Trabajo Remoto — No Presencial	x		x		x		
27. La institución aborda seriamente las opiniones y sugerencias de nuestros pacientes.	x		x		x		
28. La institución analiza y atiende las necesidades de los pacientes de manera oportuna.	x		x		x		
29. Nosotros como institución tenemos un canal de comunicación bien establecido con nuestros pacientes, permitiendo a los pacientes buscar ayuda e información, y presentar sus quejas	x		x		x		

30. Como institución, supervisamos de cerca las acciones de otras instituciones en el mismo sector.	x		x		x		
31. La institución es plenamente consciente de las tendencias del sector.	x		x		x		
32. Registra la anamnesis, examen físico, dx con letra legible, hora de atención y funciones vitales	x		x		x		
33. Tratamiento indicado con posología genérica y concordancia con diagnóstico	x		x		x		
34. Firma y sello del profesional que brinda la atención	x		x		x		
35. Historia clínica cuenta con plan de trabajo con énfasis en actividades preventivas promocional.	x		x		x		
36. Se brinda atención integral a todos los pacientes, recibiendo consejería y tamizaje en COVID-19, VIH y otros riesgos?.	x		x		x		
DIMENSIÓN GESTIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
37. La institución tiene un sistema eficaz de evaluación para reconocer y recompensar al personal por sus esfuerzos.	x		x		x		
38. La institución fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.	x		x		x		
39. La gestión motiva al personal y desarrolla plenamente su potencial.	x		x		x		
40. La institución entrena a su personal en conceptos de calidad.	x		x		x		
41. La institución ofrece capacitación y desarrollo al personal.	x		x		x		
42. La institución proporciona un ambiente de trabajo seguro y saludable.	x		x		x		
43. Al diseñar procesos, la institución considera cuidadosamente los siguientes factores: calidad, costos, productividad, nueva tecnología, bioseguridad en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
44. Antes de aplicar nuevos procedimientos o procesos, la institución realiza pruebas exhaustivas para asegurar la calidad y protección de la paciente y los trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
45. La institución tiene medidas de gestión apropiadas para controlar y mejorar los procesos y servicios en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
46. Todos departamentos trabajan para mejorar sus procesos especialmente en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
47. Evaluamos los servicios en términos de eficiencia, costo, oportunidad y tiempo muerto para el paciente.	x		x		x		
48. Evaluamos los servicios sobre la base de la eficacia, incluida la adecuación y el riesgo en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
49. Los servicios de salud se adecuan según las necesidades de los pacientes.	x		x		x		

VALIDACIÓN DE ENCUESTA DE DESEMPEÑO LABORAL							
DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN LOGRO DE METAS							
1. Aporta a la planificación estratégica del área, así como a la planificación operativa, acorde con las expectativas según supuesto.	x		x		x		
2. Muestra una adecuada organización en su área de trabajo, acorde con las expectativas según supuesto.	x		x		x		
3. Logra manejar y cumplir una agenda y un ordenamiento en sus actividades diarias, semanales, mensuales, anuales, según el puesto que ocupa.	x		x		x		
4. Logra compartir y explicar las funciones que las demás personas deben llevar a cabo, brindando un seguimiento adecuado para cumplir el plan de trabajo según su puesto.	x		x		x		
5. Maneja adecuadamente los cambios de directrices y de agendas, así como los imprevistos de su área o unidad que pueden afectar su desempeño.	x		x		x		
6. Concretiza y cumple tareas, procesos, productos o proyectos encomendados según el tiempo, recursos y espacio establecido.	x		x		x		
7. Se compromete a la superación y logro para el mejoramiento de su puesto, área, unidad e institución.	x		x		x		
8. Se compromete a la superación y logro para el mejoramiento de su puesto, área, unidad e institución.	x		x		x		
9. Tiende a proyectar sus tareas y proyectos a corto, mediano y largo plazo.	x		x		x		
10. Da a conocer a la persona jefa inmediata los obstáculos, deficiencias institucionales (de infraestructura, técnicas, documentales o de otra índole), personales o de necesidades de capacitación para el logro de un desempeño óptimo.	x		x		x		
DIMENSIÓN INICIATIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
11. Toma decisiones o ejecuta sus actividades de rutina, sin esperar que las demás personas se lo estén indicando o recordando.	x		x		x		
12. Siguiendo la normativa y cumpliendo las especificaciones de su puesto, expresa soluciones o acciones asertivas ante eventos diferentes a los cotidianos, sin depender de la aprobación de la persona superior inmediata.	x		x		x		
13. Es una persona proactiva en su actuar y puede buscar información novedosa y oportuna, guardando relación con lo esperado en su puesto.	x		x		x		
14. En situaciones fortuitas o de crisis, logra establecer nuevas estrategias para resolver de manera asertiva las tareas de supuesto.	x		x		x		
15. Tiene conocimiento de las diferentes situaciones, reuniendo los elementos necesarios para responder, según los parámetros proyectados y acorde a supuesto.	x		x		x		
16. Atiende y resuelve en forma apropiada y oportuna, según supuesto.	x		x		x		
17. Asume las causas y consecuencias de su toma de decisiones, según el grado de responsabilidad de supuesto.	x		x		x		
18. En la toma de decisiones considera riesgos, recursos (costos, tiempo, equipo humano y tecnológico), calidad, normas, según el puesto que desempeña.	x		x		x		
19. Fomenta en su grupo el adecuado desarrollo y cumplimiento de los objetivos, así como su crecimiento.	x		x		x		
20. Involucra a las demás personas del grupo de trabajo en el cumplimiento de los objetivos, destacando las potencialidades de todas.	x		x		x		
21. Asume retos y cumple metas necesarias para el logro de los objetivos.	x		x		x		
22. Logra coordinar las acciones que se requieren en su puesto, departamento o grupo de trabajo, tomando en cuenta la tarea y la sensibilidad de las personas.	x		x		x		
23. Actúa con prontitud ante situaciones de riesgos en el trabajo.	x		x		x		
24. Ofrece soluciones convincentes, reales y alcanzables para el logro de la armonía del equipo de trabajo y la eficacia en la tarea, proyecto o producto.	x		x		x		

25. Resulta ser una persona mediadora en el problema, buscando soluciones factibles que no se conviertan en favoritismos, evitando el incremento del conflicto.	x		x		x		
26. Busca el empoderamiento de las personas, experiencias pasadas similares, documentación, conocer bien el conflicto, entre otros que le ayude a manejar adecuadamente el problema.	x		x		x		
27. Sabe expresar adecuadamente sus propias emociones y mostrar empatía hacia la otra persona para que el conflicto no resulte inmanejable.	x		x		x		
DIMENSIÓN RELACIONES INTERPERSONALES.	Si	No	Si	No	Si	No	
28. Se preocupa porque las personas con las que mantiene relaciones de trabajo, tanto internas como externas, se sientan bien, atendiendo con cordialidad sus dudas y necesidades.	x		x		x		
29. Respeta el comportamiento de las personas con las que mantiene relaciones de trabajo.	x		x		x		
30. Establece relaciones de trabajo cordiales y respetuosas con las personas con las que mantiene relaciones de trabajo, creando límites claros en la interrelación.	x		x		x		
31. Explica sus decisiones y líneas de pensamiento a las con las personas que mantiene relaciones de trabajo de manera clara y exhaustiva.	x		x		x		
32. Muestra atención y concentración (escucha) en el intercambio de comunicación con las personas.	x		x		x		
33. Logra manejar sus valores y principios al escuchar a las demás personas sin hacer diferencias.	x		x		x		
34. Puede expresar a las personas sus ideas, necesidades o acciones, independientemente de que sea una persona jefa, colaboradora, compañera o usuaria.	x		x		x		
35. Logra aceptar las ideas, necesidades o acciones de las personas usuarias, compañeras, colaboradoras o jefas, a pesar de que no sean semejantes a las suyas, cuidando sus propios derechos para que no sean lesionados.	x		x		x		
36. Realiza el trámite y seguimiento asignado con discreción y cuidado hasta la persona destinataria, para que no amenace su seguridad.	x		x		x		
37. Canaliza la información a las personas indicadas, guardando la seguridad requerida.	x		x		x		
38. No comenta a terceras personas información que es de su conocimiento, que podría afectar el proyecto o programa.	x		x		x		

VALIDACIÓN DE ENCUESTA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA.							
DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
DIMENSIÓN EFICIENCIA	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Nuestro servicio cuenta con los recursos materiales suficientes para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
2. Nuestro servicio cuenta con los equipos medicos suficientes para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
3. Nuestro servicio cuenta con el instrumental adecuado para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
4. La calidad global del servicio está mejorando constantemente en el contexto de la pandemia	x		x		x		
5. Las evaluaciones de nuestro desempeño de parte de los pacientes han estado mejorando.	x		x		x		
6. En nuestro servicio, el número de médicos ginecólogos es suficiente en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
7. En nuestro servicio , el número de obstetras es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
8. En nuestra institución, el número de enfermeras es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
9. En nuestra institución, el número de técnicos es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
10. El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para las Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
11. A toda gestante en la primera atención prenatal se le realiza y registra en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
12.Toda gestante cuenta antes de la cuarta atención prenatal con resultados de análisis de laboratorio de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
13. Todas las gestantes del Establecimiento con FONP que no acuden a una cita programada de atención prenatal, en la semana inmediata posterior reciben visita de seguimiento en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
14. Las gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma según la norma.	x		x		x		
15. Las gestantes que tienen un Plan de Parto culminan su gestación en un parto institucional de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
16. Al menos un integrante de la familia (además de la gestante) del área de influencia del establecimiento con FONP, reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo parto o puerperio.	x		x		x		
17. La entidad ha previsto que en el caso de Gestante Sospechosa de tener COVID-19, se le soliciten con carácter de urgente los exámenes de laboratorio.	x		x		x		
18. La entidad garantiza una adecuada atencion de las emergencias obstétricas asignando espacios diferentes a los destinadas para la atencion de pacientes con COVID- 19 .	x		x		x		
DIMENSION EFICACIA	Si	No	Si	No	Si	No	
19. Toda gestante que ha tenido su parto en el establecimiento con FONE, recibe 10 UI de Oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple	x		x		x		
20. Las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: Preeclampsia Severa y Eclampsia que acuden al establecimiento con FONE reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
21. Las gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acuden al establecimiento con FONE reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
22. Las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento con FONE, reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
23. A toda/o recién nacida/o se le realiza y registra en la historia clínica Materno Perinatal las actividades de atención de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
24. Las/os recién nacidas/os que presentan APGAR menor de 7 al minuto son reanimados para lograr un APGAR igual o mayor de 7 a los cinco minutos.	x		x		x		
25. Las puérperas que han tenido su parto en el establecimiento con FONE, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
26. Toda puérpera cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento con FONE, egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma	x		x		x		
27. Las mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento con FONE, egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		

28. Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento con FONE, están satisfechas con la atención recibida.	x		x		x		
29. Las gestantes que acuden para atención del parto en el establecimiento con FONE, están satisfechas con la atención recibida.	x		x		x		
30. Los casos de morbilidad más frecuente (3 primeros) de recién nacidas/os atendidos en el hospital, tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal en el contexto de la pandemia	x		x		x		
31. Las muertes maternas ocurridas en un establecimiento con FONE tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte materna de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.	x		x		x		
32. Las muertes perinatales ocurridas en un establecimiento con FONE tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal	x		x		x		
DIMENSIÓN RENDIMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No	
33. Se cumplen con las metas programadas trimestralmente en el Servicio de obstetricia.	x		x		x		
34. Se cumple con el Control Prenatal Bajo Riesgo durante la pandemia	x		x		x		
35. Control de Puerperio no complicado de acuerdo a protocolo de atención en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
36. Prescripción de componentes vitamínicos y solicitud de exámenes básicos a pacientes gestantes con Covid-19.	x		x		x		
37. Planificación Familiar y dotación de métodos anticonceptivos luego de conserjería durante la pandemia .	x		x		x		
38. Examen de Mama y Toma de muestra de cérvix (PAP) durante la pandemia	x		x		x		
39. Consejería y detección de enfermedades de transmisión sexual ITS-VIH/SIDA durante la pandemia	x		x		x		
40. Se programan consultas virtuales a las pacientes gestantes durante la pandemia	x		x		x		
41. se cumple con la Promoción y educación en Salud sexual y reproductiva durante la pandemia .	x		x		x		
42. se realizan Visitas domiciliarias, Educación Grupal y Psicoprofilaxis Obstétrica durante la pandemia .	x		x		x		
43. Se ha disminuido la tasa de cesáreas en pacientes gestantes con Covid-19 durante la pandemia	x		x		x		
44. Ha disminuido la tasa de mortalidad materno perinatal durante la pandemia	x		x		x		
45. Se cumple con las referencias y contra referencias durante la pandemia	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No

aplicable [] 1 de setiembre del 2021.

Apellidos y nombres del juez evaluador: DIAZ

DUMONT JORGE DNI: 06698815

Especialidad del evaluador: METODOLOGO





Dr. Jorge Diaz Dumont
 ING. INDUSTRIAL - CIP. 43282
 CATEDRÁTICO DE LA ESCUELA DE POST GRADO
 DNI: 06698815

VALIDACIÓN DE ENCUESTA DE GESTIÓN SANITARIA							
DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
1. La alta dirección de su institución siempre enfatiza la importancia de la atención al paciente	x		x		x		
2. La alta dirección de su institución se centra en mejorar el cuidado de los pacientes	x		x		x		
3. La alta dirección de su institución es accesible a los pacientes	x		x		x		
4. La alta dirección adapta sus estrategias operacionales a las tendencias del sector.	x		x		x		
5. La institución emplea siempre prácticas éticas relativas al resto del sector.	x		x		x		
6. La institución anticipa las preocupaciones del público sobre sus productos, servicios y operaciones.	x		x		x		
7. La alta gerencia busca activamente comentarios.	x		x		x		
8. Nuestra institución tiene objetivos estratégicos claros.	x		x		x		
9. Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, nos preocupan los diversos factores externos potenciales, como las tendencias del sector y la competencia de otras instituciones del sector, así como la capacidad de la institución.	x		x		x		
10. Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, estamos muy preocupados por los diversos factores internos potenciales, como la capacidad y los recursos disponibles.	x		x		x		
11. Los objetivos y planes estratégicos se comunican eficazmente a todo el personal.	x		x		x		
12. Los miembros del personal de nuestra institución están comprometidos con nuestros Objetivos estratégicos y planes de acción.	x		x		x		
13. Integramos la responsabilidad pública con los esfuerzos en la mejora del desempeño.	x		x		x		
14. Nuestro personal se adhiere a un código de ética formal.	x		x		x		
15. Lideramos los esfuerzos para mejorar los servicios comunitarios, como Educación y/o programas ambientales.	x		x		x		
16. La institución cuenta con un sistema eficaz para evaluar su desempeño operacional.	x		x		x		
17. La institución tiene un sistema de evaluación claro y amplio.	x		x		x		
18. Todo el personal entiende bien los indicadores relacionados con su desempeño y los toma en serio.	x		x		x		
19. La institución ajusta su desempeño de acuerdo con los cambios en su entorno.	x		x		x		
20. Se establecido medidas técnicas, administrativas y procedimientos para acceder a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19	x		x		x		
21. Se ha organizado la entidad para las actividades de la provisión de la atención materna y de los servicios de planificación familiar en el marco de la prevención del contagio y/o propagación de la COVID-19.	x		x		x		
22. El servicio de obstetricia ha establecido estrategias para mejorar el acceso y garantizar la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en el contexto del COVID-19.	x		x		x		
23. El servicio de obstetricia cuenta con su plan operativo	x		x		x		
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN HACIA EL PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
24. La entidad ha implementado actividades para proteger a todas las gestantes de los riesgos vinculados a la propagación de la COVID-19, garantizando la atención oportuna de todas las gestantes, así como la atención del parto y puerperio, incluyendo la provisión de visitas domiciliarias, con énfasis en las gestantes de alto riesgo.	x		x		x		
25. La entidad ha previsto que en el primer contacto, si la atención es vía remota, deberá obtenerse los datos de filiación, anamnesis y antecedentes generales, quirúrgicos (en caso de usuarias mujeres preguntar antecedentes), ginecológicos y obstétricos, así como de salud mental, entre otros; con el objetivo que las consultas presenciales sean complementarias y se realicen las actividades de atención en el menor tiempo en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
26. La entidad ha previsto que en la organización de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva se debe priorizar la tele consulta, la teleorientación y el tele monitoreo; de preferencia, estas labores estarán a cargo del personal que, por sus condiciones de salud o edad, están realizando actividades bajo la Modalidad de Trabajo Remoto — No	x		x		x		

Presencial							
27. La institución aborda seriamente las opiniones y sugerencias de nuestros pacientes.	x		x		x		
28. La institución analiza y atiende las necesidades de los pacientes de manera oportuna.	x		x		x		
29. Nosotros como institución tenemos un canal de comunicación bien establecido con nuestros pacientes, permitiendo a los pacientes buscar ayuda e información, y presentar sus quejas	x		x		x		
30. Como institución, supervisamos de cerca las acciones de otras instituciones en el mismo sector.	x		x		x		
31. La institución es plenamente consciente de las tendencias del sector.	x		x		x		
32. Registra la anamnesis, examen físico, dx con letra legible, hora de atención y funciones vitales	x		x		x		
33. Tratamiento indicado con posología genérica y concordancia con diagnóstico	x		x		x		
34. Firma y sello del profesional que brinda la atención	x		x		x		
35. Historia clínica cuenta con plan de trabajo con énfasis en actividades preventivos promocional.	x		x		x		
36. Se brinda atención integral a todos los pacientes, recibiendo consejería y tamizaje en COVID-19, VIH y otros riesgos?.	x		x		x		
DIMENSIÓN GESTIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
37. La institución tiene un sistema eficaz de evaluación para reconocer y recompensar al personal por sus esfuerzos.	x		x		x		
38. La institución fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.	x		x		x		
39. La gestión motiva al personal y desarrolla plenamente su potencial.	x		x		x		
40. La institución entrena a su personal en conceptos de calidad.	x		x		x		
41. La institución ofrece capacitación y desarrollo al personal.	x		x		x		
42. La institución proporciona un ambiente de trabajo seguro y saludable.	x		x		x		
43. Al diseñar procesos, la institución considera cuidadosamente los siguientes factores: calidad, costos, productividad, nueva tecnología, bioseguridad en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
44. Antes de aplicar nuevos procedimientos o procesos, la institución realiza pruebas exhaustivas para asegurar la calidad y protección de la paciente y los trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
45. La institución tiene medidas de gestión apropiadas para controlar y mejorar los procesos y servicios en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
46. Todos departamentos trabajan para mejorar sus procesos especialmente en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
47. Evaluamos los servicios en términos de eficiencia, costo, oportunidad y tiempo muerto para el paciente.	x		x		x		
48. Evaluamos los servicios sobre la base de la eficacia, incluida la adecuación y el riesgo en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
49. Los servicios de salud se adecuan según las necesidades de los pacientes.	x		x		x		

VALIDACIÓN DE ENCUESTA DE DESEMPEÑO LABORAL							
DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
DIMENSIÓN LOGRO DE METAS	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Aporta a la planificación estratégica del área, así como a la planificación operativa, acorde con las expectativas según supuesto.	x		x		x		
2. Muestra una adecuada organización en su área de trabajo, acorde con las expectativas según supuesto.	x		x		x		
3. Logra manejar y cumplir una agenda y un ordenamiento en sus actividades diarias, semanales, mensuales, anuales, según el puesto que ocupa.	x		x		x		
4. Logra compartir y explicar las funciones que las demás personas deben llevar a cabo, brindando un seguimiento adecuado para cumplir el plan de trabajo según su puesto.	x		x		x		
5. Maneja adecuadamente los cambios de directrices y de agendas, así como los imprevistos de su área o unidad que pueden afectar su desempeño.	x		x		x		
6. Concretiza y cumple tareas, procesos, productos o proyectos encomendados según el tiempo, recursos y espacio establecido.	x		x		x		
7. Se compromete a la superación y logro para el mejoramiento de su puesto, área, unidad e institución.	x		x		x		
8. Se compromete a la superación y logro para el mejoramiento de su puesto, área, unidad e institución.	x		x		x		
9. Tiende a proyectar sus tareas y proyectos a corto, mediano y largo plazo.	x		x		x		
10. Da a conocer a la persona jefa inmediata los obstáculos, deficiencias institucionales (de infraestructura, técnicas, documentales o de otra índole), personales o de necesidades de capacitación para el logro de un desempeño óptimo.	x		x		x		
DIMENSIÓN INICIATIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
11. Toma decisiones o ejecuta sus actividades de rutina, sin esperar que las demás personas se lo estén indicando o recordando.	x		x		x		
12. Siguiendo la normativa y cumpliendo las especificaciones de su puesto, expresa soluciones o acciones asertivas ante eventos diferentes a los cotidianos, sin depender de la aprobación de la persona superior inmediata.	x		x		x		
13. Es una persona proactiva en su actuar y puede buscar información novedosa y oportuna, guardando relación con lo esperado en su puesto.	x		x		x		
14. En situaciones fortuitas o de crisis, logra establecer nuevas estrategias para resolver de manera asertiva las tareas de supuesto.	x		x		x		
15. Tiene conocimiento de las diferentes situaciones, reuniendo los elementos necesarios para responder, según los parámetros proyectados y acorde a supuesto.	x		x		x		
16. Atiende y resuelve en forma apropiada y oportuna, según supuesto.	x		x		x		
17. Asume las causas y consecuencias de su toma de decisiones, según el grado de responsabilidad de supuesto.	x		x		x		
18. En la toma de decisiones considera riesgos, recursos (costos, tiempo, equipo humano y tecnológico), calidad, normas, según el puesto que desempeña.	x		x		x		
19. Fomenta en su grupo el adecuado desarrollo y cumplimiento de los objetivos, así como su crecimiento.	x		x		x		
20. Involucra a las demás personas del grupo de trabajo en el cumplimiento de los objetivos, destacando las potencialidades de todas.	x		x		x		
21. Asume retos y cumple metas necesarias para el logro de los objetivos.	x		x		x		
22. Logra coordinar las acciones que se requieren en su puesto, departamento o grupo de trabajo, tomando en cuenta la tarea y la sensibilidad de las personas.	x		x		x		
23. Actúa con prontitud ante situaciones de riesgos en el trabajo.	x		x		x		

24. Ofrece soluciones convincentes, reales y alcanzables para el logro de la armonía del equipo de trabajo y la eficacia en la tarea, proyecto o producto.	x		x		x		
25. Resulta ser una persona mediadora en el problema, buscando soluciones factibles que no se conviertan en favoritismos, evitando el incremento del conflicto.	x		x		x		
26. Busca el empoderamiento de las personas, experiencias pasadas similares, documentación, conocer bien el conflicto, entre otros que le ayude a manejar adecuadamente el problema.	x		x		x		
27. Sabe expresar adecuadamente sus propias emociones y mostrar empatía hacia la otra persona para que el conflicto no resulte inmanejable.	x		x		x		
DIMENSIÓN RELACIONES INTERPERSONALES.	Si	No	Si	No	Si	No	
28. Se preocupa porque las personas con las que mantiene relaciones de trabajo, tanto internas como externas, se sientan bien, atendiendo con cordialidad sus dudas y necesidades.	x		x		x		
29. Respeta el comportamiento de las personas con las que mantiene relaciones de trabajo.	x		x		x		
30. Establece relaciones de trabajo cordiales y respetuosas con las personas con las que mantiene relaciones de trabajo, creando límites claros en la interrelación.	x		x		x		
31. Explica sus decisiones y líneas de pensamiento a las con las personas que mantiene relaciones de trabajo de manera clara y exhaustiva.	x		x		x		
32. Muestra atención y concentración (escucha) en el intercambio de comunicación con las personas.	x		x		x		
33. Logra manejar sus valores y principios al escuchar a las demás personas sin hacer diferencias.	x		x		x		
34. Puede expresar a las personas sus ideas, necesidades o acciones, independientemente de que sea una persona jefa, colaboradora, compañera o usuaria.	x		x		x		
35. Logra aceptar las ideas, necesidades o acciones de las personas usuarias, compañeras, colaboradoras o jefas, a pesar de que no sean semejantes a las suyas, cuidando sus propios derechos para que no sean lesionados.	x		x		x		
36. Realiza el trámite y seguimiento asignado con discreción y cuidado hasta la persona destinataria, para que no amenace su seguridad.	x		x		x		
37. Canaliza la información a las personas indicadas, guardando la seguridad requerida.	x		x		x		
38. No comenta a terceras personas información que es de su conocimiento, que podría afectar el proyecto o programa.	x		x		x		

VALIDACIÓN DE ENCUESTA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA.							
DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION EFICIENCIA							
1. Nuestro servicio cuenta con los recursos materiales suficientes para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
2. Nuestro servicio cuenta con los equipos medicos suficientes para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
3. Nuestro servicio cuenta con el instrumental adecuado para su función en el contexto de la pandemia	x		x		x		
4. La calidad global del servicio está mejorando constantemente en el contexto de la pandemia	x		x		x		
5. Las evaluaciones de nuestro desempeño de parte de los pacientes han estado mejorando.	x		x		x		
6. En nuestro servicio, el número de médicos ginecólogos es suficiente en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
7. En nuestro servicio , el número de obstetras es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
8. En nuestra institución, el número de enfermeras es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
9. En nuestra institución, el número de técnicos es suficiente en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
10. El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para las Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
11. A toda gestante en la primera atención prenatal se le realiza y registra en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
12. Toda gestante cuenta antes de la cuarta atención prenatal con resultados de análisis de laboratorio de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
13. Todas las gestantes del Establecimiento con FONP que no acuden a una cita programada de atención prenatal, en la semana inmediata posterior reciben visita de seguimiento en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
14. Las gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma según la norma.	x		x		x		
15. Las gestantes que tienen un Plan de Parto culminan su gestación en un parto institucional de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia.	x		x		x		
16. Al menos un integrante de la familia (además de la gestante) del área de influencia del establecimiento con FONP, reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo parto o puerperio.	x		x		x		
17. La entidad ha previsto que en el caso de Gestante Sospechosa de tener COVID-19, se le soliciten con carácter de urgente los exámenes de laboratorio.	x		x		x		
18. La entidad garantiza una adecuada atención de las emergencias obstétricas asignando espacios diferentes a los destinadas para la atención de pacientes con COVID- 19 .	x		x		x		
DIMENSIÓN EFICACIA	Si	No	Si		Si	No	
19. Toda gestante que ha tenido su parto en el establecimiento con FONE, recibe 10 UI de Oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple	x		x		x		
20. Las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: Preeclampsia Severa y Eclampsia que acuden al establecimiento con FONE reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
21. Las gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acuden al establecimiento con FONE reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
22. Las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento con FONE, reciben tratamiento según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
23. A toda/o recién nacida/o se le realiza y registra en la historia clínica Materno Perinatal las actividades de atención de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		

24. Las/os recién nacidas/os que presentan APGAR menor de 7 al minuto son reanimados para lograr un APGAR igual o mayor de 7 a los cinco minutos.	x		x		x		
25. Las púerperas que han tenido su parto en el establecimiento con FONE, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
26. Toda púerpera cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento con FONE, egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma	x		x		x		
27. Las mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento con FONE, egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma en el contexto de la pandemia	x		x		x		
28. Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento con FONE, están satisfechas con la atención recibida.	x		x		x		
29. Las gestantes que acuden para atención del parto en el establecimiento con FONE, están satisfechas con la atención recibida.	x		x		x		
30. Los casos de morbilidad más frecuente (3 primeros) de recién nacidas/os atendidos en el hospital, tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal en el contexto de la pandemia	x		x		x		
31. Las muertes maternas ocurridas en un establecimiento con FONE tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte materna de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.	x		x		x		
32. Las muertes perinatales ocurridas en un establecimiento con FONE tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal	x		x		x		
DIMENSIÓN RENDIMIENTO	s	No	S		Si	N	
	i		i			o	
33. Se cumplen con las metas programadas trimestralmente en el Servicio de obstetricia.	x		x		x		
34. Se cumple con el Control Prenatal Bajo Riesgo durante la pandemia	x		x		x		
35. Control de Puerperio no complicado de acuerdo a protocolo de atención en el contexto de la pandemia .	x		x		x		
36. Prescripción de componentes vitamínicos y solicitud de exámenes básicos a pacientes gestantes con Covid-19.	x		x		x		
37. Planificación Familiar y dotación de métodos anticonceptivos luego de consejería durante la pandemia .	x		x		x		
38. Examen de Mama y Toma de muestra de cérvix (PAP) durante la pandemia	x		x		x		
39. Consejería y detección de enfermedades de transmisión sexual ITS- VIH/SIDA durante la pandemia	x		x		x		
40. Se programan consultas virtuales a las pacientes gestantes durante la pandemia	x		x		x		
41. se cumple con la Promoción y educación en Salud sexual y reproductiva durante la pandemia .	x		x		x		
42. se realizan Visitas domiciliarias, Educación Grupal y Psicoprofilaxis Obstétrica durante la pandemia .	x		x		x		
43. Se ha disminuido la tasa de cesáreas en pacientes gestantes con Covid-19 durante la pandemia	x		x		x		
44. Ha disminuido la tasa de mortalidad materno perinatal durante la pandemia	x		x		x		
45. Se cumple con las referencias y contra referencias durante la pandemia	x		x		x		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable [] 1 de setiembre del 2021.

Apellidos y nombres del juez evaluador: Vertiz

Osores Joaquín. DNI: 16735482

Especialidad del evaluador: TEMATICO



Dr. Joaquín Vertiz Osores

ANEXO (4) Confiabilidad

El establecimiento de la confiabilidad del instrumento prueba corresponde al cálculo de la confiabilidad Kuder–Richardson Formula 20 (KR-20); aplicable sólo a investigaciones en las que las respuestas a cada ítem sean dicotómicas o binarias, es decir, puedan codificarse como 1 ó 0.

La fórmula para calcular la confiabilidad de un instrumento de unos ítems o KR20 es:

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

n=número de ítems del instrumento.

p=personas que responden afirmativamente a cada ítem. q=personas que responden negativamente a cada ítem. σ^2 = varianza total del instrumento.

Pi = Proporción de Respuestas correctas por cada encuestado.

Q i = Proporción de Respuestas incorrectas por cada encuestado.

Variable			N de elementos
Atención obstétrica	Alfa de Cronbach	,979	45
Gestión sanitaria	Alfa de Cronbach	,990	93
Desempeño laboral	Kunder Richarson KR-20	,901	44

Fuente: Elaboración Propia (2022)

Considerando la siguiente escala (De Vellis, 2006, p.8)

Por debajo de .60 es inaceptable

De .60 a .65 es indeseable.

Entre .65 y .70 es mínimamente aceptable.

De .70 a .80 es respetable.

De .80 a .90 es buena

De .90 a 1.00 Muy buena

Aplicando las pruebas correspondientes se tiene en el caso de las tres variables la confiabilidad es superior a 0.90 lo que refleja una confiabilidad muy buena.

Anexo 5.

MATRIZ DE CONSISTENCIA.							
TÍTULO: GESTIÓN SANITARIA, DESEMPEÑO LABORAL EN LA ATENCIÓN OBSTETRICA EN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD DURANTE EL COVID-19, LIMA 2022							
AUTOR:MG. ZOILA ZUNILDA RAMOS TAIPE.							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es la incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral en la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022?</p> <p>PROBLEMAS SPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral en la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022</p> <p>Determinar la incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022</p> <p>Determinar la incidencia de la Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficiencia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022.</p> <p>La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de eficacia de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022.</p> <p>La Gestión Sanitaria y el Desempeño laboral inciden significativamente en la dimensión de rendimiento de la Atención Obstétrica en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022.</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE: GESTIÓN SANITARIA.				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles/rango
			Planificación	Estrategia Recursos Desempeño	1-26	Siempre (5) Casi Siempre (4) A Veces (3) Casi Nunca (2) Nunca (1)	Adecuada (181-245) Regular (115-180) No adecuada (49-114)
			Orientación al Paciente	Implementación Previsión Comunicación	27-36		
			Gestión	Sistemas Mejoras necesidades	37-49		
			VARIABLE INDEPENDIENTE: DESEMPEÑO LABORAL.				
			Dimensiones	Indicadores	Items	Escalas	Niveles/rangos
			Logro de Metas	Cumplimiento Superación Proyección	1-10	Si (1) No (0)	Alto (32-44) Medio (16-31) Bajo (0-15)
			Iniciativa	Ejecución Cumplimiento Proactividad	11-27		
			Relaciones Interpersonales	Comportamiento Expresión Empatía	28-44		
VARIABLE DEPENDIENTE: ATENCIÓN OBSTETRICA							
Dimensiones	Indicadores	Items	Escalas	Niveles/rangos			
Eficiencia	Evaluación Recursos Cumplimiento	1-18	Siempre (5) Casi Siempre (4) A Veces (3) Casi Nunca (2) Nunca (1)	Optimo (167-225) Regular (106-166) No Optimo (45-105)			
Eficacia	Atención Acción Vulnerabilidad	19-32					
Rendimiento	Objetivos Actividades Logros	33-45					

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p>. TIPO: La investigación es básica sustantiva. Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.80),</p> <p>DISEÑO: La investigación es de diseño no experimental, correlacional -transversal; según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.149), no experimental porque no se realizan manipulación deliberada de las variables.</p> <p>NIVEL Incidencia de dos variables respecto a una tercera.</p>	<p>POBLACIÓN: La población está constituida por 180 trabajadores de salud en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022.</p> <p>Tamaño de muestra: 180 trabajadores de salud en hospital del Ministerio de Salud durante el COVID-19, Lima 2022.</p> <p>Tipo de muestreo: Se trabajó con toda la población, debido a que esta es muy pequeña. Por consiguiente, se trata de una muestra no probabilística o censal poblacional.</p> <p>Método: Hipotético Deductivo</p>	<p>Variable Independiente: Gestion Sanitaria. Técnicas: - Encuesta - Fichaje - Análisis estadístico Instrumentos: Cuestionario de Gestion Sanitaria.</p> <p>Variable dependiente: Desempeño Laboral. Técnicas: - Encuesta - Fichaje - Análisis estadístico Instrumentos: Cuestionario sobre Desempeño Laboral.</p> <p>Variable dependiente: Atencion Obstétrica. Técnicas: - Encuesta - Fichaje - Análisis estadístico Instrumentos: Cuestionario sobre Atencion Obstétrica.</p>	<p>DESCRIPTIVA: Se utilizó el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística en la presentación de los resultados por dimensiones</p> <p>INFERENCIAL: Se utilizó el software estadístico SPSS en su versión 26, y para la prueba de hipótesis se utilizará la prueba Alfa de Crombach, KR-20 por medio de la cual se realizará la contratación de la hipótesis y determinar conclusiones.</p>

11 6	5	2	2	5	2	2	2	5	2	5	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	5	5	2	2						
11 7	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2			
11 8	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2			
11 9	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2			
12 0	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2			
12 1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2			
12 2	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3			
12 3	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3			
12 4	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3			
12 5	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2		
12 6	5	2	2	5	2	2	2	5	2	5	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	5	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	5	5	2	2	
12 7	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3			
12 8	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2
12 9	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2
13 0	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	
13 1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	
13 2	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	
13 3	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3			
13 4	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3			
13 5	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3			
13 6	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	
13 7	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2
13 8	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3			
13 9	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2
14 0	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2
14 1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2

168	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4	3	5	5	3	3		
169	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4	3	5	5	3	3		
170	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
171	5	2	2	5	2	2	2	5	2	5	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	5	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	5	5	2	2		
172	5	2	2	5	2	2	2	5	2	5	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	5	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	5	5	2	2		
173	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
174	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
175	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
176	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
177	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
178	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3
179	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3
180	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3

N°	Desempeño laboral																																																					
	Logro de Metas										Iniciativa																	Relaciones interpersonales																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44										
1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1				
2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1					
3	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1					
4	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1					
5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1					
6	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1						
7	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1				
8	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1					
9	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1					
10	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1					
11	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1					
12	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1					
13	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1					
14	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1					
15	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1					
16	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1				
17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1					
18	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1					

65	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1				
66	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1		
67	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1		
68	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1			
69	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1				
70	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1				
71	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1				
72	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1			
73	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1			
74	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1				
75	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1			
76	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1			
77	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1			
78	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1			
79	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1			
80	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
81	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1		
82	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
83	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	
84	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1			
85	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	
86	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	
87	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1		
88	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1		
89	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
90	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
91	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
92	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
93	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
94	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
95	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
96	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	
97	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	
98	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	
99	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
100	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
101	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	
102	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	
103	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1		
104	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1		
105	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1																																								

8	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4	3	5	5	3	3			
9	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4	3	5	5	3	3			
10	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2			
11	1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
12	1	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4	3	5	5	3	3		
13	1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
14	1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
15	1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
16	1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
17	1	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
18	1	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3
19	1	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3
20	2	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3
21	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
22	2	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
23	2	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
24	2	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3
25	2	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
26	2	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
27	2	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
28	2	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
29	2	1	3	2	4	2	3	2	4	2	1	3	2	4	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		
30	3	5	3	4	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	3	5	5	3	3

N°	Desempeño laboral PILOTO																																													
	Logro de Metas										Iniciativa														Relaciones interpersonales																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44		
1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1

