



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

**DISPONIBILIDAD DE LOS PAQUETES DE EMERGENCIAS  
OBSTETRICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA  
RED DE SALUD MOYOBAMBA, 2019**

**PRESENTADA POR  
CHUNG GARCIA FERNANDO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:  
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO.**

**ASESOR**

**DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA**

**LIMA, PERÚ**

**2020**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**  
**CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO  
DISPONIBILIDAD DE LOS PAQUETES DE EMERGENCIAS  
OBSTETRICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA RED  
DE SALUD MOYOBAMBA, 2019**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
EN EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

**PRESENTADO POR  
CHUNG GARCIA FERNANDO**

**ASESOR  
DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA**

**LIMA-PERÚ**

**2020**

**TÍTULO**  
**DISPONIBILIDAD DE LOS PAQUETES DE EMERGENCIAS**  
**OBSTETRICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION DE LA RED**  
**DE SALUD MOYOBAMBA, 2019**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesor:**

**Dra. Maricela Paredes Talavera**

**Miembros del jurado:**

**Presidente: Dr. Iván Martín Vojvodic Hernández**

**Vocal: Mg. Obst. Carmen Rosa Guzmán Ascurra**

**Secretaria: Mg. Obst. Ericka Espino Cadenillas**

## **DEDICATORIA**

A mi amada esposa Miriam y a la ternura de mis hijos, Fernando Junior, Jenifer Vanesa y Ashly Sarahi.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi eterna gratitud a la Decana de la FOE, de la USMP Dra. Hilda Baca Neglia.

A la Past Decana del Colegio Regional XIII San Martín Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado, por darnos la oportunidad de realizar esta especialidad.

Y en especial a mi asesora la Dra. Maricela Martina Paredes Talavera, por el apoyo permanente en la realización de este trabajo.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
RESUMEN .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	6
2.1 Diseño metodológico .....	6
2.2 Población y muestra.....	6
2.3 Criterios de selección .....	6
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	7
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	8
2.6 Aspectos éticos.....	8
III. RESULTADOS .....	10
IV. DISCUSIÓN .....	17
V. CONCLUSIONES.....	21
VI. RECOMENDACIONES.....	22
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	23
VII. ANEXOS .....	26

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de disponibilidad de los Paquetes de Emergencias Obstétricas en el I nivel de atención de la Red de Salud Moyobamba, 2019.

**Método:** Cuantitativa, observacional, prospectiva, descriptiva de corte transversal.

Muestra conformada por 38 establecimientos de salud que realizan Funciones

Obstétricas Primarias y Básicas de la Red Moyobamba. **Resultados:** el 52,6% de

los establecimientos de salud de nivel I se ubican en el grupo de nivel de

“Disponibilidad Óptima” de medicamentos e insumos de las emergencias

obstétricas, 44,7% en el nivel “Regular” y 2,6% “Bajo”; respecto a la disponibilidad

de la Normatividad vigente, el 28,9% se ubican en el nivel “Óptimo”, 47,4%

“Regular” y 23,7% “Bajo”; en cuanto a la disponibilidad de material de información y

educación, el 44,7% se ubican en el nivel “Regular”, 28,9% en “Bajo” y 26,3%

“Óptimo”; referente a la disponibilidad de los instrumentos de registro de

información, el 47,4% se ubican en “Óptimo”, 39,5% “Regular” y 13,2% “Bajo”.

**Conclusiones:** La disponibilidad de los paquetes de emergencias obstétricas en

los establecimientos del I nivel de atención se ubican en el grupo de

“Disponibilidad Regular” en 57,9%, seguido de 39,5% de “Disponibilidad Óptima” y

de 2,6% en el nivel de “Disponibilidad Bajo”.

**Palabras claves:** Paquetes de atención al paciente, Seguridad del paciente

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of availability of the Obstetric Emergency Packages in the I level of care of the Moyobamba Health Network, 2019. **Method:** Quantitative, observational, prospective, descriptive of cross section. Sample consisting of 38 health facilities that perform Primary and Basic Obstetric Functions of the Moyobamba Network. **Results:** 52.6% of the level I health facilities are in the "Optimal Availability" level group of medications and supplies of neonatal obstetric emergencies, 44.7% in the "Regular" level and 2, 6% "Low"; Regarding the availability of current regulations, 28.9% are located at the "Optimal" level, 47.4% "Regular" and 23.7% "Low"; Regarding the availability of information and education material, 44.7% are in the "Regular" level, 28.9% in "Low" and 26.3% "Optimal"; Regarding the availability of the instruments for recording information, 47.4% are located in "Optimal", 39.5% "Regular" and 13.2% "Low". **Conclusions:** The availability of the obstetric emergency packages (keys) in the establishments of the I level of care are located in the group of "Regular Availability" in 57.9%, followed by 39.5% of "Optimal Availability" and 2, 6% at the "Low Availability" level.

**Keywords:** Patient Care Package, Patient Safety.

## I. INTRODUCCIÓN

Las emergencias obstétricas a nivel mundial abarcan diversas patologías que se presentan de manera brusca y que demandan la participación de los diferentes grupos profesionales de la salud<sup>1</sup>. Para responder en forma efectiva y oportuna a éstas emergencias, se requiere no solo de personal competente, sino también de equipamiento básico disponible y operativo en cada uno de los establecimientos de salud; la implementación de los kits de emergencias obstétricas, establecido mediante normas para ser aplicado a todos los niveles de atención, por lo tanto, debe garantizarse como insumos fundamentales para contrarrestar el alto riesgo de mortalidad materna, así como también su aplicabilidad debe ser frente a situaciones de morbilidad materna extrema considerado como anticipo a una muerte materna.

La OMS<sup>2</sup> refiere que, en el mundo mueren por día alrededor de 830 mujeres por complicaciones concernientes a la gestación o el parto. Se estimaron en 2015 unas 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio y estos decesos se dan en países de bajos recursos económicos, las cuales en gran parte podrían haberse evitado.

De otro lado, las Naciones Unidas<sup>3</sup> informa que, once países de América Latina y el Caribe han logrado avances significativos en la reducción de las muertes por complicaciones en el embarazo y el parto desde 1990, entre los cuales se encuentra Perú (64%), Bolivia (61%) y Honduras (61%). A pesar de este progreso, en 2013 alrededor de 9.300 mujeres perdieron su vida en América Latina y el Caribe por causas relacionadas al embarazo, en promedio cada día 16 mujeres fallecen por complicaciones vinculadas a la maternidad (7.700 menos que las 17.000 de 1990). De otro lado, Perú a pesar de haber reducido las muertes maternas (MM), continúan siendo alta por lo cual, es un problema de salud pública. En 2016, el Ministerio de Salud reportó 293 casos de MM entre enero y noviembre, siendo Lima y las regiones de la Selva los que presentan mayor porcentaje<sup>4</sup>.

De otro lado, la mayoría de las muertes son debidas a hemorragia ante parto y postparto, complicaciones de aborto, trastornos hipertensivos asociados al embarazo, sepsis, parto prolongado u obstruido, rotura uterina y embarazo ectópico. Algunas de estas complicaciones no pueden ser prevenidas y se desarrollan en forma aguda, aún en pacientes sin factores de riesgo. Es por ello que resulta de gran importancia reconocer en forma oportuna estas complicaciones y realizar un abordaje inmediato y adecuado, para evitar el agravamiento y la muerte de la mujer<sup>5</sup>.

La razón de mortalidad materna es un indicador de las condiciones de vida y asistencia sanitaria de una población. La falta de educación, alimentación

inadecuada, insuficiente soporte social y atención sanitaria deficiente, se asocian fuertemente con la mortalidad materna<sup>3</sup>.

Ministerio de Salud de Perú, ha desarrollado estrategias sanitarias para mejorar los procesos de respuesta frente a las emergencias obstétricas, siendo éstos, las guías, normas y paquetes de atención, mediante su estandarización de insumos y medicamentos, denominándolos claves de atención obstétrica, para que éstos sean implementados en todos los establecimientos de salud del primer nivel. A pesar de ello, la Región San Martín en los últimos años ha sufrido ciertas variaciones: en el año 2015 se reportaron 15 muertes materna, en el 2016 decreció a 11 casos y en el 2017 se incrementó a 20; de esta cifra el 25% ocurrieron en Alto Mayo. Asimismo, en el 2018; se presentaron 20 muertes maternas, (14 directas, 04 indirectas, 02 incidentales), siendo la hemorragia post parto la principal causa (33%), seguida de las sepsis (28%), enfermedades hipertensivas del embarazo (17%), otros (22%). Y en Moyobamba presentó 04 muertes maternas (20%), 2 directas; Síndrome Hellp, Atonía Uterina y 2 indirectas; gestante y puérpera asociada a asma bronquial y tumor cerebral respectivamente<sup>6</sup>.

Por todo ello, se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de disponibilidad de los Paquetes de Emergencias Obstétricas en el primer nivel de atención de la Red de Salud Moyobamba, en el periodo 2,019?; y como objetivo general: Determinar el nivel de disponibilidad de los paquetes de Emergencias Obstétricas en el I nivel de atención de la Red de Salud Moyobamba, 2019.

Se realizó revisión bibliográfica de trabajos de investigación relacionados al presente estudio los cuales se detalla a continuación:

Chire<sup>7</sup>, en el 2018 Tacna, realizó un estudio sobre “Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la red de salud Tacna” cuyos resultados fueron: Medicamentos esenciales disponibles fueron 88.07%. El porcentaje de disponibilidad por nivel de stock fue de normostock de medicamentos el 50,76 %, sobrestock de medicamentos 37 %, substock de medicamentos 6,90 %, y desabastecimiento de medicamentos 5,03 %. Conclusiones: Nivel de disponibilidad 88,07%, encontrándose en un nivel regular (>70 y < 90); el porcentaje de la disponibilidad de medicamentos esenciales por establecimientos de la red de salud Tacna, en el año 2017 fue de optimo 71,67%, regular de 26.5 % y bajo con 1,83%. Asimismo, Torres<sup>8</sup>, Chimbote, 2017, realizó un estudio sobre “Disponibilidad de medicamento en Nuevo Chimbote, obtuvo como resultado que la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos del sector público de su región fue del 66,10%. Leyton<sup>9</sup> en el año 2019, Perú, en su investigación sobre “Paquetes de atención en obstetricia” concluye que los paquetes de atención en obstetricia constituyen una serie de medidas basadas en la evidencia para prevenir o limitar la severidad de la morbilidad, y facilitar el trabajo de los proveedores de cuidados maternos en la obtención de mejores resultados.

Oblitas<sup>10</sup>, Callao 2017, en su investigación “Evaluación de la disponibilidad de medicamentos e insumos en los establecimientos de salud de la red de salud Abancay”, cuyos resultados fueron que la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la Red de Salud Abancay se clasifican como nivel REGULAR. (entre 70 y 90%); siendo uno de los principales factores que dificultaron el proceso de abastecimiento fueron las demoras de la compra nacional y el retraso de distribución a los establecimientos por parte de la DIRESA Apurímac, puesto

que el financiamiento se enmarca en el Plan Regional de Distribución. Por otro lado, Ibáñez<sup>11</sup>, Trujillo 2014, en su investigación “Intervención farmacéutica en gestión de stock y almacenamiento sobre la gestión del suministro de medicamentos en la Micro red el Bosque – Trujillo”, obteniendo como resultados que el porcentaje de medicamentos en substock en la microred es de 11.27%, el desabastecimiento es de 8.25%, cuenta con una disponibilidad aceptable de 62.15 % en toda la microred.

En el año 2013, el Instituto Nacional de Estadística Informática INEI<sup>12</sup> reporta una encuesta a nivel nacional sobre la disponibilidad de medicamentos en el servicio de emergencia de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales obteniendo como resultados, el 0.8% están en el rango de 70% a 90%, el 99.2% se encuentran en el rango < al 70% y ningún establecimiento de salud se encuentra en el rango óptimo del 90% a más. De otro lado, López<sup>13</sup> en su investigación “Morbilidad Extrema por hemorragia Obstétrica relacionada con las cuatro demoras, Hospital Regional de Occidente de Guatemala, 2010”, reporta en cuanto a la disponibilidad de los medicamentos para los casos uterotónicos, fueron administrados, pero no al 100%, a excepción de oxitocina, no se contaba en el servicio de dichos medicamentos para su utilización inmediata tal es el caso de ergonovina (13%), misoprostol (30%) y carbetocina (16%).

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1 Diseño metodológico**

La presente investigación es cuantitativa, observacional, prospectiva, descriptiva de corte transversal.

### **2.2 Población y muestra**

#### **2.2.1. Población**

La población general en total está conformada por los 38 establecimientos de salud del nivel primario (I-1, I-2, I-3 y I-4), de la Red de Salud Moyobamba en el periodo, enero a marzo 2019.

#### **2.2.2. Muestra**

La muestra constituida por el 100% de establecimientos de salud que realizan Funciones Obstétricas Neonatales Primarias y Básicas (FONP y FONB) de la Red de Salud Moyobamba, 2019.

### **2.3 Criterios de selección**

#### **Criterios de Inclusión:**

Están incluidos los establecimientos de salud del primer nivel que realizan Funciones Obstétricas Neonatales Primarias y Básicas (FONP y FONB).

#### **Criterios de Exclusión:**

No existen criterios de exclusión

## 2.4 Técnicas de recolección de datos

Para el presente estudio se utilizó una lista de chequeo, validada por especialistas en la temática, en ello se recolectó información relacionada a aspectos enmarcados en la disponibilidad de los paquetes de emergencias obstétricas como son los kits de medicamentos e insumos relacionado con los kit de medicamentos clave roja con 12 ítems; kit de medicamentos clave azul con 14 ítems y kit de medicamentos clave amarilla con 15 ítems; disponibilidad de normativas vigentes con 05 ítems; disponibilidad de material de información y educación con 04 ítems y los instrumentos de registro de información con 04 ítems; con un total de 54 ítems a evaluar y que deben estar disponibles en todos los establecimientos del primer nivel.

A cada una de los indicadores se aplicó la siguiente respuesta:

**SI:** Cuando se dispone de los medicamentos, insumos, normativas vigentes, material de información y educación y de los registros de información de procedimiento clínico, en su totalidad, conforme está establecido en la lista del paquete de emergencias obstétricas.

**NO:** Cuando no se dispone de los medicamentos, insumos, o están con fecha de utilidad vencida, y cuando no se cuenta con los documentos normativos, material de información, educación y de los registros de información de procedimiento clínicos.

Para la aplicación de la lista se solicitó la autorización respectiva al director de la entidad, como también se coordinó con los responsables de los establecimientos de salud (categoría I-1, I-3 y I-4) para el ingreso; una vez ya en los establecimientos se socializó con el personal para que se nos

brinde el apoyo correspondiente en las áreas respectivas y posterior a ello se procedió a llenar la lista.

Para la evaluación de las categorías se realizó en términos porcentuales, medidos en forma discreta con los siguientes resultados: **Optimo** cuando es igual o mayor de 90%, **Regular:** cuando es igual o mayor de 70 pero menor de 90% y **Bajo** cuando es menor de 70%, dichos parámetros fueron establecidos por el Ministerio de Salud, escrito en la norma técnica de calidad o categorización de los establecimientos de salud.

## **2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Se diseñó una matriz en base a la ficha de recolección de datos e instrumentos de medición para el procesamiento de los datos en el programa estadístico SPSS versión 25.0. Los datos de las fichas fueron ingresados en ésta matriz. Se utilizó la estadística descriptiva: las frecuencias relativas, absolutas, media aritmética y desviación estándar. Los resultados se presentan en tablas simples.

Los resultados fueron organizados y presentados en tablas de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

## **2.6 Aspectos éticos**

Se solicitó la autorización de la dirección de la Red de Salud de Moyobamba para el recojo de información en los establecimientos de I nivel de atención,

Para realizar la presente investigación se tuvo en cuenta los principios de ética en salud, la no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Se guardó estricta confidencialidad de los datos obtenidos y fueron utilizados estrictamente para fines de la investigación. La información obtenida es importante para beneficio de la población la cual será divulgada con el objetivo de atender en forma oportuna las emergencias obstétricas. En relación a la no maleficencia, no se aplica ya que el trabajo no es con las personas.

### III. RESULTADOS

**Tabla Nro. 1** Porcentaje de disponibilidad de Paquetes emergencia obstétricas según establecimientos del I nivel de atención, categoría I-1 de la red de salud Moyobamba, 2019

Establecimientos de Salud			
Categoría I-1	%	Categoría I-1	%
Marona	95,1%	Los Angeles	90,2%
Tahuishco	95,1%	Buenos Aires	87,8%
Quilloallpa	87,8%	Morroyacu	68,3%
Sugllaquiro	85,4%	Shimpiyacu	90,2%
Cordillera Andina	87,8%	Nueva Huancabamba	82,9%
Flor de la Primavera	92,7%	Alto San Martín	87,8%
San Mateo	87,8%	Jericob	90,2%
Santa Rosa de Tangumi	87,8%	Alto Perú	87,8%
Ochame	82,9%	San Marcos	82,9%
Santa Rosa de Oromina	87,8%	Carrizal	97,6%
Ramírez	92,7%	Shucshuyacu	92,7%
Alan García	82,9%	Pacaipite	95,1%
Porvenir del Norte	80,5%	Túpac Amaru	85,4%
Cañabrava	85,4%	<b>Promedio (X)</b>	<b>87,8%</b>

Fuente: elaboración propia

De los 27 establecimientos de salud con categoría I-1 del I nivel de atención de la red de salud Moyobamba, presentaron un promedio porcentual de disponibilidad de los paquetes de emergencia obstétrica de un 87,8%; siendo el establecimiento de Morroyacu, el de menor porcentaje (68,3%) y Carrizal el de mayor proporción (97,6%).

**Tabla 2.** Porcentaje de disponibilidad de los paquetes de emergencias obstétricas según establecimientos del I nivel de atención, categoría I-3 y I-4 de la red de salud Moyobamba, 2019

<b>Establecimientos de Salud</b>			
<b>Categoría I-3</b>	<b>%</b>	<b>Categoría I-4</b>	<b>%</b>
Nuevo San Miguel	92,7%	Jepelacio	92,7%
La Habana	90,2%	Soritor	100,0%
La Huarpía	97,6%		
Yantaló	100,0%		
Roque	95,1%		
Pueblo Libre	95,1%		
Jerillo	92,7%		
Calzada	80,5%		
Lluclucucha	95,1%		
<b>Promedio (X)</b>	<b>93,2%</b>	<b>Promedio (X)</b>	<b>97,6%</b>

Fuente: elaboración propia

El promedio porcentual de disponibilidad de los paquetes de emergencia obstétrica de los establecimientos de categoría I-3 fue del 93,2% y de categoría I-4 del 97,6%, siendo el establecimiento de Calzada, el de menor porcentaje de disponibilidad (80,5%) y Yántalo (100,0%) el de mayor proporción para la primera, y Jepelacio el de menor porcentaje de disponibilidad (92,7%) y Soritor (100,0%) el de mayor proporción para la segunda categoría.

**Tabla 3.** Nivel de disponibilidad de los kits de medicamentos e insumos de las emergencias obstétricas (clave roja, azul y amarilla) en los establecimientos del I nivel de atención de la red de Salud Moyobamba, 2019.

Nivel de Disponibilidad	I Nivel de Atención							
	I - 1		I - 3		I - 4		Global	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
Óptimo	10	37,0%	8	88,9%	2	100,0%	20	52,6%
Regular	16	59,3%	1	11,1%	0	0,0%	17	44,7%
Bajo	1	3,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,6%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>71,1%</b>	<b>9</b>	<b>23,7%</b>	<b>2</b>	<b>5,3%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: elaboración propia

De los 38 establecimientos del nivel I de atención de la red de Salud Moyobamba, la tabla 3, nos muestra que el 52,6% (20) se ubican en el grupo de “Disponibilidad Óptima” de medicamentos e insumos de las emergencias obstétricas (clave roja, azul y amarilla), es decir, que tienen la condición de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria y en buen estado de uso, para atender las necesidades terapéuticas de las emergencias en un momento determinado; siendo los establecimientos de nivel I-4 los que cumplen en un 100%, del nivel I-3 en un 88,9% y los de nivel I-1 en un 37,0%.

Referente al grupo de establecimientos del nivel I que se ubican en el grupo de nivel de “Disponibilidad Regular”, observamos que representan el 44,7% (17), siendo los del nivel I-1 los de mayor proporción (59,3%), seguido del nivel I-3 (11,1%). Solo 1 establecimiento de salud se ubicó en un nivel de “Disponibilidad Bajo” (2,6%), perteneciendo al grupo de establecimientos del nivel I-1 (3,7%).

**Tabla 4.** Nivel de disponibilidad de normatividad vigente para la atención de las emergencias obstétricas en el I nivel de atención de la Red de Salud Moyobamba, 2019

Nivel de Disponibilidad	I Nivel de Atención							
	I - 1		I - 3		I - 4		Global	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
Óptimo	6	22,2%	3	33,3%	2	100,0%	11	28,9%
Regular	12	44,4%	6	66,7%	0	0,0%	18	47,4%
Bajo	9	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	9	23,7%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>71,1%</b>	<b>9</b>	<b>23,7%</b>	<b>2</b>	<b>5,3%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: elaboración propia

La tabla 4, nos muestra que el 28,9% (11) se ubican en el grupo de “Disponibilidad Óptimo” respecto a la normatividad vigente para la atención de las emergencias obstétricas, siendo los del nivel I-4 los que cumplen en un 100,0%, seguido del nivel I-3 que lo realizan en un 33,3% y del nivel I-1 en un 22,2%.

Asimismo, observamos, que el 47,4% (18) se ubican en el grupo de nivel de “Disponibilidad Regular”, siendo los centros de nivel I-3 los que cumplen en un 66,7% y nivel I-1 en un 44,4%. Finalmente, se observa que un 23,7% se agrupan en el nivel de “Disponibilidad Bajo”, siendo los del nivel I-1 los que se ubican en su totalidad (9).

**Tabla 5.** Nivel de disponibilidad de material educativo que facilite la identificación y toma de decisiones en las emergencias obstétricas, en el I nivel de atención de la red de salud Moyobamba, 2019

Nivel de Disponibilidad	I Nivel de Atención							
	I - 1		I - 3		I - 4		Global	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
Óptimo	5	18,5%	3	33,3%	2	100,0%	10	26,3%
Regular	14	51,9%	3	33,3%	0	0,0%	17	44,7%
Bajo	8	29,6%	3	33,3%	0	0,0%	11	28,9%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>71,1%</b>	<b>9</b>	<b>23,7%</b>	<b>2</b>	<b>5,3%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: elaboración propia

Respecto a la disponibilidad de material de información y educación sobre las emergencias y signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio, observamos que el 44,7% de los establecimientos del I nivel de atención se agrupan en el nivel de “Disponibilidad Regular”, seguido de un 28,9% que se ubica en el nivel de “Disponibilidad Bajo” y de un 26,3% (10) en el nivel de “Disponibilidad Óptimo”.

Los establecimientos del nivel I-1 son los que se ubican en el grupo de “Disponibilidad Regular” en un 51,9%, “Disponibilidad Bajo” en un 29,6% y “Disponibilidad Óptima” solo en un 18,5%. El nivel de atención categoría I-4 se ubica en el nivel de “Disponibilidad Óptima” en un 100%.

**Tabla 6.** Nivel de disponibilidad de los instrumentos de verificación y registro de información para la toma de decisiones ante situaciones de emergencias obstétricas, en el I nivel de atención, 2019

Nivel de Disponibilidad	I Nivel de Atención							
	I - 1		I - 3		I - 4		Global	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
Óptimo	8	29,6%	8	88,9%	2	100,0%	18	47,4%
Regular	14	51,9%	1	11,1%	0	0,0%	15	39,5%
Bajo	5	18,5%	0	0,0%	0	0,0%	5	13,2%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>71,1%</b>	<b>9</b>	<b>23,7%</b>	<b>2</b>	<b>5,3%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: elaboración propia

En cuanto a la disponibilidad de los instrumentos de registro de información para la toma de decisiones ante las situaciones de emergencias obstétricas neonatales, observamos que el 47,4% (18) de los establecimientos del I nivel de atención se ubican en el grupo de nivel de “Disponibilidad Óptima”, seguido de un 39,5% (15) que se ubica en el nivel de “Disponibilidad Regular” y de un 13,2% (5) en el nivel de “Disponibilidad Bajo”.

Los establecimientos del nivel I-1 son los que se ubican en mayor proporción en el grupo de “Disponibilidad Regular” (51,9%), “Disponibilidad Óptima” (29,6%) y “Disponibilidad Bajo” (18,5%). El nivel de atención categoría I-4 y I-3 se ubican en el nivel de “Disponibilidad Óptima” en un 100% y 88,9% respectivamente.

**Tabla 7.** Nivel de disponibilidad de los Paquetes de Emergencias Obstétricas en el I nivel de atención de la Red de Salud Moyobamba, 2019

Nivel de Disponibilidad	I Nivel de Atención							
	I - 1		I - 3		I - 4		Global	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
Óptimo	7	25,9%	6	66,7%	2	100,0%	15	39,5%
Regular	19	70,4%	3	33,3%	0	0,0%	22	57,9%
Bajo	1	3,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,6%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>71,1%</b>	<b>9</b>	<b>23,7%</b>	<b>2</b>	<b>5,3%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: elaboración propia

Finalmente, para determinar el nivel de disponibilidad de los paquetes de emergencias obstétricas en el I nivel de atención de la Red de Salud Moyobamba durante el periodo 2019, observamos que en su mayoría se ubican en el grupo de nivel de “Disponibilidad Regular” en un 57,9% (22), seguido de un 39,5% (15) que se ubica en el nivel de “Disponibilidad Óptima” y de un 2,6% (1) en el nivel de “Disponibilidad Bajo”.

Los establecimientos en la categoría I-1, son los que se ubican en mayor proporción en el nivel de “Disponibilidad Regular” en un 70.4%, en relación a los de la categoría I-3 y I-4 que se ubican en el nivel de “Disponibilidad Óptima” en un 66,7% y 100,0% respectivamente.

#### IV. DISCUSIÓN

En relación al tema del trabajo académico, existen escasos trabajos tanto a nivel nacional como internacional a pesar de la relevancia que tiene ya que, cuando los centros asistenciales están implementados adecuadamente se puede brindar la atención en forma oportuna evitando o disminuyendo los resultados adversos.

En nuestro estudio, los establecimientos del nivel I de atención de la red de Salud Moyobamba, 27 son de categoría I-1, 9 de categoría I-3 y 2 de categoría I-4, haciendo un total de 38. Del 100% de establecimientos mencionados, el 52,6% se ubican en el grupo de “Disponibilidad Óptima” de medicamentos e insumos de las emergencias obstétricas (clave roja, azul y amarilla), es decir, que tienen la condición de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria y en buen estado de uso, para atender las necesidades terapéuticas de las emergencias en un momento determinado. Asimismo, el 44,7% (17) se ubican en el grupo de nivel de “Disponibilidad Regular” y el 2,6% (1) en un nivel de “Disponibilidad Bajo” (2,6%).

Nuestro resultado es inferior a lo reportado por Chire<sup>7</sup>, quien reporta que en los establecimientos de la red de salud Tacna, el porcentaje de la disponibilidad de medicamentos por establecimientos en el año 2017 fue de óptimo 71,67%, regular de 26,5% y bajo con 1,83%; asimismo refiere que, la falta de medicamentos constituye un problema crítico de impacto negativo en la

recuperación de la salud de la población. De otro lado, Torres<sup>8</sup>, en Chimbote, 2017, realizó un estudio sobre “Disponibilidad de medicamento en nuevo Chimbote” cuyo Resultado fue que la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos del sector público de su región fue del 66,10%.

Debemos indicar que nuestros resultados fueron mejores a los obtenidos por Oblitas<sup>10</sup> quien reporta un nivel regular de disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Abancay, a los resultados del INEI<sup>12</sup> en la que hace mención que el 99.2% de los establecimientos de salud con capacidad resolutiva que realizan FONB a nivel nacional en el año 2013 se encuentran en el nivel bajo. Y a lo reportado por López<sup>13</sup> en su investigación “Morbilidad Extrema por hemorragia Obstétrica relacionada con las cuatro demoras, Hospital Regional de Occidente 2010” · En cuanto a los medicamentos uterotónicos no se contaba en el servicio con dichos medicamentos para su utilización inmediata tal es el caso de ergonovina (13%), misoprostol (30%) y carbetocina (16%).

Al evaluar la disponibilidad de los documentos técnicos normativos vigentes donde se establecen los procedimientos clínicos para la atención de las emergencias obstétricas neonatales que deben estar disponibles en el servicio de emergencia y centro obstétrico, solo el 28,9% se ubican en el grupo de “Disponibilidad Óptimo”, es decir, que cumplen con más del 90% de estos documentos en los establecimientos del I nivel de atención, siendo los del nivel I-4 los que cumplen en un 100,0%, seguido del nivel I-3 que lo realizan en un 33,3% y del nivel I-1 en un 22,2%. Asimismo, se observa que mayoritariamente, los servicios de salud se ubican en el grupo de “Regular”, es decir, que cumplen

parcialmente en un 47,4%, es decir, 18 establecimientos tienen entre el 70% al 90% los documentos normativos para su uso en casos de emergencia, siendo los centros de nivel I-3 los que cumplen en un 66,7% y nivel I-1 en un 44,4%. Finalmente, se observa que un 23,7% se agrupan en el nivel de “Disponibilidad Bajo”, siendo todos los del nivel I-1, es decir, que cuentan con menos del 70% de los documentos normativos provistos por el MINSA para su uso.

Respecto a la disponibilidad de los materiales educativos, observamos que el 44,7% de los establecimientos del I nivel de atención se agrupan en el nivel de “Disponibilidad Regular”, seguido de un 28,9% que se ubica en el nivel de “Disponibilidad Bajo” y de un 26,3% en el nivel de “Disponibilidad Óptimo”. Los establecimientos del nivel I-1 son los que se ubican en el grupo de “Disponibilidad Regular” en un 51,9%, “Disponibilidad Bajo” en un 29,6% y “Disponibilidad Óptima” solo en un 18,5%. El nivel de atención categoría I-4 se ubica en el nivel de “Disponibilidad Óptima” en un 100%.

En cuanto a la disponibilidad de los instrumentos de verificación registro de información para la toma de decisiones ante las situaciones y fuente de las emergencias obstétricas, observamos que el 47,4% de los establecimientos del I nivel de atención se ubican en el grupo de nivel de “Disponibilidad Óptima”, seguido de un 39,5% que se ubica en el nivel de “Disponibilidad Regular” y de un 13,2% en el nivel de “Disponibilidad Bajo”. Los establecimientos del nivel I-1 son los que se ubican en mayor proporción en el grupo de “Disponibilidad Regular” (51,9%), “Disponibilidad Óptima” (29,6%) y “Disponibilidad Bajo” (18,5%). El nivel

de atención categoría I-4 y I-3 se ubican en el nivel de “Disponibilidad Óptima” en un 100% y 88,9% respectivamente.

Finalmente, para determinar el nivel de disponibilidad de los paquetes de emergencias obstétricas en el I nivel de atención de la Red de Salud Moyobamba durante el periodo 2019, observamos que 22 se ubican en el grupo de nivel de “Disponibilidad Regular” en un 57,9%, 15 en el nivel de “Disponibilidad Óptima” en un 39,5% y 1 en el nivel de “Disponibilidad Bajo” en un 2,6%. Los establecimientos en la categoría I-1, son los que se ubican en mayor proporción en el nivel de “Disponibilidad Regular” en un 70.4%, en relación a los de la categoría I-3 y I-4 que se ubican en el nivel de “Disponibilidad Óptima” en un 66,7% y 100,0% respectivamente.

## V. CONCLUSIONES

1. De los 38 establecimientos del nivel I de atención de la red de Salud Moyobamba, 52,6% se ubican en el grupo de “Disponibilidad Óptima” de medicamentos e insumos de las emergencias obstétricas neonatales (clave roja, azul y amarilla), 44,7% en el grupo de nivel “Regular” y 2,6% en “Bajo”.
2. Respecto a la disponibilidad de la Normatividad vigente, el 28,9% se ubican en el nivel “Óptimo”, 47,4% en el nivel “Regular” y 23,7% en nivel “Bajo”.
3. La disponibilidad de material de información y educación sobre las emergencias y signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio, el 44,7% se ubican en el nivel “Regular”, 28,9% en nivel “Bajo” y 26,3% “Óptimo”.
4. Referente a la disponibilidad de los instrumentos de registro de información, observamos que el 47,4% se ubican en el nivel “Óptimo”, 39,5% “Regular” y 13,2% en “Bajo”.
5. En el nivel de disponibilidad de los paquetes de emergencias obstétricas se observa que el 57,9% están en el nivel “Regular”, 39,5% “Óptimo” y 2,6% “Bajo”.

## VI. RECOMENDACIONES

1. A los directivos de la Red de Salud Moyobamba, se sugiere el monitoreo y control de los establecimientos de salud referente a la “Disponibilidad Óptima” de los paquetes de emergencias obstétricas, promoviendo alianza estratégica con las autoridades locales donde funciona el establecimiento.
2. Fortalecer las capacidades al personal profesional responsable de los paquetes de emergencias obstétricas, concientizándolos de la gran responsabilidad que tienen de asegurar la “Disponibilidad Óptima” en las situaciones de emergencia.
3. Diseñar estrategias y/o planes de mejora continua para optimizar la disponibilidad de los paquetes de emergencias obstétricas en los establecimientos con nivel “Bajo”.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud, (OMS). Recomendaciones para la conducción del trabajo de parto; ISBN, Catalogación por la Biblioteca de la OMS: (Clasificación NLM: WQ 440) [Internet] 2,015. [citado el 15 marzo del 2020]. SBN 978 92 4 350736 1.Ginebra Suiza. Disponible en [https://www.who.int/topics/maternal\\_health/directrices\\_OMS\\_parto\\_es.pdf](https://www.who.int/topics/maternal_health/directrices_OMS_parto_es.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud, (OMS). Mortalidad materna. [Internet]. 2019[citado el 15 de enero del 2020]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> .
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Once países de América Latina y el Caribe registraron avances en la reducción de la mortalidad materna, según nuevo informe de la ONU. [Internet] 2014. [Citado el 12 de noviembre del 2019]. Disponible en [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9552:2014-11-countries-latin-america-caribbean-reduced-maternal-mortality-new-data-show&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9552:2014-11-countries-latin-america-caribbean-reduced-maternal-mortality-new-data-show&Itemid=1926&lang=es).
4. Del Carpio L. Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000 – 2012, Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2013 [Citado el 15 de enero del 2010]; 30(3), 461-4.Disponible en

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300015](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300015).

5. González X, Abou Assi O, Vargas Á, Barrios F, Salazar de D. Impacto del Partograma en la Atención del Trabajo de Parto. 2013. [Citado el 20 de diciembre del 2019]. *Salus*; 7(2):3-7. Disponible en <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol7n2/7-2-2.pdf>
6. Ministerio de Salud. Informe de Indicadores Sanitarios 2017. Oficina de estadística e informática. Dirección Regional de Salud San Martín. Perú.
7. Chire G. Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la red de salud Tacna. (Tesis de posgrado). [Internet]. Tacna. Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 15 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29187>.
8. Torres L. Disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales en función a precios y a la capacidad de pago de la población, del distrito de Nuevo Chimbote – 2014. *Rev. OFIL, ILAPHAR*. [Internet]. 2017 [Citado el 30 de noviembre del 2019]; 27; 1:53-59. Disponible en <https://www.revistadelaofil.org/disponibilidad-accesibilidad-medicamentos-esenciales-funcion-precios-la-capacidad-pago-la-poblacion-del-distrito-nuevo-chimbote-2014/>
9. Leyton I. Paquetes de Atención en obstetricia. Simposio Calidad en obstetricia. *Rev.peru.ginecol.obstet*. [Internet]. 2019 [Citado el 13 de julio del 2020]. vol.65 no.1 Lima ene./mar. 2019. Disponible en <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2153> 2.

10. Oblitas M, Evaluación de la disponibilidad de medicamentos e insumos en los establecimientos de salud de la red de salud Abancay 2014-2016. (Tesis de pregrado). [Intenet]. Lima Callao. Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC\\_6b2e021ce7b099f133c3b09e9b1d276a](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_6b2e021ce7b099f133c3b09e9b1d276a).
11. Ibañez K, Intervención farmacéutica en gestion de stock y almacenamiento sobre la gestion del suministro de medicamentos en la Micro red el Bosque – Trujillo. (Tesis de pregrado). [Intenet]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2014. Disponible en <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5527>.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática, (INEI). Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales. [Internet] 2013. [Citado el 05 de octubre del 2020]. Disponible en [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1161/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1161/libro.pdf).
13. López L. Morbilidad extrema por hemorragia obstétrica relacionada con las cuatro demoras, Hospital Regional de Occidente 2010. (Tesis de posgrado). [Intenet]. Universidad de San Calos de Guatemala; 2010. [Citado el 05 de octubre del 2020]. Disponible en [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8984.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8984.pdf).

## **VII. ANEXOS**

### **ANEXO 1: INSTRUMENTO**

#### **ANEXO A: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**LISTA DE CHEQUEO PARA VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS PAQUETES DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION DE LA RED DE SALUD MOYOBAMBA**

**Criterios a tomar en cuenta para marcar en la lista de chequeo:**

- 2 : SI:** Cuando el insumo, medicamento o instrumento se encuentra y se verifica su disponibilidad en el momento de levantar la información
- 0 : NO:** Cuando en el momento de levantar la información, no se encuentra disponible el insumo, medicamento o instrumento

**Observación:** Es para registrar algún comentario cuando la respuesta en 0 (NO), ejemplo Existe la disponibilidad del insumo, medicamento, etc., pero esta con fecha vencida y/o incompleta.

MICRO RED:	EESS:		
FECHA:	CATEGORIA EESS:		
1. Disponibilidad de Kits de medicamentos de emergencia	Si	No	observaciones
<b>1.1. Kit de medicamentos Clave Roja</b>			
Ergometrina maleato 200ug/ml x ml inyectable (2)			
Misoprostol 200 ug tabletas (4)			
Oxitocina 10 UI x m. inyectable (10)			
Poligelina 3.5g/100 ml (3.5%) x 500ml inyectable (2)			
Sodio Cloruro 900mg/100 ml (0.9%) x litro (2)			
Bolsa colectora de orina adulto (1)			
Catéter Intravenoso N°18g x 1 1/4" (3)			
Equipo de venoclisis (1)			
Guante Qx. descartable Estéril N° 7 ½ (3 pares)			
Jeringa descart. 5ml c/a 21g x 1 ½" (3)			
Sonda vesical tipo Foley 2 vías N° 14 (1)			
Tubo de mayo n° 4 (1)			
<b>Sub total (puntaje)</b>			
<b>1.2. Kit de medicamentos clave azul</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>observaciones</b>
Calcio Gluconato 100mg/ml x 10ml, inyectable (2)			
Magnesio Sulfato 200 mg/ml x 10 ml, inyectable (8)			
Metildopa 250 mg, tabletas (4)			
Nifedipino 10mg tabletas (5)			
Sodio Cloruro 900mg/100ml (0.9%) x 1 litro (2)			
Aguja hipodérmica descartable N° 21g 1 ½" (4)			
Bolsa colectora de orina adulto (1)			
Catéter intravenosa N° 18g x 1 1/4" (2)			

Equipo de venoclisis (2)			
Guante Qx. descartable Estéril N° 7 ½" (4 pares)			
Jeringa descartable 10 ml c/a 21g x 1 ½" (4)			
Jeringa descartable 5 ml c/a 21g x 1 ½" (4)			
Sonda vesical tipo Foley 2 vías N° 14 (1)			
Tubo de mayo N°4 (1)			
<b>Sub total (puntaje)</b>			
<b>1.3.Kit de medicamentos clave amarilla</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>observaciones</b>
Ampicilina Sódica con diluyente 1g, inyectable (1)			
Furosemida 10Mmg/ml x 2 ml inyectable (1)			
Gentamicina sulfato 80mg/ml x 2 ml, inyectable (1)			
Metamizol Sódico 1g X 2 ml inyectable (2)			
Oxitocina 10 UI x 1 ml inyectable (3)			
Ranitidina 50 mg/ml x 2 ml inyectable (1)			
Sodio Cloruro 900mg/100ml (0.9%) x 1 lt (2)			
Aguja hipodérmica descartable N° 21 g 1 ½" (2)			
Aguja hipodérmica descartable N° 23 g 1 ½" (2)			
Bolsa colectora de orina adulto (1)			
Catéter intravenoso N° 18g x 1 1/4"(1)			
Equipo de venoclisis (1)			
Jeringa desc. 10 ml c/a 21g x 1 ½" (2)			
Jeringa desc. 5 ml c/a 21g x 1 ½" (4)			
Sonda vesical tipo Foley 2 vías N° 14 (1)			
<b>Sub total (puntaje)</b>			
<b>2. Disponibilidad de Normatividad vigente</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>observaciones</b>
Guías de práctica clínica para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutive			
Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva.			
Ley de emergencia publicada en el EESS			
Claves obstétricas publicadas en el servicio de emergencia y centro obstétrico			
Norma técnica de salud materna perinatal			
<b>Sub Total (Puntaje)</b>			
<b>3. Disponibilidad de material de Información y Educación</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>observaciones</b>
Folletería sobre signos de alarma en gestantes			

Banners/gigantografía sobre signos de alarma			
Rotafolio "promoviendo buenas prácticas para lograr una familia saludable"			
Fluxograma de Referencias			
<b>Sub Total (Puntaje)</b>			
<b>4. Instrumento de Registro de Información</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>observaciones</b>
Formatos De Referencias Y Contrarreferencias			
Historia clínica perinatal y carnet perinatal			
Libro de seguimiento de la gestante y puérpera			
Libro de registro de emergencias			
<b>Sub Total (Puntaje)</b>			

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Instrumento
Disponibilidad de los Paquetes de Emergencia Obstétricas en el primer nivel de atención de la red de salud Moyobamba.	Insumos y medicamentos disponibles en las claves: Roja, Azul y Amarilla	Kits de Clave Roja	Ergometrina maleato, 200 ug/ml inyectable (2)	Si / No	Nominal	Lista de Chequeo
			Misoprostol 200 mug, tab.vag (4)	Si / No		
			Ocitoxina x 10 UI x ml, inyectable (10)	Si / No		
			Poligelina 3.5 g/100ml (3.5%) x 500 ml inyectable (2)	Si / No		
			Cloruro de Sodio 9 x 1000 ml (0.9%) x litro (2)	Si / No		
			Bolsa colectora de Orina, Adulto (1)	Si / No		
			Catéter intravenoso N°18 g x 1 1/4" (3)	Si / No		
			Equipo de venoclisis (1)	Si / No		
			Guantes Qx descartable estéril N° 7 1/2 (3 pares)	Si / No		
			Jeringa descartable. 5ml c/a 21g x 1 1/2" (3)	Si / No		
			Sonda vesical tipo Foley 2 vías N° 14 (1)	Si / No		
			Tubo de Mayo N° 4 (1)	Si / No		
				Kits de Clave Azul		
	Sulfato de Magnesio x 200 mg/ml x 10 ml, inyectable (8)	Si / No				
	Nifedipino 30mg,tab (5)	Si / No				
	Sodio Cloruro 900mg/100ml (0.9%) x 1 litro (2)	Si / No				
	Aguja Hipodérmica descartable, N° 21G 1 1/2"(4)	Si / No				
	Bolsa colectora de orina, adulto (1)	Si / No				
	Catéter intravenoso N° 18G X 1 1/4" (2)	Si / No				
	Equipo de Venoclisis (2)	Si / No				
	Guantes descartable estéril N° 7 1/2" (4 pares)	Si / No				
	Jeringa descartable 10 ml c/a 21G x 1 1/2" (4)	Si / No				
	Jeringa descartable 5 ml c/a 21G x 1 1/2" (4)	Si / No				
Sonda vesical tipo Foley 2 vías N° 14 (1)	Si / No					
Tubo de mayo N°4 (1)	Si / No					
	Kits de Clave Amarilla	Ampicilina sódica con diluyente 1g, inyectable (1)	Si / No	Nominal	Lista de Chequeo	
		Furosemida 10Mmg/ml x 2ml inyectable (1)	Si / No			
		Gentamicina sulfato 80mg/ml x 2ml, inyectable (1)	Si / No			
		Metamizol sódico 1g X 2ml inyectable (2)	Si / No			

		Ocitocina x 10 UI X 1ML, INY (3)	Si / No		
		Ranitidina x 25 mg/ml x 2ml, inyectable (1)	Si / No		
		Sodio cloruro 900 mg/100ml (0.9%) x 1 lt (2)	Si / No		
		Aguja hipodérmica desc. N° 21G 1 ½"(2)	Si / No		
		Aguja hipodérmica desc. N° 23G 1 ½"(2)	Si / No		
		Bolsa colectora orina adulto (1)	Si / No		
		Catéter intravenoso N° 18G X 1 1/4"(1)	Si / No		
		Equipo de venoclisis (1)	Si / No		
		Jeringa Descartable 10 ml c/a 21G x 1 ½" (2)	Si / No		
		Jeringa Descartable 5 ml c/a 21G x 1 ½" (4)	Si / No		
		Sonda Foley vesical 2 VIAS N° 14 (1)	Si / No		
Documentos técnicos, de procedimiento clínico, disponibles en el servicio de emergencia y centro obstétrico que regulan y guían la atención en emergencias obstétricas	Normatividad (Guías de práctica clínica de emergencias obstétricas según nivel de atención)	Guías Nacionales de atención Integral de SSR	Si / No	Nominal	Lista de Chequeo
		Ley de emergencia publicada en el EE.SS.	Si / No		
		Pancartas de claves publicadas en el servicio de emergencia y centro obstétrico	Si / No		
		NT Salud Materna Perinatal	Si / No		
Material educativo que facilite la identificación y la toma de decisiones, en emergencias obstétricas.	Material de Información y Educación	Folletería sobre signos de alarma en gestantes	Si / No	Nominal	Lista de Chequeo
		Banner/gigantografía sobre signos de alarma	Si / No		
		Rotafolio; "promoviendo buenas prácticas para lograr familia saludable.	Si / No		
		Fluxograma de referencias	Si / No		
Instrumentos de verificación y fuente de registro de las emergencias obstétricas.	Registros de Información	Formatos de RyCR	Si / No	Nominal	Lista de Chequeo
		HC perinatal y Carnet perinatal	Si / No		
		Libro de seguimiento de gestantes y púerperas	Si / No		
		Libro de registro de emergencia	Si / No		

# ANEXO 3: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  
OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO  
AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD

Moyobamba, 29 de abril de 2019.

CARTA N°51-2020-DIRESA-OGESS-AM/DG.

SEÑOR:  
OBSTA. FERNANDO CHUNG GARCIA.  
CIUDAD.

ASUNTO. AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

\*\*\*\*\*

Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial, y al mismo tiempo comunicarle que se **AUTORIZA** la revisión y recolección de datos en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de la Red de Salud Moyobamba, para desarrollar el trabajo académico titulada: "DISPONIBILIDAD DE LOS PAQUETES DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD MOYOBAMBA 2019", para la obtención de la Segunda Especialidad en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas, teniendo en cuenta que dicha información será utilizada solo para fines académicos.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente;



Dirección Regional de Salud San Martín.  
UR 401 Salud Alto Mayo-OGESS.

M.C. Roger Rengifo Campos.  
Director.

RRC/  
Archivo