



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
ESCUELA DE POSTGRADO ALTAGORA**



**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA DE  
RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS.**

**TESIS**

**Manejo de Claves Obstétricas y la Calidad de Atención Materno  
Perinatal En El Servicio De Obstetricia, IPRESS Reque 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
OBSTETRICIA DE RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**

Autora.

Obst. Ríos Quezada, Ada Yudi

Asesor (a).

Mg. Obst Vílchez Piedra, Carola Beatriz

ORCID. <https://orcid.org/0000-0003-1984-0918>

Línea de Investigación:  
Salud Integral Humana

Pimentel, Perú, 2024



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Carola Beatriz Vilchez Piedra ,asesor (a) con DNI 16657582 / CE del Programa de Segunda Especialidad Escuela de Post grado he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **“Manejo de Claves Obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el Servicio de Obstetricia, IPRESS Reque 2024”** ; presentado por el (la) estudiante

Ada Yudi Ríos Quezada con DNI 06187095

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 17%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 12 de Diciembre del 2024

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "Mg. Carola Beatriz Vilchez Piedra" and "OBSTETRA ESPECIALISTA" with the registration number "197 R.N.E. 323-E11".

.....  
NOMBRES Y APELLIDOS  
ASESOR

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

MANEJO DE CLAVES OBSTÉTRICAS Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA, IPRESS REQUE 2024.

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: OBSTETRICIA DE RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**



---

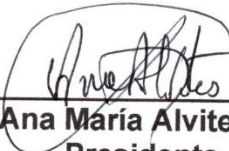
**Obst. Ada Yudi Ríos Quezada  
Autora**



---

**Mg. Carola Beatriz Vilchez Piedra  
Asesora**

Aprobado por el siguiente jurado:



---

**Dra. Ana María Alvites Gasco  
Presidente**



---

**Mg. Ada Flor Manay Barrera  
Secretario**



---

**Mg. Luis Francisco Gómez Segura  
Vocal**

## **Dedicatoria**

Dedico con mucho cariño este trabajo de tesis a mis padres Floriza y Roberto porque ellos se esforzaron para realizarme como profesional con los buenos valores inculcados, a mis hijos Roberto y Lorely porque fueron mi motor e inspiración quienes me alentaron a seguir superándome y ser ejemplo y orgullo para ellos, a mi esposo Enrique por su confianza y apoyo incondicional y a todas aquellas personas que estuvieron conmigo durante el desarrollo y termino de este trabajo de investigación, sin su ayuda y confianza, no hubiera podido continuar con este sueño y gran reto hacer realidad la obtención del título de la segunda especialidad.

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento a Dios Todopoderoso por la vida, la salud y por ser mi guía a lo largo de toda mi vida, a mis padres por haberme dado la profesión que amo, a mis hijos por ser mi motor y motivo de superación y a mi esposo por seguir a mi lado compartiendo mis logros. Así mismo a mi asesora Mg. Especialista Obsta. Carola Vílchez Piedra por sus sabios y acertados conocimientos en todo el desarrollo de mi Tesis, mis jurados y todas aquellas personas que estuvieron involucradas en este estudio de investigación y quienes constantemente me alentaron a culminar este gran reto, infinitamente gracias.

## Índice

INTRODUCCIÓN.....	1
I. CAPÍTULO .....	3
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN:.....	3
1.1. Realidad Problemática.....	3
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.2.1. <i>Problema General</i> .....	4
1.2.2. <i>Problemas Específicos</i> .....	4
1.3. Justificación e Importancia de la Investigación.....	5
1.4. Objetivos de la Investigación.....	6
1.4.1. <i>Objetivo General</i> .....	6
1.4.2. <i>Objetivos Específicos</i> .....	6
II. CAPÍTULO .....	7
MARCO TEÓRICO-CIENTÍFICO.....	7
2.1. Antecedentes de Investigación.....	7
<i>Antecedentes Internacionales</i> .....	7
<i>Antecedentes Nacionales</i> .....	10
<i>Antecedentes Locales</i> .....	12
2.2. Base Teórico-Científico.....	14
2.3. Hipótesis.....	17
2.3.1. <i>Hipótesis General</i> .....	17
2.3.2. <i>Hipótesis Específicas</i> .....	17
2.4. Variables.....	18
2.4.1. <i>Identificación de las Variables</i> .....	18
2.4.1.1. Variable Independiente.....	18
2.4.1.2. Variable Dependiente.....	18
2.4.1.3. Variable Interviniente.....	18
2.5. Definición de las Variables.....	18
2.5.1. <i>Definición Conceptual</i> .....	18
2.5.2. <i>Definición Operacional</i> .....	18
2.6. Operacionalización de las Variables.....	19
2.7. Matriz de Consistencias.....	21
III. CAPÍTULO .....	22
MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.....	22

4.1. Tipo de Investigación.....	22
4.2. Diseño de Investigación.....	22
4.3. Población y Muestra.....	22
4.4. Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	22
4.5. Validación y Confiabilidad de los instrumentos.....	22
4.6. Métodos y Procedimientos para la Recolección de Datos.....	23
4.7. Análisis Estadísticos y Representación de los Resultados.....	23
IV. CAPÍTULO .....	24
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
4.1. Presentación y Análisis de la Información (en tablas y gráficos).....	24
4.2. Discusión de Resultados.....	31
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS.....	1

## Índice de Gráficos

<b>Gráfico 1</b> <i>Calidad de Atención en el servicio de obstetricia del C.S. Reque, 2024.</i> .....	24
<b>Gráfico 2</b> <i>Calidad de Atención en la dimensión de Fiabilidad en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.</i> .....	27
<b>Gráfico 3</b> <i>Calidad de Atención en la dimensión de Capacidad de Respuesta en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.</i> .....	27
<b>Gráfico 4</b> <i>Calidad de Atención en la dimensión de Seguridad en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.</i> .....	28
<b>Gráfico 5</b> <i>Calidad de Atención en la dimensión de Empatía en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.</i> .....	29
<b>Gráfico 6</b> <i>Calidad de Atención en la dimensión de Aspectos Tangibles en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.</i> .....	29
<b>Gráfico 7</b> <i>Relación del buen manejo de las claves obstétricas y la satisfacción de usuario en la IPRESS Reque, 2024.</i> .....	31

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Variable Independiente</i> .....	19
<b>Tabla 2</b> <i>Variable Dependiente</i> .....	19
<b>Tabla 3</b> <i>Variable Interviniente</i> .....	20
<b>Tabla 4</b> <i>Matriz de Consistencia</i> .....	21
<b>Tabla 5</b> <i>Manejo de las Claves Obstétricas en el servicio de obstetricia del C.S. Reque, 2024.</i> .....	24
<b>Tabla 6</b> <i>Características sociodemográficas de los profesionales involucrados en el manejo de las claves obstétricas en el Centro de Salud Reque, 2024.</i> .....	25
<b>Tabla 7</b> <i>Nivel de manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en la atención de emergencias obstétricas del Centro de Salud Reque, 2024.</i> .....	26
<b>Tabla 8</b> <i>Relación del manejo de claves obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el Servicio de Obstetricia IPRESS Reque, 2024.</i> .....	30

## Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: evaluar el Manejo de las claves Obstétricas y la Calidad de Atención Materno perinatal en el servicio de Obstetricia, IPRES Reque 2024. con una Población directa de 43 profesionales y población indirecta de 8 gestantes, que se tomó el 100% de la muestra; Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, observacional, el diseño de investigación fue correlacional; se utilizó para recolección de información el cuestionario para datos generales y Guía de Observación presentado por Quezada J, y para valorar Calidad de Atención, se aplicó la encuesta de SERVQUAL (RM N°527 – 2011MINSa). Se obtuvo como resultados: referente al manejo de las claves obstétricas que el 81.4%, de manera general el manejo es bueno por parte de los profesionales; en las características sociodemográficas el 51.2% presentan edad de 30-49años; el 93.0% proceden de Reque, otros de Chiclayo y de Lagunas; según el grupo profesional el 48.8% son enfermeras, seguido de las obstetras 32.6% y médicos 18.6%.; según el tiempo de servicios el 34.9% tiene entre 1 a 5 años, el 25.6% más de 20 año; en cuanto al servicio donde labora el 53.5% en atención ambulatoria y el 46.5% en emergencia. Así mismo los resultados muestran que el 51.2% ha recibido capacitación, mientras que el 48.8% no recibió. Al evaluar la calidad de atención se encontró Insatisfecho el 81.3% y satisfecho el 18.8%; En conclusión, en cuanto a la relación de manejo de las claves obstétricas y calidad de atención, existe un buen manejo de las claves por parte del personal de salud que llega al 81.4% y por el contrario la satisfacción de las usuarias tiene un nivel relativamente bajo de 18.8%.que nos indica insatisfacción con la calidad de atención.

**Palabras claves:** claves obstétricas, calidad de atención, materno perinatal, servicio de obstetricia.

## Abstract

The objective of this research was to evaluate the management of obstetric keys and the quality of maternal and perinatal care in the obstetrics service, IPRES Reque 2024. With a direct population of 43 professionals and an indirect population of 8 pregnant women, 100% of the sample was taken; a descriptive, quantitative, observational study, the research design was correlational; the questionnaire for general data and the Observation Guide presented by Quezada J was used to collect information, and the SERVQUAL survey (RM N°527 - 2011MINSa) was applied to evaluate the Quality of Care. The following results were obtained: regarding the management of obstetric keys, 81.4%, in general the management is good by the professionals; in the sociodemographic characteristics, 51.2% are aged 30-49 years; 93.0% come from Reque, others from Chiclayo and Lagunas; according to the professional group, 48.8% are nurses, followed by nurses who are not nurses. According to professional group, 48.8% are nurses, followed by obstetricians 32.6% and physicians 18.6%; according to length of service, 34.9% have between 1 and 5 years, 25.6% more than 20 years; 53.5% work in ambulatory care and 46.5% in emergency care. The results also show that 51.2% have received training, while 48.8% have not. When evaluating the quality of care, 81.3% were dissatisfied and 18.8% were satisfied; In conclusion, regarding the relationship between obstetric key management and quality of care, there is a good management of the keys by the health personnel (81.4%) and, on the contrary, the satisfaction of the users has a relatively low level of 18.8%, which indicates dissatisfaction with the quality of care.

**Keywords:** obstetric keys, quality of care, perinatal maternal, obstetrics service.

## INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia sigue siendo la muerte materna, la falta e inadecuadas políticas dirigidas a cambiar las circunstancias o factores que influyen sobre la salud de las personas especialmente de nuestras madres gestantes y dificultan el acceso a los servicios de salud, así como la capacidad de respuesta del establecimiento: organización, implementación y capacitación de los profesionales. En el 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que la mortalidad materna se redujo considerablemente a 55.3%, entre los años 1990 al 2013. Así mismo asegura que para conseguir el cumplimiento de los Objetivos del Milenio y lograr la reducción de las muertes maternas a un 75 % para el año 2015 es necesario que las gestantes tengan acceso universal a los servicios de salud reproductiva de calidad y eficaces (2)

Las muertes maternas es la principal inequidad de salud que afrontan las mujeres de los países en desarrollo; Perú con el afán de reducir este grave problema, basado en modelos de atención internacionales implementa desde 2010 la aplicación de claves de emergencias obstétricas para facilitar el manejo de las tres principales causas de muerte materna, permitiendo establecer lineamientos necesarios para lograr una atención oportuna y organizada de la gestante complicada y evitar así su muerte. (3) Una de las principales estrategias se dirige a promocionar el acceso a la atención Obstétrica y Neonatal esencial para las complicaciones con un sistema de referencia eficaz y oportuno en los establecimientos a nivel nacional, Así mismo contar con documentos normativos que faciliten la estandarización de los servicios brindados, minimizando las brechas en el servicio ofrecido, producto de las diferencias en el desempeño de los profesionales a cargo de dicha atención. (4)

Con este trabajo de investigación se plantea evaluar el manejo de Claves Obstétricas y la calidad de atención Materno Perinatal en la IPRESS Reque, 2024, por lo que la estructura se ha establecido de la siguiente manera:

En el primer capítulo llamado “Datos Informativos” abarca el título, investigador, tipo de investigación, programa académico, la mención, la institución donde se

desarrollará el estudio, la duración del proyecto, así como la fecha de inicio y término.

El capítulo segundo denominado “El Problema de la Investigación”, incluye la realidad problemática, la formulación del problema, la justificación e importancia y los objetivos.

El capítulo tercero correspondiente al “Marco Teórico-Científico” implica los antecedentes de investigación (internacionales, nacionales y locales), las bases teóricas y las hipótesis.

El capítulo cuarto designado “Variables” aborda la identificación de la variable independiente y dependiente, la definición conceptual y operacional, la operacionalización de variables y la matriz de consistencia.

El capítulo quinto nombrado “Marco Metodológico de la Investigación” contiene el tipo y diseño, población o muestra, materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación y confiabilidad de los instrumentos, métodos y procedimientos para la recolección de Datos, y el análisis de datos.

El capítulo sexto llamado “Marco Administrativo” posee el cronograma de actividades, los recursos y presupuestos. Al finalizar, se consigna las referencias bibliográficas y los anexos.

## **I. CAPÍTULO**

### **EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN:**

#### **1.1. Realidad Problemática.**

La Organización Mundial de la Salud, siendo un organismo especializado a nivel mundial nos da las políticas de prevención, promoción e intervención, considerando la mayoría de las muertes maternas son evitables y sus alternativas de solución sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones de presentarse. Priorizando el acceso a la Atención obstétrica y Neonatal esencial, a la atención especializada por personal competente, certificado y con habilidades esenciales durante todo el proceso del parto, con equipos y suministros necesarios para la atención, el tratamiento y el traslado oportuno de presentarse la complicación que pondría en riesgo la salud y la vida de la madre y el niño por nacer. (5)

En el año 2020, murieron alrededor de 287 000 mujeres durante el embarazo, parto o puerperio, según lo reportado por la Organización Mundial de la Salud; el 95% ocurrió en países pobres, considerando que muchas muertes pudieron evitarse. Cada día murieron 800 mujeres, una muerte por cada dos minutos. Es digno de resaltar que la razón de mortalidad materna disminuyó un 34% entre los años 2000 al 2020: Europa oriental y Asia meridional lograron la alta disminución de la razón de mortalidad materna en un 70% (de 38 a 11) y del 67% (de 408 a 134). La razón de mortalidad materna en los países sub desarrollados que disminuyo en un 50%. En los países en desarrollo sin litoral, la reducción fue de un 50% (de 729 a 368), Cabe resaltar que la cifra alta de muertes maternas en algunos lugares del mundo nos muestra la inequidad en el acceso a servicios de salud reproductiva de calidad y refleja la gran diferencia que existe entre los países del mundo. En los países en conflicto no se observa avances en la reducción de mortalidad materna. En tal sentido, la principal estrategia propuesta por la OMS es la atención a cargo de profesionales de la salud capacitados y competentes, establecimientos implementados y acreditados que pueden salvar la vida de la madre y del recién nacido. (6)

En América Latina, nuestro país ha sido uno de los que más avanzó en el quinto ODM que corresponde a la reducción de la Razón de Mortalidad Materna (RMM); en el año 1990, la RMM era 251 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, lo cual

solo era superado por Haití, Bolivia y Honduras (las naciones más pobres del continente). En el año 2015, Perú tuvo una RMM de 68. Aunque la meta era de 66 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos, siendo uno de los 20 países que logro reducir la mortalidad materna, no obstante que la razón de muerte materna ha disminuido en los últimos años a 58.7 por 100,000 nacidos vivos al 2021, todavía representa una incógnita de salud pública, teniendo como principales causas la hemorragia, preeclampsia severa- eclampsia y sepsis, motivo por el cual se instaura en nuestro país como estrategia la aplicación de las claves de emergencias obstétricas en los establecimientos de salud como son: Clave Roja, Clave Azul y Clave Amarilla, para el manejo oportuno de las patologías mencionadas. (7) Teniendo como sustento normativo las Guías de Práctica Clínica materno – neonatal, lo que nos permite tomar decisiones acertadas y oportunas ante las emergencias presentadas salvaguardando la salud y la vida del binomio madre niño (8) estas guías están sujetas a una constante actualización por profesionales expertos, de fácil comprensión y aplicación que nos permitirá ofrecer una atención segura y de calidad a la gestante y recién nacido. (9)

Frente a este contexto, se concluye:

## **1.2. Formulación del Problema.**

### **1.2.1. Problema General.**

¿Cuál es el Manejo de Claves Obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024?

### **1.2.2. Problemas Específicos.**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los profesionales involucrados en el manejo de las claves obstétricas en el Centro de Salud Reque, 2024?

¿Cuál es el nivel de manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en las emergencias obstétricas del Centro de Salud Reque, 2024?

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024?

¿Cuál es la relación del manejo de claves obstétricas y la calidad de atención materno perinatal en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024?

### **1.3. Justificación e Importancia de la Investigación.**

Desde el punto de vista científico, el estudio permitirá ampliar la información necesaria y mejorar las competencias profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Reque, respecto al manejo de las claves obstétricas, la cual estará al alcance de la comunidad científica interesada en el tema, asimismo, esta evidencia podrá ser difundida a otros investigadores que deseen conocer sobre el tema.

A nivel social, los resultados obtenidos permitirán identificar el nivel de manejo de las claves obstétricas y la calidad de atención Materno Perinatal en el Centro de Salud Reque, lo cual permitirá intervenir en esta situación y se podrá establecer acciones específicas a fin de mejorar esta problemática.

A nivel social, los resultados obtenidos permitirán identificar el nivel de manejo de las claves obstétricas y la calidad de atención Materno Perinatal en el Centro de Salud Reque, lo cual permitirá intervenir en esta situación y se podrá establecer acciones específicas a fin de mejorar esta problemática.

a la importancia de evaluar el Manejo de Claves Obstétricas y su repercusión en la Calidad de Atención Materno Perinatal Reque. La mortalidad materna requiere en promover la demanda, oferta y calidad de atención a las madres gestantes con la finalidad de detectar tempranamente signos y síntomas que nos indiquen alguna complicación durante el proceso de la gestación y de esta manera reducir los riesgos para para la madre y el bebe. (10)

La presente investigación se justifica porque el Centro de Salud Reque, categorizada nivel I – 4, que brinda atención las 24 hrs a gestantes procedentes de los distritos de: Zaña, Cayalti, Lagunas, Reque y de otros distritos, formadora de futuros profesionales de salud requiere mantener sus competencias, considerando que las complicaciones presentadas durante el embarazo, parto o puerperio mayormente son prevenibles o tratables; se estandarizó su manejo a través de las claves de emergencias obstétricas a nivel internacional y desde 2010 a través de normatividad emitida por el Ministerio de Salud como ente Rector del Sector Salud se estandariza su aplicación en nuestro país; por ello

es necesario evaluar el Manejo de Claves Obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el servicio de obstetricia en la IPRESS Reque.+

Desde una perspectiva práctica, esta investigación proporcionará información esencial para mejorar la atención de las emergencias obstétricas en el Servicio del C.S Reque y fortalecer los conocimientos de los profesionales involucrados según su competencia en el manejo oportuno de las claves y la Calidad atención de la gestante y niño por nacer; preservando la salud y la vida.

#### **1.4. Objetivos de la Investigación**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Evaluar el Manejo de Claves Obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

1. Describir las características sociodemográficas de los profesionales involucrados en el manejo de las claves obstétricas
2. Indicar el nivel de manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en la atención de emergencias obstétricas
3. Determinar el nivel de Calidad de Atención Materno Perinatal en el Servicio de Obstetricia
4. Relacionar el manejo de claves obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal.

## II. CAPÍTULO

### MARCO TEÓRICO-CIENTÍFICO.

#### 2.1. Antecedentes de Investigación.

##### *Antecedentes Internacionales*

Lopez O. (Jipijapa Ecuador, 2022) La investigación aborda las intervenciones profesionales en el manejo oportuno de las claves obstétricas y su impacto en la reducción de complicaciones maternas. El objetivo fue determinar la relevancia de las acciones profesionales en el tratamiento adecuado y oportuno de claves obstétricas. Tipo de estudio descriptivo basado en una revisión bibliográfica sistematizada, con enfoque cualitativo y búsqueda de análisis de estudios relacionados con las variables definidas. Las investigaciones revisadas indican que las intervenciones profesionales oportunas y basadas en procedimientos establecidos resultan fundamentales para mejorar el tratamiento y la recuperación de las pacientes.

El manejo asistencial adecuado incide de manera positiva en la resolución de complicaciones maternas. En conclusión, el rol del profesional de salud es crucial en la gestión de claves obstétricas. Aplicar correctamente los procedimientos establecidos contribuye a la prevención y tratamiento de complicaciones, asegurando resultados favorables para la salud materna. (11)

Celi T. et al. (Ecuador 2021) desarrollaron una investigación del análisis del impacto de la respuesta rápida “clave azul” en la gestión de trastornos hipertensivos durante el embarazo en el servicio de ginecobstetricia.

Tuvo como Objetivo determinar la importancia de la implementación de la clave azul como estrategia para manejar los trastornos hipertensivos en gestantes. En la metodología fue un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal en una muestra de 150. Sus características demográficas muestran el 40% de gestantes tenían 30 a 35 años y el 60% de procedencia urbana marginal, en cuanto a los antecedentes clínicos el 60% presentaron antecedentes tanto familiares como personales de trastornos hipertensivos. La preeclampsia fue el trastorno hipertensivo más frecuente con 60%, el 70% de los casos correspondieron a preeclampsia moderada, en paridad el 50% eran multíparas. La gestión en emergencia fue de 86,66% de los casos donde se activó la clave

azul en el área de emergencia. El 90% de las gestantes mostraron una evolución favorable tras la intervención.

En conclusión, la implementación de la clave azul en el manejo de trastornos hipertensivos durante el embarazo contribuye significativamente a reducir el riesgo de complicaciones tanto maternas como neonatales, lo que la posiciona como una herramienta efectiva en el contexto gineco-obstétrico.

Esta investigación destaca la eficacia de protocolos de respuesta rápida, como la clave azul, en el mejoramiento de los resultados clínicos en caso de trastornos hipertensivos en el embarazo. (12)

Caicedo J (Ecuador 2020), investigación denominada Riesgos maternos asociados al manejo de claves obstétricas en el área de emergencia del centro de salud tipo c en San Lorenzo, el objetivo establecer la relación de la pérdida de líquido posparto con la ocurrencia del shock hipovolémico como complicación, materna, así como evaluar el nivel de conocimientos del personal sobre la valoración de hemorragias posparto. Tipo de estudio descriptivo. Resultados principales: La investigación identifica que la pérdida de líquido posparto puede estar directamente vinculada al desarrollo de shock hipovolémico. El 83,33% de los encuestados/as demostró tener claridad sobre los aspectos clave para la valoración de hemorragias posparto. Conclusión: el adecuado manejo de las claves obstétricas y un conocimiento sólido de la valoración de hemorragias posparto, son esenciales para prevenir complicaciones graves como el shock hipovolémico. El estudio enfatiza la importancia de capacitar al personal de salud en el manejo oportuno de emergencias obstétricas, lo cual es fundamental para reducir riesgos maternos en contextos críticos.

Alvarado S., et al (Ecuador 2019) Tema: Evaluación del nivel de conocimiento del personal de salud sobre el manejo de la clave roja obstétrica en el caso de hemorragia postparto eutócico en el Hospital José María Velasco Ibarra. El objetivo estimar el nivel de conocimiento teórico y práctico del personal de salud en ginecobstetricia sobre la clave roja obstétrica durante el periodo Diciembre 2018 – Mayo 2019, Metodología: investigación cuantitativa, observacional, descriptiva y de corte transversal, La muestra fue de 50 historias clínicas de casos de hemorragia postparto, entre 720 partos atendidos en el periodo

analizado. Incidencia de cada 100 partos, 7 presentaron hemorragias posparto, siendo la atonía uterina la causa principal en el 96 % de los casos, volumen de sangrado el 36% presentaron sangrado entre 500 a 600 ml, 20% con sangrado de 1100 a 1500 ml. Nivel de conocimiento: los especialistas en ginecología 81% teórico. 80% práctico, los médicos residentes conocimiento teórico un 82% y práctico un 79.1%, obstetras un conocimiento teórico del 83% y práctico de 78.61 %. por último, los internos conocimiento teórico 63% y práctico 32.3%, Conclusión; el personal especializado en ginecología, médicos residentes y obstetras demuestran niveles excelentes de conocimiento teórico-práctico en el manejo de hemorragias posparto bajo la clave roja obstétrica, Sin embargo, los internos rotativos presentan deficiencias significativas, en el diagnóstico práctico, lo que subraya la necesidad de fortalecer su capacitación. Esta investigación resalta la importancia de la formación continua en el manejo de emergencias obstétricas para garantizar una atención oportuna y eficaz, con énfasis en la mejora de competencias en personal en formación. (14)

Aróstica O. (Chile 2018) Realiza el estudio con el objetivo de Identificar la Mortalidad materna grave y los cuidados proporcionados a las pacientes atendidas en el Centro de Responsabilidad de Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico Herminia Martín, empleando el cuestionario "Maternal Near Miss Tool". Diseño metodológico de tipo transversal. Población: historias clínicas de usuarias hospitalizadas durante el segundo semestre del año 2015. Análisis: variables: sociodemográficas, perinatales y manejo hospitalario según grupo de MMG procesadas con SPSS v21.0. Resultados clave: tasa de MMG 48 por cada 1.000 recién nacidos vivos, basados en los 72 casos revisados. Condiciones críticas iniciales: El 69,4% de pacientes presentó alguna condición de MMG dentro de las primeras 12 horas del ingreso. Se observaron tendencias significativas relacionadas con el tipo de parto, el riesgo vital potencial y las intervenciones críticas requeridas. Hallazgos según grupo de MMG: Amenaza vital asociada a una menor edad gestacional al momento de la culminación del embarazo y una estadía más prolongada. Conclusión: La caracterización de la MMG y los cuidados proporcionados evidencia la importancia de identificar factores asociados a las condiciones críticas. Este conocimiento es clave para optimizar la detección temprana, fortalecer la gestión de los recursos

hospitalarios y minimizar la incidencia de eventos adversos en mujeres con MMG. Relevancia: Subraya la necesidad de implementar mejoras en el manejo perinatal y hospitalario para garantizar una atención materna más segura y eficiente. (15).

### ***Antecedentes Nacionales***

Ninahuaman C. (Lima 2023) Título “Conocimiento de Manejo de Emergencias Obstétricas en internos de Medicina de la UNMSM: Estudio transversal del Hospital del MINSA, Lima Callao 2023. Aborda un tema de relevancia en la formación médica: el conocimiento sobre la Atención de Emergencia Obstétrica en internos de medicina. Estas competencias son esenciales para reducir la mortalidad materna, objetivo en los sistemas de salud pública. Se realizó un estudio transversal entre enero y febrero del 2023, evaluando a 125 estudiantes del séptimo año de medicina humana en la UNMSM que realizaban internado en hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) de Lima y Callao, el instrumento utilizado fue el cuestionario “Conocimiento de Manejo de Emergencias Obstétricas aplicado a médicos serumistas”. Las características demográficas incluyeron una edad media de 27 años (IQR: 26-28) y una proporción femenina del 50.4%. Los resultados, el 65.6% de los internos presentaron un nivel intermedio de conocimiento esto indica un dominio limitado de las competencias necesarias para enfrentar situaciones críticas en el contexto obstétrico, llegando a la conclusión que se debe reforzar la formación teórico-práctica en este ámbito. La mejora en esta área contribuiría significativamente a reducir la mortalidad materna. Se recomienda implementar programas de capacitación intensiva y evaluaciones continuas en el manejo de emergencias obstétricas, promoviendo un aprendizaje práctico y actualizado para los internos de medicina. (16)

Paredes R. (Huánuco, 2021) Investigación de título: Nivel de conocimiento sobre emergencias Obstétricas en internos de Obstetricia de Huánuco Estudio prospectivo, 2021, analiza el nivel de conocimiento entre internos de Obstetricia, una temática clave en la formación de profesionales para abordar complicaciones críticas en la salud materna. La metodología fue un estudio descriptivo, prospectivo y transversal en una muestra de 30 internos de obstetricia. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario diseñado según

los objetivos del estudio. El análisis descriptivo utilizó medidas de frecuencias; e inferencial se llevó a cabo mediante la prueba Chi Cuadrado de Independencia con un nivel de significancia  $p < 0,05$ . Resultados: Características demográficas: Edad predominante: 21 a 26 años, Género 80,0 % femenino, Procedencia. 50% urbana, 59,8% son convivientes, 60,0% son solteros, 70,0 % son de religión católica y el 53,3% son de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano. El nivel de conocimiento global acerca de las emergencias obstétricas fue medio (70%). Conocimiento en diagnóstico nivel medio (73.3%). Conocimientos en medidas preventivas: nivel medio en el 66.7%. Conclusión: La mayoría de los internos de obstetricia demostraron un nivel medio de conocimiento en emergencias obstétricas, diagnóstico y en medidas preventivas evidenciando la necesidad de fortalecer su formación para garantizar un manejo eficaz en estas situaciones. Recomendaciones: implementar estrategias más rigurosas, simulaciones prácticas y talleres intensivos para consolidar los conocimientos y mejorar la calidad de atención en la salud materna. (17)

Quezada J (Piura – 2019. El objetivo del estudio: Evaluar el nivel del conocimiento sobre el manejo de las claves obstétricas y analizar la reacción de los internos de ciencias de la salud ante emergencias obstétricas en el Hospital de la amistad Perú Corea Santa Rosa año 2018. El diseño metodológico tipo investigación Básica con enfoque cuantitativo. Resultados clave. Altos niveles de conocimiento y reacciones adecuadas: 21 internos demostraron un alto nivel de conocimiento sobre las claves obstétricas, acompañada de una buena reacción frente a emergencias. Niveles medios de conocimiento: Internos con conocimiento medio las reacciones fueron: excelente 1. Buena 15. regular 11. Bajos niveles de conocimiento: Pese al conocimiento limitado, 4 reacción regular 1 reacción buena frente a emergencias obstétricas, por otro lado, tenemos internos con niveles medios de conocimiento y con reacciones excelente 1, buena 15 y regular 11. Finalmente encontramos a 4 y 1 interno con niveles de reacción regular y bueno, respectivamente; a pesar de su bajo nivel de conocimiento acerca de las claves en emergencias obstétricas. Conclusión: El estudio refleja la variabilidad en la relación entre niveles de conocimiento sobre claves obstétricas y la capacidad de reacción ante emergencias. Aunque el conocimiento elevado se asocia con mejores reacciones, también se observaron

casos de buen desempeño con niveles de conocimiento bajos, lo que subraya la influencia de otros factores como la práctica y el entorno hospitalario en respuesta frente a emergencias obstétricas. Relevancia: Estos hallazgos pueden guiar intervenciones para fortalecer el conocimiento teórico como la capacitación práctica de los internos, optimizando su desempeño en situaciones críticas obstétricas. (18)

### ***Antecedentes Locales***

Silva M. (Lambayeque 2023) Explora el nivel de conocimientos y actitudes sobre trastornos hipertensivos del embarazo en internos de ciencias de la salud, un tema crítico en la formación de futuros profesionales para prevenir y manejar estas patologías, que causan muertes en las mujeres. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra incluyó 79 internos de las carreras de medicina, obstetricia y enfermería del Hospital docente las Mercedes. Se empleó una encuesta basada de un test validado por especialistas, que evaluó conocimientos y actitudes. técnica empleada fue la encuesta y el instrumento aplicado un test de conocimientos y de actitud, elaborado por las autoras y validado por especialistas. Los datos se analizaron con la prueba de Chi-cuadrado. Estableciendo una significancia estadística con  $p < 0.05$ . Resultados: características demográficas: edad predominante 21-25 años con un 58.2%; Sexo mayor prevalencia femenina 72.2%, nivel de conocimientos: regular 44.3%. Fortalezas: Nociones básicas (medicina, 88.7%. obstetricia 100% enfermería 55.6%). Debilidades: Fisiopatología y diagnóstico (medicina 58.5%, obstetricia 62.5%, enfermería 44.5%). Actitudes: favorable 55.7%. Relación significativa: Existe una asociación entre el nivel de conocimientos y la actitud frente a los trastornos hipertensivos del embarazo, con un p-valor de 0.000. Conclusión: Los internos de salud muestran un nivel regular de conocimientos y actitudes mayormente favorables hacia los trastornos hipertensivos del embarazo. Las principales debilidades se evidencian en la fisiopatología y diagnóstico lo que subraya la necesidad de fortalecer estas áreas. Recomendaciones: Implementar programas de capacitación enfocadas en las áreas mencionadas utilizando metodologías prácticas y simulaciones clínicas. Además, reforzar estrategias pedagógicas que integren conocimientos

teóricos con actitudes positivas para mejorar la atención de este tipo de pacientes. (19)

Zelada J. (Lambayeque – 2019), Aborda el nivel de “Conocimiento sobre el protocolo “clave azul”, una herramienta clave para la atención en gestantes con preeclampsia severa en el primer nivel de atención. Identificar el nivel de comprensión y su relación con variables como tipo de personal y tiempo de servicio resulta fundamental para mejorar la atención materna y reducir complicaciones. En la metodología se desarrolló una investigación retrospectiva, transversal y observacional en 87 trabajadores sanitarios de la red Lambayeque, evaluando el conocimiento del protocolo Clave Azul. Se analizaron relaciones significativas mediante pruebas estadísticas con un  $p < 0,05$ , y se estimó el riesgo asociado con variables clave mediante OR (odds ratio). Resultados: Nivel de conocimientos adecuado: 57%, nivel no adecuado 43%. Distribución del conocimiento por tipo de personal Médicos 88% adecuado, obstetras 83% adecuado, enfermería y técnicos 40% adecuado.

Relación significativa entre tipo de personal y nivel de conocimiento ( $p < 0.05$ ) siendo mayor en aquellos con más formación académica. En relación al tiempo de servicio 66% mayor de un año y el 42%  $<$  o igual a un año. Entre tiempo de servicio y conocimiento del protocolo ( $p < 0,05$ ) y como factor de riesgo se identificó la inexperiencia con ( $OR=2,696$ ). (20). Conclusión: El nivel de conocimiento del protocolo clave azul en el personal sanitario del primer nivel es limitado, especialmente en enfermería y técnicos, y se ve influenciado significativamente por el tipo de personal y la experiencia laboral. Aquellos con mayor formación académica y más de un año de servicio tienen mayor probabilidad de poseer un conocimiento adecuado. Recomendaciones: Se propone implementar programas de capacitación continuas, con énfasis en personal con menor formación académica y menor experiencia laboral además se sugiere reforzar la inducción sobre el protocolo Clave Azul para nuevos trabajadores y evaluar periódicamente su implementación en el primer nivel de atención.

Lopez O. (Jipijapa Ecuador, 2022) La investigación aborda las intervenciones profesionales en el manejo oportuno de las claves obstétricas y su impacto en la

reducción de complicaciones maternas. El objetivo fue determinar la relevancia de las acciones profesionales en el tratamiento adecuado y oportuno de claves obstétricas. Tipo de estudio descriptivo basado en una revisión bibliográfica sistematizada, con enfoque cualitativo y búsqueda de análisis de estudios relacionados con las variables definidas. Las investigaciones revisadas indican regular, con el 97% de los casos. Conclusión: existe una marcada insatisfacción entre las usuarias del servicio de obstetricia lo cual está relacionada con la calidad de atención predominantemente regular. Esto resalta la necesidad de adoptar medidas para mejorar la percepción de las usuarias como los estándares de atención. Relevancia: Este trabajo contribuye al conocimiento sobre la correlación entre satisfacción y calidad en los servicios obstétricos, ofreciendo información clave para la planificación de intervenciones que optimicen la atención en instituciones de salud pública.

## **2.2. Base Teórico-Científico.**

Teoría La organización de sistemas de salud continúa siendo vulnerado por la Morbilidad y mortalidad, materna; son los equipos de atención en salud una pieza clave, ya que son impredecibles, por ello toda acción de mejora resulta importante para su disminución. (4) El Instituto para Mejora de la Calidad en Salud (IHI) de Estados Unidos, en el año 2001 aplicó 'paquetes de atención' o bundles, utilizando estos paquete o protocolos con listas de chequeo para reducir la severidad de la morbilidad, aplicando la atención interdisciplinaria, fortaleciendo la atención en equipo para lograr cambios en el enfoque de vigilancia. (21) Colabora con visionarios, profesionales y líderes para alcanzar y lograr mejoras basadas en la ciencia, salud y atención médica ya que estos impulsan el logro de resultados y para ellos No puede haber calidad sin equidad. Al implementar en conjunto, ocasionan cambios significativos como generar optimismo, aplicando ideas innovadoras, desarrollan capacidad de mejora otorgando a las personas el conocimiento que los conduzca a tomar conciencia de su salud disminuyendo daños y muertes. Como respuesta a las diversas causas más frecuentes que se presentan en los diversos establecimientos de salud en el manejo de las emergencias obstétricas, surge la iniciativa primordial en nuestro país la implementación de las claves obstétricas, con las funciones claramente definidas para cada proveedor de salud. siendo usadas por el equipo

de salud y están son: Clave Roja, Clave Azul y Clave Amarilla, para atender los casos de hemorragia obstétrica, preeclampsia severa-eclampsia y sepsis, respectivamente. (22)

En Ecuador, en el año 2023 el investigador Moreno, realiza una revisión de claves obstétricas considerando el importante gasto en salud pública para manejo e implementación de la misma, obteniendo un resultado favorable: reducir la mortalidad materno fetal teniendo en cuenta que en el 2020 Ecuador superó la cifra más alta de la última década: 166 muertes maternas relacionadas a COVID 19, luego de implementar criterios de puntuación para valorar el riesgo obstétrico y categorizando la patología en gestantes: score MAMA (escala valorativa que asigna una puntuación a criterios fisiológicos, clínicos de deterioro de las funciones vitales, sin requerimiento de exámenes diagnósticos), siendo de mayor utilidad en el primer nivel de atención. (23)

En nuestro país, la ginecología y obstetricia se mantiene a la vanguardia gracias a la alta experiencia profesionales, investigaciones actuales, descubrimiento de nuevos fármacos para terapias exitosas, avances tecnológicos, lo que permite actualizar constantemente el manejo oportuno y de calidad de las patologías obstétricas logrando una atención de calidad a la gestante y recién nacido; lográndose formular Guías y Normas Técnicas actualizadas que se aplican de manera estándar a nivel Nacional. En esta situación, una medida más importante fortalecer la calidad de los servicios de todo el país, a través de la estandarización del desempeño de los profesionales y una atención de calidad que permita que esta sea segura para la madre y recién nacido. (24)

Las causas más frecuentes de morbilidad materna son las siguientes:

Hemorragia: El manejo se inicia en el minuto 0 activando la clave roja, realizando un correcto diagnóstico y tratamiento oportuno que incluye la administración de medicamentos para disminuir el sangrado, masaje uterino para lograr la contracción uterina, la extracción manual de placenta en caso ocurra una retención placentaria. (24)

Los trastornos hipertensivos del embarazo, desencadena la complicación obstétrica con mayor letalidad para la gestante, siendo estas evitables con un

cuidadoso monitoreo durante la atención prenatal donde se podrá identificar los factores de riesgo desde el primer trimestre. Consideramos gestante hipertensa cuando encontramos una PA sistólica  $\geq 140$  mmHg y/o diastólica  $\geq 90$  mmHg controlada en dos ocasiones en un intervalo de 4 horas. Según la clasificación encontramos:

Hipertensión gestacional después de las 20 semanas sin proteinuria, si la presión arterial se normaliza antes de las 12 semanas postparto consideramos una hipertensión transitoria, de persistir se considera hipertensión crónica.

Preeclampsia: hipertensión presentada después de las 20 semanas con presencia de proteinuria, se subdivide en:

Preeclampsia leve o sin criterios de severidad: presenta una PA  $\geq 140/90$  mmHg proteinuria cualitativa desde trazas a 1 + (test de ácido sulfosalicilico) o con proteinuria cuantitativa  $\geq 300$  mg y  $< 5$  g en orina de 24 horas.

Preeclampsia severa o con criterios de severidad: PA  $\geq 160/110$  mmHg, proteinuria cualitativa de 2 a 3 + (test de ácido sulfosalicilico).

Hipertensión crónica con preeclampsia sobreagregada: Se presenta elevación de proteínas después de 20 semanas de gestación acompañada de daño de estructuras blancas. Se inicia con el manejo preventivo desde la primera atención prenatal, identificación de los signos de alarma, el diagnóstico oportuno, manejo ambulatorio de los trastornos hipertensivos de ser necesario en el minuto 0 se activa la clave azul con la hidratación, prevención de convulsiones, antihipertensivos, administración de sulfato de magnesio, de ser necesario se debe culminar el embarazo y así evitar la morbimortalidad de la madre y el niño por nacer. (24)

Las infecciones de puérperas, se caracterizan por la presencia de microorganismo, presentándose alteración de: fiebre alta posparto, escalofríos, dolor uterino intenso a palpación y movilización del cuello uterino, útero sensible, loquios con mal olor, frecuencia cardiaca elevada, Taquipnea, etc.

Pueden ser evitadas garantizando un parto aséptico, cumplir con medidas de bioseguridad, detectar patologías infecciosas para ser tratadas a tiempo.

Las investigaciones y la experiencia de otros países han demostrado la reducción de las muertes maternas activando a tiempo la clave amarilla considerando 2 o más criterios antes mencionados, habiéndose identificado el foco infeccioso iniciamos el tratamiento en el minuto 0, se mantiene vía área permeable, se canaliza vía periférica, exámenes de laboratorio, tratamiento y monitoreo materno cumpliendo los protocolos que demanda las claves de emergencias obstétricas. (24)

Existe complicaciones maternas que se presentan en forma aguda lo que no permite prevenirlas, aún en gestantes sin factores de riesgo. Por este motivo es de gran importancia identificar oportunamente las complicaciones para evitar el agravamiento y muerte de la gestante. La medicina basada en evidencias nos permite desarrollar y aplicar guías y protocolos de manejo aplicadas por el equipo multidisciplinario idóneo con competencias adecuadas que permiten descender la razón de mortalidad materna. (24)

Se asegura que la implementación y buen manejo de las claves obstétricas aplicadas oportunamente se mejorara la atención de los servicios de salud y se lograra reducir la Morbimortalidad del binomio madre niño. Las claves de emergencias obstétrica se inician en la Región San Martín las cuales fueron tomadas como experiencia exitosa en otros países. Cada integrante del equipo multidisciplinario tiene bien definido sus competencias y funciones respecto a las claves implementadas en los establecimientos de salud y que se detalla: CLAVE ROJA para manejo de hemorragias, CLAVE AZUL para atención de enfermedad hipertensiva del embarazo y CLAVE AMARILLA para atención de infecciones.

## **2.3. Hipótesis.**

### **2.3.1. Hipótesis General.**

El manejo adecuado de las Claves Obstétricas permite brindar una adecuada y oportuna vigilancia Materno Perinatal en el área de obstetricia de la IPRESS Reque.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas.**

Los indicadores del equipo multidisciplinario: edad promedio es 35 años, existen mayor número de enfermeras y el tiempo laboral promedio es de 10 años.

El manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en la atención IPRESS Reque, 2024 es adecuado.

Las gestantes atendidas por presentar una complicación obstétrica se encuentran satisfechas con la atención recibida.

El nivel de manejo de claves obstétricas está relacionado con la calidad de atención Materno Perinatal en el Servicio de Obstetricia Delicias.

## **2.4. Variables.**

### **2.4.1. Identificación de las Variables.**

#### **2.4.1.1. Variable Independiente.**

Manejo de Claves Obstétricas

#### **2.4.1.2. Variable Dependiente.**

Calidad de atención Materno Perinatal

#### **2.4.1.3. Variable Interviniente.**

Profesional de Salud

## **2.5. Definición de las Variables.**

### **2.5.1. Definición Conceptual.**

Manejo de las Claves de emergencias Obstétricas del equipo de salud: Son las competencia o desempeño de los profesionales médicos, Obstetras y enfermeras, frente al manejo correcta y oportuna de las Claves de Emergencias. (24)

### **2.5.2. Definición Operacional.**

Se refiere a las acciones que realiza el profesional del equipo multidisciplinario cuando se presenta la emergencia obstétrica. Es la medida de la habilidad de una persona sobre determinado tema. Puede variar ampliamente entre individuos y está influenciado por factores como la educación, la experiencia, el acceso a la información y el interés personal en el tema en cuestión. Se puede evaluar mediante diversas formas: entrevistas, observando el desempeño en situaciones prácticas. (8)

Calidad de atención Materno Perinatal: Grado de conformidad de la gestante hacia la calidad de atención, siendo esta la aplicación de la ciencia y

tecnología médica para potenciar los beneficios de salud, sin aumentar los riesgos. (28)

## 2.6. Operacionalización de las Variables.

**Tabla 1**

*Variable Independiente*

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA	INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
<b>VI: Variable Independiente:</b> Manejo de claves obstétricas	Capacidad de los profesionales de la salud para aplicar las claves obstétricas ante una emergencia que lo requiera.	Datos generales de claves obstétricas	Malo (0 a 11 puntos)	Nominal	Guía observacional
		Clave Azul	Regular (12 a 14 puntos)		
		Clave Roja	Bueno (15 a 20 puntos)		
		Clave amarilla			

**Nota.** Esta tabla muestra la operacionalización de la variable Independiente

**Tabla 2**

*Variable Dependiente*

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA	INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
<b>VI: Variable dependiente:</b> Calidad de atención de la gestante complicada	Fiabilidad	Atención sin distinción, Continuidad y orden lógico en la atención, Cumplimiento con el horario, mecanismo de atención de reclamos, farmacia que cuenta con medicamentos recetados.	Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.	Nominal	Encuesta SEVQUAL (29)
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera para la atención, tiempo para la consulta, resolución inmediata del problema de salud.	Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.		
	Seguridad	Privacidad durante la atención, examen físico completo, Tiempo necesario para absolver sus dudas, profesional que inspira confianza.	Seguridad: Preguntas del 10 al 13.		
	Empatía	Amabilidad en el trato, Claridad en la explicación sobre su salud, Información necesario sobre sus cuidados tratamiento y uso de medicamentos.	Empatía: Preguntas del 14 al 18.		
	Elementos Tangibles	Estado físico de instalaciones, Señalización y ubicación del consultorio, Limpieza de instalaciones, equipos disponibles y material necesario para la atención.	Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.		

**Nota.** Esta tabla muestra la operacionalización de la variable Dependiente

**Tabla 3***Variable Interviniente*

VARIABLES INTERVINIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA	INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
<b>VD: Variable Interviniente:</b>  Perfil del profesional en el C.S. Reque	Sociodemográfica (27)	Edad	18 – 29 30 – 49 50 a mas	Razón	Ficha de recolección de datos
		Sexo	Femenino Masculino		
		Lugar de Procedencia	Urbana Urbano/ marginal	Nominal	
		Profesión	Médico Obstetra Enfermera	Nominal	
		Tiempo de servicio	1– 5 años ( ) 5– 9 años ( ) 10 – 19 años ( ) 20 a más ( )	Nominal	
		Servicio de Atención	Atención ambulatoria ( ) Emergencia ( )		
		Capacita en el servicio durante el año anterior sobre Claves de Emergencia Obstétrica:	Si ( ) No ( )		

**Nota.** Esta tabla muestra la operacionalización de la variable Interviniente

## 2.7. Matriz de Consistencias.

**Tabla 4**

*Matriz de Consistencia*

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>
¿Cuál es el Manejo de Claves Obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024?	Evaluar el Manejo; Claves Obstétricas y Calidad de Atención Materno Perinatal en el servicio de obstetricia de la IPRESS Reque, 2024.	El manejo adecuado de las Claves Obstétricas permite brindar una adecuada calidad de atención Materno Perinatal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque.
<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Específicas</b>
<p>a. ¿Cuáles son las características socio demográficas de los profesionales involucrados en el manejo de las claves obstétricas IPRESS Reque, 2024?</p> <p>b. ¿Cuál es el nivel de manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en la atención de emergencias obstétricas IPRESS Reque, 2024?</p> <p>c. ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024?</p> <p>d. ¿Cuál es la relación del manejo de claves obstétricas y la calidad de atención en el Servicio de Obstetricia IPRESS Reque, 2024?</p>	<p>a. Definir las características sociodemográficas de los profesionales involucrados en el manejo de las claves obstétricas IPRESS Reque, 2024</p> <p>b. Indicar el nivel de manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en la atención de emergencias obstétricas IPRESS Reque, 2024</p> <p>c. Determinar el nivel de Calidad de Atención Materno Perinatal en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024</p> <p>d. Relacionar el manejo de claves obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el Área de Obstetricia IPRESS Reque, 2024</p>	<p>a. Características sociodemográficas de los profesionales del Centro de Salud Reque: la edad promedio es 35 años, existen mayor número de enfermeras y el tiempo laboral promedio es de 10 años, IPRESS Reque, 2024.</p> <p>b. El manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en la atención de emergencias obstétricas de la IPRESS Reque, 2024 es adecuado.</p> <p>c. Las gestantes atendidas por presentar una complicación obstétrica se encuentran satisfechas con la atención recibida en el Servicio de Obstetricia IPRESS Reque, 2024.</p> <p>d. El nivel de manejo de claves obstétricas está relacionado con la calidad de atención Materno Perinatal en el Servicio de Obstetricia IPRESS Reque, 2024</p>

**Nota.** Esta tabla muestra la Matriz de Consistencia.

### **III. CAPÍTULO**

#### **MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **4.1. Tipo de Investigación.**

Cuantitativo, secuencial y probatorio; observacional, se observó cómo se comportan las variables dependiente, independiente e interviniente ya que la información se evaluó en un momento determinado. (1)

##### **4.2. Diseño de Investigación.**

El diseño de investigación correlacional ya que se estableció la correlación entre las variables, según Hernández-Sampieri y Mendoza relatan "...los diseños correlacionales... buscan evaluar vinculaciones...sin establecer asociación". (1)

##### **4.3. Población y Muestra.**

Población: Directa fueron 51: 43 profesionales (10 médicos, 11 obstetras, 22 enfermeras) y 8 gestantes en quienes se presentaron complicaciones obstétricas y a las que les activó las claves obstétricas en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.

Muestra: La muestra estará conformada por el 100% de la población directa del Centro de Salud Reque. Constituyeron la población en esta investigación.

##### **4.4. Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.**

La técnica fue el Cuestionario para datos generales y Guía de Observación para valorar el manejo por los profesionales, utilizando como instrumento el presentado en la investigación de Quezada J. (18) (Ver Anexo 1).

Para valorar Calidad de Atención, se aplicó la encuesta de SERVQUAL. (Anexo 2)

##### **4.5. Validación y Confiabilidad de los instrumentos.**

El instrumento N° 1, que evaluó la variable dependiente: Manejo de Claves Obstétricas por profesionales del servicio de Obstetricia, se tomó de la investigación de Quezada J.; quien, valido por juicio de expertos, y la confiabilidad mediante la prueba Kuder Richardson. (18)

El Instrumento N° 2, que evaluó la Calidad de Atención, a través de la satisfacción de la usuaria, mediante el instrumento de satisfacción SERVQUAL (29)

#### **4.6. Métodos y Procedimientos para la Recolección de Datos.**

Se solicitó permiso al director del establecimiento de salud, luego de aprobación del protocolo de investigación; mediante una solicitud con una copia del proyecto indicando el propósito, objetivos y beneficios para la Institución de la investigación.

Seguidamente, se coordinó con la responsable de Recursos Humanos para programar la aplicación de la Guía de Observación, previa firma del consentimiento informado, informando el propósito del estudio.

Asimismo, con la autorización de la responsable de Recursos Humanos, se seleccionó a las gestantes complicadas que se les activó Claves Obstétricas, a las que se les aplicará la encuesta SERVQUAL.

Los datos se ingresaron a un archivo Excel, donde inmediatamente se exportará al programa estadístico SPSS para su posterior análisis y resultados. (30)

#### **4.7. Análisis Estadísticos y Representación de los Resultados.**

Ingresó los datos recolectados a cada registro a una matriz de recolección de información establecida en el paquete estadístico SPSS V 26 según el orden de folio.

Los datos serán tabulados en tablas de una y doble entrada con sus respectivas frecuencias absolutas y relativas porcentuales, además para el cumplimiento del objetivo general y los tres últimos específicos, se hará uso de la estadística inferencial usando el análisis de normalidad para la elección de la estadística paramétrica (correlación de Pearson) o no paramétrica (correlación de Spearman) para ver el grado de relación entre las dos variables.

#### IV. CAPÍTULO

#### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

#### 4.1. Presentación y Análisis de la Información (en tablas y gráficos).

Tabla 5

*Manejo de las Claves Obstétricas en el servicio de obstetricia del C.S. Reque, 2024.*

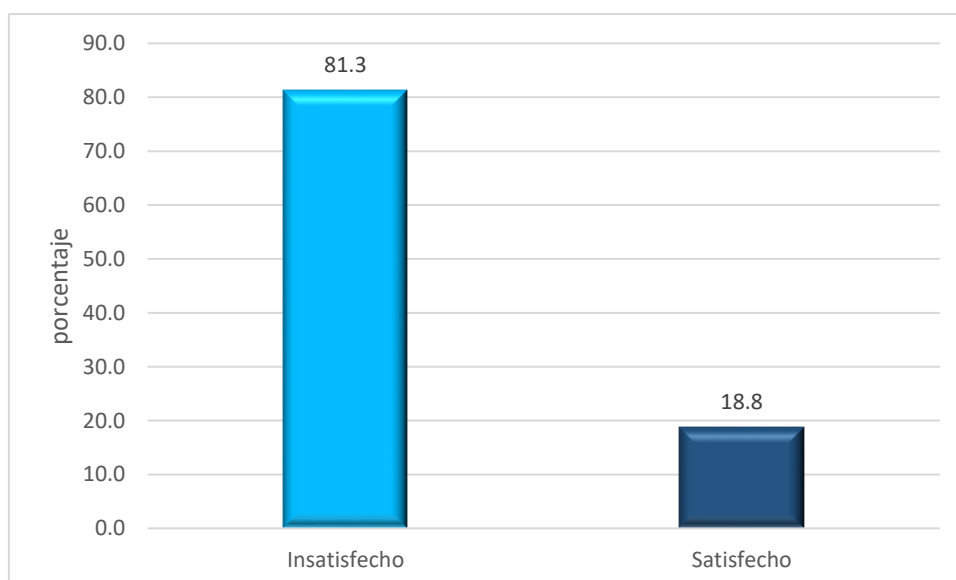
	N	%
Malo	5	11.6
Regular	3	7.0
Bueno	35	81.4
Total	43	100.0

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Nota.** De acuerdo al instrumento aplicado para el presente estudio, para el manejo de claves obstétricas en el servicio de obstetricia del C.S. Reque, se observa que el 81.4% (35) tienen un buen manejo de las claves, el 11.6% (5) malo y el 7.0% (3) regular; por lo que de manera general se puede ver que el manejo es bueno por parte de los profesionales.

Gráfico 1

*Calidad de Atención en el servicio de obstetricia del C.S. Reque, 2024.*



**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Nota.** Para el caso de calidad de atención los resultados muestran que el 81.3% está insatisfecho con la atención y solo el 18.8% muestra satisfacción, lo que nos indica que en su mayoría las usuarias están insatisfechas con la calidad de atención del servicio.

**Tabla 6**

*Características sociodemográficas de los profesionales involucrados en el manejo de las claves obstétricas en el Centro de Salud Reque, 2024.*

	<b>VARIABLE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Grupos de Edad	18-29a	6	14.0
	30-49a	22	51.2
	50 a+	15	34.9
Procedencia	Chiclayo	2	4.7
	Reque	40	93.0
	Lagunas	1	2.3
Sexo	Femenino	38	88.4
	Masculino	5	11.6
Profesión	Medico	8	18.6
	Obstetra	14	32.6
	Enfermera	21	48.8
Tiempo de Servicios	1-5años	15	34.9
	5-9años	5	11.6
	10-19años	12	27.9
	20 a+ años	11	25.6
Servicio	Atención ambulatoria	23	53.5
	Emergencia	20	46.5
Capacitación	No	21	48.8
	Si	22	51.2
	<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada.

- Las características sociodemográficas de los profesionales presentan los siguientes resultados, el 51.2% (22) pertenecen al grupo de edad de 30-49años, el 34.9% (15) al de 50 a + y el 14.0% (6) a las del 18 a 29 años; indicándonos que en su mayoría nuestros profesionales son adultos.
- En el caso de la procedencia el 93.0% (40) son de Reque, el 4.7% (2) de Chiclayo y solo el 2.3% (1) de Lagunas, este dato es importante ya que una gran mayoría son profesionales del mismo distrito y con seguridad que están identificadas con su población.

- El tipo de profesional predominante en nuestra muestra de estudio son las enfermeras con un 48.8% (21), seguido de las obstetras con 32.6% (14) y por último los médicos con un 18.6% (8).
- En el caso del tiempo de servicios el 34.9% (15) tiene entre 1 a 5 años, el 27.9% (12) de 10 a 19 años, el 25.6% (11) de 20 años a más y el 11.6% (5) de 5 a 9 años.
- En cuanto al servicio donde labora el 53.5% (23) está ubicada en atención ambulatoria y el 46.5% (20) en emergencia.
- Por último, los resultados nos muestran que el 51.2% (22) ha recibido capacitación, mientras que el 48.8% (21) no recibió.

**Tabla 7**

*Nivel de manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en la atención de emergencias obstétricas del Centro de Salud Reque, 2024.*

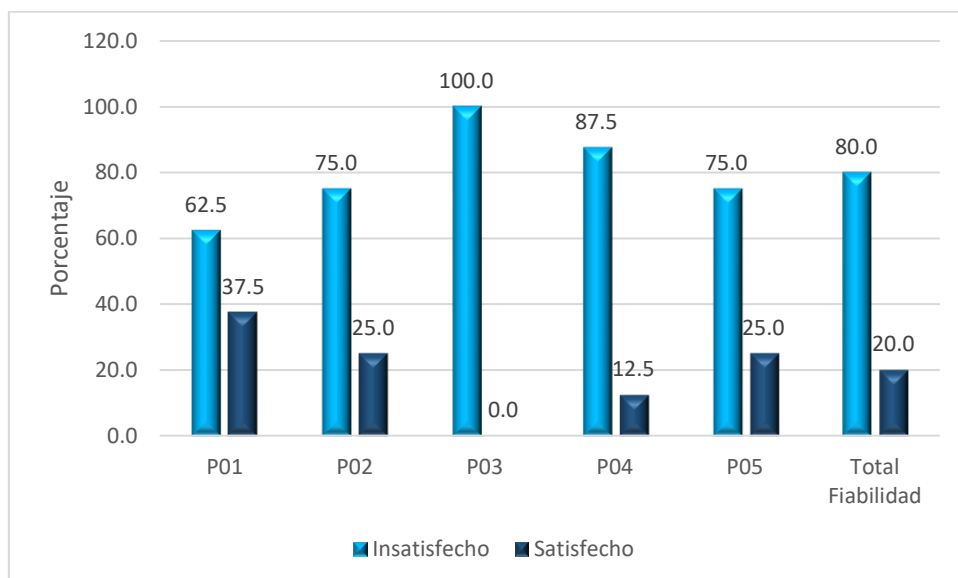
Nivel de Manejo	Profesión						Total	%
	Medico	%	Obstetra	%	Enfermera	%		
Malo	0	0.0	0	0.0	5	23.8	5	11.6
Regular	0	0.0	0	0.0	3	14.3	3	7.0
Bueno	8	100.0	14	100.0	13	61.9	35	81.4
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>	<b>14</b>	<b>100.0</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Nota.** De acuerdo al instrumento aplicado los resultados obtenidos son los siguientes, en el grupo de enfermeras (21), el 61.9% (13) tienen un nivel bueno, un 23.8% (5) malo y un 14.3% (3) regular; en el grupo de obstetras (14) todas tienen un nivel de manejo bueno y en el caso del grupo médico (8) también todos tienen un nivel de manejo bueno; enfatizando que como total general el nivel de manejo es del 81.4%.

## Gráfico 2

Calidad de Atención en la dimensión de Fiabilidad en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.

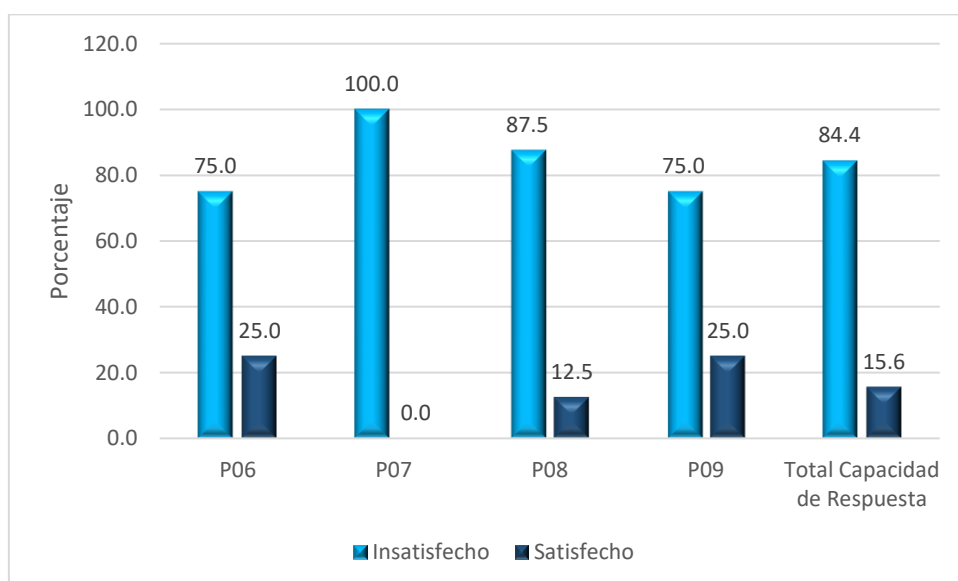


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Nota.** Analizando el nivel de calidad desde el punto de vista de la dimensión “fiabilidad” en el servicio de obstetricia del centro de salud Reque encontramos que el 80% insatisfechos y el 20% satisfechos.

## Gráfico 3

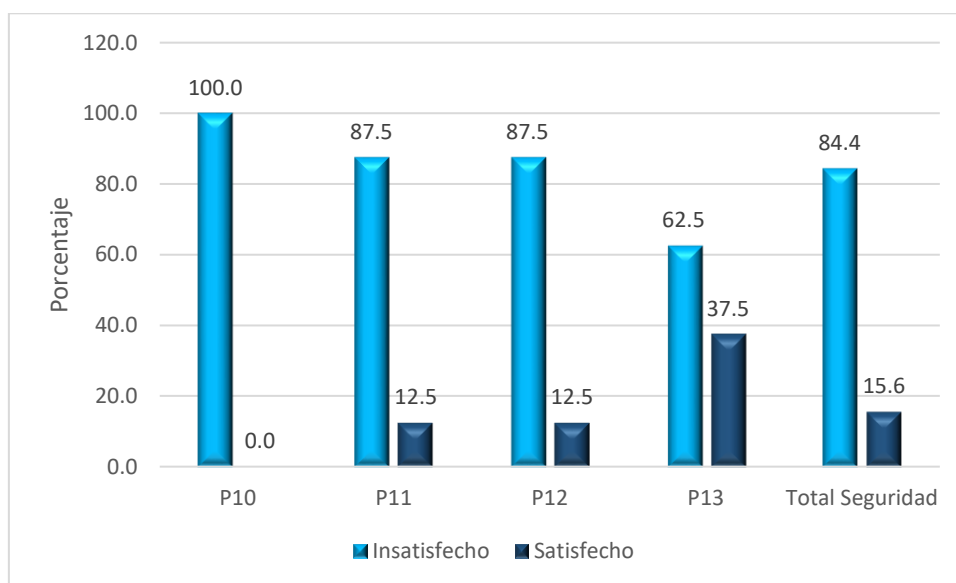
Calidad de Atención en la dimensión de Capacidad de Respuesta en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.



**Nota.** En cuanto a “Capacidad de Respuesta” en área de obstetricia Reque encontramos que el 84.4% insatisfechos porque la atención que recibieron no respondió a sus necesidades y expectativas, el 15.6% estuvieron satisfechos.

#### Gráfico 4

*Calidad de Atención en la dimensión de Seguridad en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.*

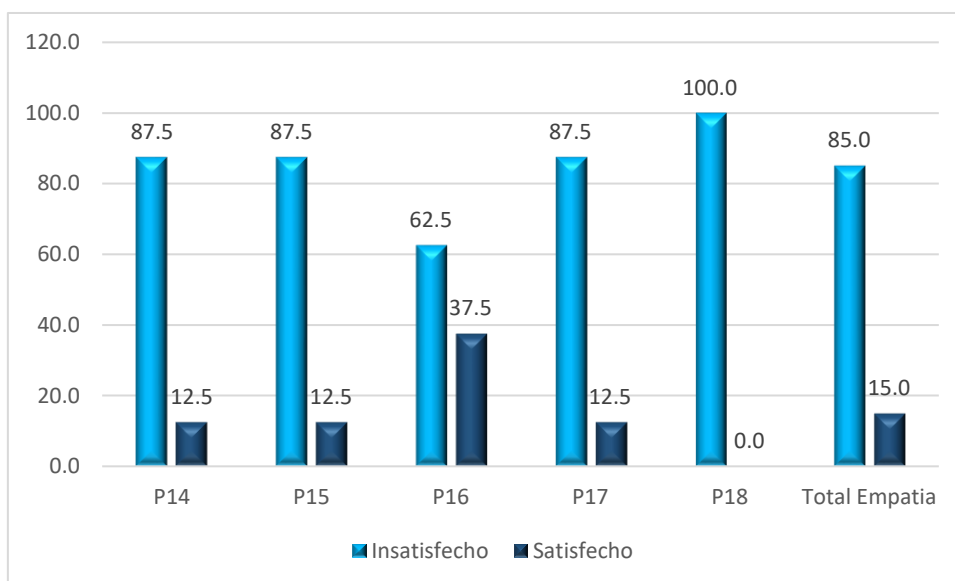


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Nota.** En cuanto a la dimensión “Seguridad” en el servicio de obstetricia Reque encontramos que el 84.4% insatisfechos porque no se sintieron seguros de la protección en la atención frente a cualquier daño o lesión que pueda presentarse, y el 15.6% satisfechos.

### Gráfico 5

Calidad de Atención en la dimensión de Empatía en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.

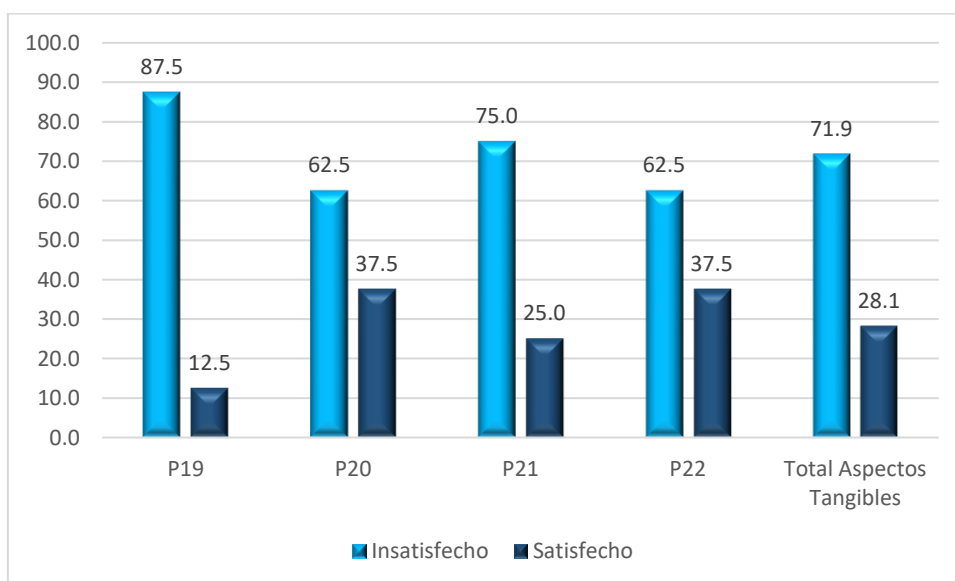


Fuente: Encuesta aplicada.

Nota. En cuanto a la dimensión “Empatía” en área de obstetricia, Reque encontramos el 85% insatisfechos no se sintieron comprendidos porque no le prestaron solución a sus necesidades y expectativas el 15% satisfechos.

### Gráfico 6

Calidad de Atención en la dimensión de Aspectos Tangibles en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Reque, 2024.



**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Nota.** En cuanto a la dimensión “Aspectos Tangibles” en el servicio de obstetricia del centro de salud Reque encontramos que el 71.9% se encuentran insatisfechos mientras que el 28.1% se encuentran satisfechos.

En resumen, en todas las dimensiones encontramos altos porcentajes de insatisfacción en el servicio de obstetricia lo que corrobora el total de insatisfacción que es del 81.3%.

**Tabla 8**

*Relación del manejo de claves obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el Servicio de Obstetricia IPRESS Reque, 2024.*

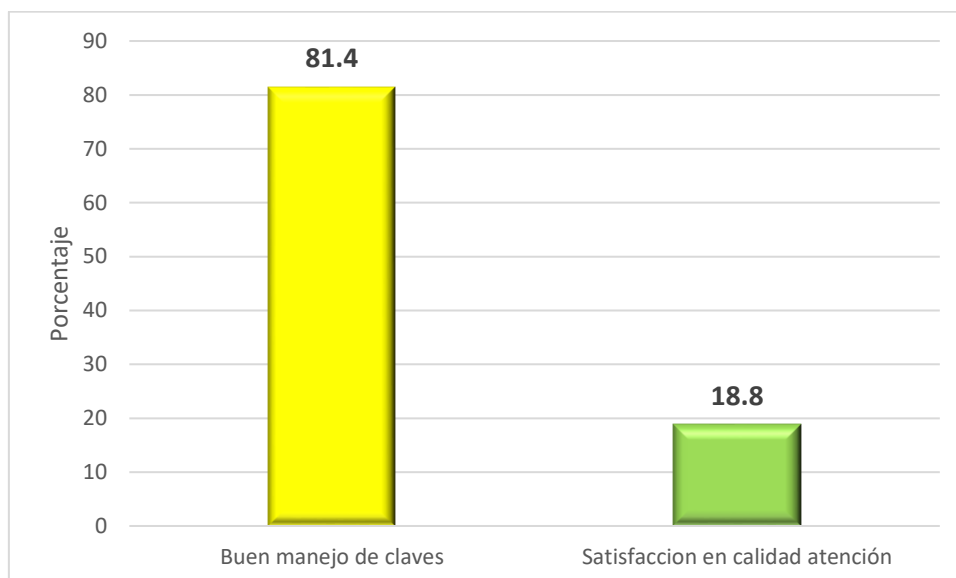
VARIABLES	%
Buen manejo de claves	81.4
Satisfacción en calidad de atención	18.8

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Nota.** En cuanto a la relación claves obstétricas, tenemos un buen manejo de las claves por los profesionales que llega al 81.4% y por el contrario la satisfacción tiene un nivel relativamente bajo de 18.8%, este resultado conlleva a pensar que hay algunos problemas que se tienen que superar entre el conocimiento y la atención a las pacientes; como “la explicación que los médicos brindan”, “los análisis de laboratorio”, “los trámites que se realizan”, “el trato a las pacientes” y la “presentación de los ambientes que usan las usuarias”.

### Gráfico 7

Relación del buen manejo de las claves obstétricas y la satisfacción de usuario en la IPRESS Reque, 2024



**Fuente:** Encuesta aplicada.

#### 4.2. Discusión de Resultados.

Respecto Los resultados del análisis estadístico demostraron que, de acuerdo al instrumento aplicado para el presente estudio, se observa que el 81.4% tienen un buen manejo de las claves de emergencias obstétricas; y se puede concluir que el manejo fue bueno por parte de los profesionales. Comparando los resultados obtenidos con los antecedentes de otras investigaciones previas a nivel internacional y nacional se hallaron algunas semejanzas y diferencias significativas que permitirán mejorar la discusión de resultados: Según López O. Realizo una investigación cuyo resultado concluyo que el rol del profesional de salud es crucial en la gestión de claves obstétricas. Aplicar correctamente los procedimientos establecidos contribuye a la prevención y tratamiento de complicaciones, asegurando resultados favorables para la salud materna. A sí mismo las características sociodemográficas de los profesionales involucrados indican que el 51.2%; los profesionales son adultos de 30 a 49 años de edad, el 93.0%, la mayoría proceden del mismo distrito quienes están identificadas con su población, el 48.8%. el profesional predominante según son enfermeras, el 34.9% tiene entre 1 a 5 años como tiempo de servicio y el 25.6% 20 años a más,

el 53.5% la atención es ambulatoria y el 46.5% la atención es emergencia. Por último, el 51.2% ha recibido capacitación, mientras que el 48.8% no recibió

Paredes R. Concluyo: Características demográficas: Edad predominante: 21 a 26 años, Genero 80,0 % femenino, Procedencia. 50% urbana, 59,8% son convivientes, 60,0% son solteros, 70,0 % son de religión católica y el 53,3% son de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano.

En cuanto al nivel de manejo de claves obstétricas en los profesionales involucrados en la atención de emergencias obstétricas se concluyó que las enfermeras, el 61.9% tienen un nivel bueno, el 23.8% malo y el 14.3% regular; en los profesionales médicos y obstetras todas tienen un nivel de manejo bueno; enfatizando que en general el nivel de manejo es del 81.4%,

Zelada J, concluyo: Nivel de conocimientos adecuado: 57%, nivel no adecuado 43%. Distribución del conocimiento por tipo de personal Médicos 88% adecuado, obstetras 83% adecuado, enfermería y técnicos 40% adecuado.

En cuanto al nivel de Calidad de Atención Materno Perinatal los resultados muestran que el 81.3% está insatisfecho con la atención y solo el 18.8% muestra satisfacción, lo que nos indica en su mayoría las usuarias están insatisfechas con la consulta recibida. Esto resalta la necesidad de adoptar medidas para mejorar la percepción de las usuarias como los estándares de atención lo cual nos hace reflexionar sobre algunos problemas que se tienen que superar en las 4 dimensiones como la empatía, capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad y aspectos tangibles.

Salas, Concluyo: satisfacción de las usuarias: 60% de las participantes manifestó no estar satisfecha con el servicio recibido y la calidad de atención fue regular, con el 97%. de los casos. Existe una marcada insatisfacción entre las usuarias del servicio de obstetricia lo cual está relacionada con la calidad de atención predominantemente regular. En cuanto al resultado obtenido en la IPRESS Reque, existe un buen manejo de las claves por parte del equipo de salud con 81.4% y una insatisfacción de 18.8% en la calidad de atención. Este remarca la necesidad de implementar medidas para mejorar la percepción de las usuarias como los estándares de la atención.

## **CONCLUSIONES.**

1. En el presente estudio referente al manejo de las claves de emergencias en el servicio materno de la IPRESS Reque, se observó que el 81.4%, de manera general el manejo es bueno por parte de los profesionales.
2. En las características sociodemográficas de los profesionales se encontró, que el 51.2% pertenecen al grupo de edad de 30-49años; el 93.0% su procedencia es de Reque, otros de Chiclayo y de Lagunas; en cuanto al grupo profesional el 48.8% son enfermeras, seguido de las obstetras 32.6% y médicos 18.6%.; según el tiempo de servicios el 34.9% tiene entre 1 a 5 años, el 25.6% más de 20 año; En cuanto al servicio donde labora el 53.5% en atención ambulatoria y el 46.5% en emergencia. Así mismo los resultados muestran que el 51.2% ha recibido capacitación, mientras que el 48.8% no recibió.
3. Al evaluar la calidad de atención se encontró Insatisfecho el 81.3% y satisfecho el 18.8%
4. En cuanto a la relación claves obstétricas, Reque, tenemos un buen manejo del mismo que llega al 81.4% mientras que la satisfacción fue relativamente baja de 18.8%, este resultado lleva a pensar que hay algunos problemas que se tienen que superar entre el conocimiento y la atención a las pacientes; como “la explicación que los médicos brindan”, “los análisis de laboratorio”, “los trámites que se realizan”, “el trato a las pacientes” y la “presentación de los ambientes que usan las usuarias”.

## RECOMENDACIONES.

1. Fortalecer el nivel de conocimiento en las claves de emergencias obstétricas a todo el equipo básico inmerso en la atención de las claves respetando las competencias de cada profesional a través de las capacitaciones periódicas en emergencias obstétricas, para garantizar el manejo oportuno y eficaz.
2. A todos los profesionales mejorar la Comunicación y la Información que se da a las Gestantes, explicar en forma detallada los procedimientos que se van a realizar, con un lenguaje claro y accesible, fortaleciendo las capacidades de los profesionales en la comunicación asertiva, empática para satisfacción en las gestantes que acuden a la atención a recibir un trato humanizado.
3. Al jefe de la IPRES Reque asignar personal suficiente en Turnos Críticos, para optimizar los procesos de atención, reduciendo los tiempos de espera y mejorar la capacidad de respuesta; así mismo la cartera de servicios, flujograma de atención, señalización de los servicios, publicación en gigantografías los derechos de usuarios internos y externos.
4. Implementar en las áreas de emergencia, hospitalización, sala de parto y consultorio stock de las claves Obstétricas, en coordinación con el responsable de farmacia, quien verificará, existencia, vigencia y mantenimiento de medicamento de las claves de emergencias en cada área.
5. Se sugiere mantener una excelencia técnica en el manejo de las complicaciones obstétricas impulsando y fortaleciendo los conocimientos de forma periódica, para optimizar el desempeño en situaciones críticas a través de programas de capacitación intensiva y evaluaciones continuas frente a emergencias obstétricas. De igual manera el monitoreo a todo el personal para cumplir con lo que establece las guías clínicas para la atención de emergencias obstétricas, desde el ingreso admisión, triaje, hasta la atención recibida de la IPRESS. De esta manera se contribuirá a los objetivos sostenibles de reducir la morbilidad materna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación*. 7 ma. México: Mc – Graw – Hill Interamericana Editores, S.A.; 2014.
2. *Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) [Internet]*. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs)).
3. Celi Topon Erick Joel, “Activación Oportuna De La Clave Azul En Trastornos Hipertensivos Como La Preeclampsia En Pacientes De 25 A 35 Años De Edad En El Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario De Guayaquil” Tesis para optar el título de Obstetra. [citado 26 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2cbb60ea-76db-46c5-9f27-1d7a0258e5ab/content>
4. Ministerio de Salud. *Guías de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología*. Perú 2020.
5. OPS. *Salud materna*. [Consultado el 05 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
6. *Mortalidad Materna 2023*. Organización Mundial de la Salud. [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
7. Ávila C. *Disminución de la mortalidad materna en Perú y el enfoque de capacidades*. *Convergencia* vol.26 no.80 Toluca may./ago. 2019[*internet*]. [Consultado el 25 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-14352019000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352019000200003)
8. Ministerio de Salud. *Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Manejo Estandarizado de las Emergencias Obstétricas y Neonatales: Módulo 1 / Lima: Ministerio de Salud; 2010*. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/documentos/infecciones/IH1.pdf>
9. *Instituto Nacional Materno Perinatal. Análisis de la Situación de los Servicios Hospitalarios – ASISHO - INMP- Año 2012*. Lima; 2013.
10. OMS. *Mortalidad materna [Internet]*. 2023 [citado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
11. Lopez O. *Manejo oportuno de las claves obstétricas por el profesional y su repercusión en las complicaciones maternas. (Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión del Cuidado) Universidad Estatal del sur de Manabi. Jipijapa Ecuador. 2022. . (Citado el 20 de marzo 2024)* Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4201/1/TESIS%20PARA%20CD.pdf>
12. Celi Topon Erick Joel, “Activación Oportuna De La Clave Azul En Trastornos Hipertensivos Como La Preeclampsia En Pacientes De 25 A 35 Años De Edad En El Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario De Guayaquil” Tesis para optar el título de Obstetra. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2cbb60ea-76db-46c5-9f27-1d7a0258e5ab/content>
13. Caicedo j. *Riesgos maternos en el manejo de las claves obstétricas en el área de emergencia del centro de salud tipo c del cantón san lorenzo*. Tesis para optar el título

- de Obstetra. Universidad Católica del Ecuador. Esmeraldas. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/557>
14. Alvarado S. et al "Estimación del nivel de conocimiento sobre el manejo de la clave roja obstétrica frente a una hemorragia post parto eutócico por parte del personal de salud en el área de Gineco-Obstetricia del Hospital José María Velasco Ibarra de Tena en el periodo Diciembre 2018 – Mayo 2019 Tesis para optar el título de Obstetra. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8ee6cfe0-86c0-4e04-b432-b61da77d1eb4/content>.
  15. Aróstica O. (Chile 2018) "Vigilancia De La Morbilidad Materna Grave Y Mortalidad Materna En Un Hospital Chileno De Alta Complejidad" (Tesis para optar el grado académico de Magister en Salud Sexual y Reproductiva). Universidad de Concepción. Chile 2018. (Citado el 20 de marzo 2024) Disponible en: [http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/3243/4/Tesis\\_Vigilancia\\_de\\_la\\_morbilidad\\_materna.Image.Marked.pdf](http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/3243/4/Tesis_Vigilancia_de_la_morbilidad_materna.Image.Marked.pdf)
  16. Ninahuaman Ñ. Nivel de conocimientos sobre atención de paciente con emergencia obstétrica en internos de medicina 2022 de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Para optar el título de Médico Cirujano [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19573/Ninahuaman\\_n.c.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19573/Ninahuaman_n.c.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. Paredes R. "Nivel De Conocimiento En Emergencias Obstetricas En Gestantes De Alto Riesgo En Internos De Obstetricia Del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2018" (Tesis para optar título de Obstetra). Universidad de Huanuco. Perú 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3010/PAREDES%20RONDI%20ANGELA%20MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  18. Quezada J. Nivel de conocimientos sobre manejo de las claves obstétricas en internos de ciencias de la salud y la reacción frente a las emergencias obstétricas en el Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa – Piura 2018. Tesis para optar el título de Maestro en Educacion con mención en Docencia y Gerencia Educativa Piura – Perú 2019. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41673>
  19. Silva Marín J. "Conocimientos Y Actitudes Sobre Trastornos Hipertensivos Del Embarazo En Internos De Ciencias De La Salud Del Hospital Docente Las Mercedes-2023" Tesis para optar Título profesional de Médico Cirujano. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10852/Silva%20Marin%20Jenny%20&%20Yesquen%20Salazar%20Lucia.pdf?sequence=11>
  20. Zelada J. Conocimiento del protocolo clave azul para gestantes con preeclampsia severa en personal sanitario de primer nivel de atención Red Lambayeque 2019. Chiclayo – Perú. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=zelada+y.+conocimiento+del+protocolo+clave+azul+para+gestantes+con+preeclampsia+severa+en+personal+sanitario+de+primer+nivel+de+atenci%C3%B3n+red+lambayeque+2019>
  21. Leyton I. Paquetes de atención en obstetricia. Rev. Peru. Ginecol. Obstet. Vol.65 no.1 Lima ene./mar. 2019 [Internet]. Disponible en:

- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000100010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000100010)
22. Resolución Ministerial N°007-2017/MINSA, que aprueba la NTS N°130-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente durante el Embarazo, Parto y Puerperio”
  23. Moreno K. et al. Actualización en claves obstétricas, Ecuador 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/207+BJHR.p>
  24. Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos en Obstetricia y Perinatología. INMP – 2023 (citado el 30 de marzo 2024) Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/GUIAS\\_DE\\_PRACTICA\\_CLINICA\\_Y\\_PROCEDIMIENTOS\\_EN\\_OBSTETRICIA\\_2023%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/GUIAS_DE_PRACTICA_CLINICA_Y_PROCEDIMIENTOS_EN_OBSTETRICIA_2023%20(3).pdf)
  25. Ministerio de Salud. Manejo Estandarizado de las Emergencias Obstétricas y Neonatales. Documento Técnico Modelo de intervención para Mejorar la Disponibilidad, Calidad y Uso de los Establecimientos que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales. 2010. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Desktop/tesis%20a%20desarrollar/ROSEMARY%20DE%20LA%20CRUZ%20MIREN/NORMATIVA%20CLAVES.pdf>
  26. Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable”. Decreto Supremo N° 026-2020-SA. Ministerio de salud del Perú.
  27. Encuesta Demográfica y de Salud 2022/ Instituto Nacional de estadística e Informática: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf)
  28. Niño N. Satisfacción de la Usuaría sobre la Calidad de atención recibida en el Servicio de Obstétrica en el Centro de Salud Primavera. 2018. (tesis para optar el título de Obstetra). Universidad Mayor de San Marcos. (citado 01 de abril 2024). Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10128/Nino\\_ni.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10128/Nino_ni.pdf?sequence=3)
  29. Minsa. SERVQUAL RM N° 527 – 2011/MINSA. “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de salud y Servicios Médicos”. (citado el 01 de abril 2024) Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
  30. INMP. Capacita a profesionales en prevención, detección y manejo de emergencias obstétricas. Redacción 19 de julio de 2022. [Consultado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inmp/noticias/633238-inmp-capacita-a-profesionales-en-prevencion-deteccion-y-manejo-de-emergencias-obstetricas>

**ANEXOS**  
**Anexo N° 1**  
**Cuestionario**

Reciba mi cordial saludo; el presente cuestionario forma parte del estudio “Manejo de Claves Obstétricas y la Calidad de Atención Materno Perinatal en el servicio de obstetricia, IPRESS Reque, 2024”. Se solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras; la información será confidencial. Se agradece anticipadamente su valiosa participación.

<b>Datos Generales</b>	<b>Edad:</b>	<b>Procedencia:</b>	<b>Sexo: (M) (F)</b>
	Profesión: - Médico ( ) - Obstetra ( ) - Enfermera ( )	Tiempo de servicio:	Servicio de atención: - Atención ambulatoria. ( ) - Emergencia ( )
		Capacitación en el servicio durante el año anterior sobre Claves de Emergencia Obstétrica: Si ( ) No ( )	

**GUÍA DE OBSERVACIÓN**

ÍTEMS	MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
<b>USO DE EQUIPOS MODERNOS</b>				
Monitor Fetal				
Doppler Fetal				
Tensiometro				
Pulsoximetro				
Termómetro				
<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN</b>				
Aplica la clave roja adecuadamente.				
Aplica la clave azul adecuadamente.				
Aplica la clave amarilla adecuadamente.				
<b>KIT DE MEDICACIÓN</b>				
Verifica que la clave roja contiene todos los medicamentos e insumos				
Verifica que la clave azul contiene todos los medicamentos e insumos				
Verifica que la clave amarilla contiene todos los medicamentos e insumos				

## Anexo N° 2

### Expectativas y Percepciones

Califique las expectativas y Percepciones que se refiere a la importancia que Ud. otorga a la atención que espera recibir durante la hospitalización; según las cinco dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles con una evaluación de la siguiente escala de respuesta

**Expectativas:** Indique en qué medida espera que el servicio de atención a la gestante complicada cumpla con los siguientes aspectos (1: Muy baja expectativa, 7: Muy alta expectativa).

**Percepciones:** Indique en qué medida cree que el servicio efectivamente cumplió con estos aspectos durante su atención (1: Muy bajo cumplimiento, 7: Muy alto cumplimiento).

	<b>Fiabilidad:</b> evalúa la capacidad del personal de salud para ofrecer un servicio consistente y de calidad.	1	2	3	4	5	6	7
1	¿El personal de salud que la atendió mostró conocimiento y competencias para manejar su caso?							
2	¿Recibió la atención y el tratamiento en los tiempos que le indicaron inicialmente?							
3.	¿Los procedimientos médicos que le realizaron fueron explicados de forma clara?							
4.	¿Confía en que los diagnósticos que le dieron fueron precisos?							
5.	¿El personal médico cumplió con los horarios establecidos para sus controles?							
	<b>Capacidad de respuesta:</b> evalúa la disposición del personal para atender de manera rápida y eficiente							
6	¿El personal de salud respondió de forma rápida ante cualquier emergencia durante su atención?							
7	¿La atención médica fue proporcionada sin largas esperas innecesarias?							
8	¿El personal de salud se mostró dispuesto a ayudarle en todo momento?							
9	¿Las solicitudes de apoyo (como acceso a información o a medicinas) fueron resueltas de manera eficiente?							
	<b>Seguridad</b> capacidad del personal de salud de brindar una atención que minimice los riesgos para la paciente.							
10	¿El personal de salud utilizó los equipos de protección adecuados durante su atención?							

11	¿Se sintió segura en el manejo de los procedimientos durante su atención?								
12	¿El personal de salud le explicó los posibles riesgos de los tratamientos antes de realizarlos?								
13	¿La supervisión médica fue adecuada durante su estancia?								
	<b>Empatía</b> mide la capacidad del personal de salud para mostrar comprensión y trato humanizado.								
14	¿El personal de salud fue amable y respetuoso durante su atención?								
15	¿Se sintió escuchada y comprendida por el personal que la atendió?								
16	¿El médico le dedicó el tiempo necesario para responder sus preguntas?								
17	¿Recibió un trato personalizado, considerando su estado de salud y emocional?								
18	¿El personal mostró interés por su bienestar emocional y físico?								
	<b>Elementos tangibles</b> se refieren a la calidad de las instalaciones y los recursos materiales disponibles.								
19	¿Las instalaciones del centro de salud le parecieron cómodas y adecuadas?								
20	¿El equipo médico utilizado durante su atención parecía moderno y en buen estado?								
21	¿La sala de espera tenía condiciones adecuadas (limpieza, ventilación, comodidad)?								
22	¿La señalización dentro del hospital facilitó su desplazamiento dentro de las instalaciones?								

### Escala de Respuestas SERVQUAL

1: Muy baja expectativa/percepción

2: Baja expectativa/percepción

3: Algo baja expectativa/percepción

4: Neutral

5: Algo alta expectativa/percepción

6: Alta expectativa/percepción

7: Muy alta expectativa/percepción