



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE LA
ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD MESA
REDONDA – SAN MARTIN DE PORRES, 2018**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR: ZOILA CARLA COTOS FLORES

ASESOR: Dra. María Caldas Herrera

**LIMA, PERÚ
MARZO 2019**

INDICE

CARATULA	i
PAGINAS PRELIMINARES	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
	Pág.
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I PLANEAMIENTO METODOLÓGICO	10
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	10
1.2 Delimitación de la investigación.....	13
1.3 Formulación del Problema	14
1.3.1 Problema principal.....	14
1.3.2 Problemas secundarios.....	14
1.4 Objetivos de la investigación.....	14
1.4.1 Objetivo general.....	14
1.4.2 Objetivos específicos.....	14
1.5 Hipótesis.....	15
1.5.1 Hipótesis general.....	15
1.5.2 Hipótesis secundaria.....	15
1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores....	15
1.6 Diseño de la Investigación.....	17
1.6.1 Tipo de investigación.....	17
1.6.2 Nivel de la investigación.....	17
1.6.3 Método.....	17
1.7 Población y muestra.....	17
1.7.1 Población.....	17
1.7.2 Muestra.....	18
1.8 Técnicas e instrumentos.....	18
1.8.1 Técnicas.....	18
1.8.2 Instrumentos.....	18

1.9	Justificación.....	20
CAPITULO II MARCO TEORICO.....		22
2.1	Fundamentos teóricos de la Investigación.....	22
2.1.1	Antecedentes.....	22
2.1.2	Bases teóricas.....	26
2.1.3	Definición de términos.....	40
CAPITULO III. PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y		
DISCUSION DE RESULTADOS.....		41
3.1	Presentación de resultados.....	41
3.2	Interpretación, análisis y discusión de resultados.....	41
CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
4.1	Conclusiones.....	53
4.2	Recomendaciones.....	54
FUENTES DE INFORMACION		
ANEXOS.....		58

Dios y a mis padres por su gran apoyo espiritual y moral, por siempre estar presente en cada paso que doy en mi carrera y por su amor incondicional.

Dios por darme fuerzas para no desistir, por siempre cuidarme y guiar mi camino, a mis padres porque sin ellos no sería la persona que soy y por apoyarme a culminar mi carrera.

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo** Determinar el nivel de satisfacción en relación a la calidad de la atención prenatal en gestantes del Puesto de salud Mesa Redonda – San Martín de Porres, 2018 **Material y métodos.** El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal y prospectivo. La población estuvo constituida por 441 pacientes que acuden al consultorio de obstetricia, la muestra estuvo conformada por 206 usuarias, atendidas en el consultorio de obstetricia del centro de salud Mesa redonda. Los resultados: obtenidos satisfacción global encontrado fue de (70.6%) categorizándose como “Aceptable” entre las características sociodemográficas la condición del encuestado el 100% fueron usuarias, según la edad del encuestado promedio de 28.22 años, según el grado de instrucción el 47% de la muestra conto con estudios secundarios, según el tipo de seguro el 74% contaba con SIS y finalmente según el tipo de usuario el 82.52% fue continuador. Evaluando los resultados por dimensiones se encontró que el grado de satisfacción para la dimensión de fiabilidad fue de 66.3% categorizándose como “aceptable”, el grado de satisfacción para la dimensión de capacidad de respuesta fue de 53.5% categorizándose como “en proceso”, siendo esta dimensión la que obtuvo los menores porcentajes de satisfacción. El grado de satisfacción para la dimensión de seguridad fue de 86.7% categorizándose como “aceptable”, siendo esta dimensión la que obtuvo los mayores porcentajes de satisfacción, el grado de satisfacción para la dimensión de empatía fue de 88.8% categorizándose como “aceptable”, el grado de satisfacción para la dimensión de aspectos tangibles fue de 70.6% categorizándose como “aceptable”.

Las **conclusiones** a las que se llegó son: La satisfacción global encontrada (70.6%) es muy alta en comparación a otros estudios. Así mismo al momento de realizar el llenado de la base de datos se observó que las expectativas eran altas en su mayoría.

Palabras clave: Satisfacción, Servqual, percepción, expectativas, calidad sanitaria.

ABSTRACT

The present study was designed with the objective of determining the level of satisfaction in relation to the quality of prenatal care in pregnant women of the Health Post Mesa Redonda - San Martin de Porres, 2018

Material and methods. The design of the research was of a cross-sectional and prospective descriptive type. The population consisted of 441 patients who attended the obstetric clinic, the sample consisted of 206 users, attended in the obstetrics office of the center of health sacred heart of Jesus.

The results: obtained overall satisfaction was (70.6%) categorized as "Acceptable" among the sociodemographic characteristics the condition of the respondent 100% were users, according to the age of the average respondent of 28.22 years, according to the degree of instruction 47% of the sample had secondary studies, according to the type of insurance 74% had SIS and finally according to the type of user 82.52% was continuator. Evaluating the results by dimensions it was found that the degree of satisfaction for the reliability dimension was 66.3% categorized as "acceptable", the degree of satisfaction for the dimension of response capacity was 53.5% categorized as "in process", being This dimension obtained the lowest percentages of satisfaction. The degree of satisfaction for the security dimension was 86.7% categorized as "acceptable", this dimension having the highest satisfaction percentages, the degree of satisfaction for the empathy dimension was 88.8% categorized as "acceptable", the degree of satisfaction for the dimension of tangible aspects was 70.6% categorized as "acceptable".

The conclusions reached are: The overall satisfaction found (70.6%) is very high compared to other studies. Also at the time of filling the database it was observed that expectations were high in their majority.

Keywords: Satisfaction, Servqual, perception, expectations, sanitary quality.

INTRODUCCION

Desde hace algunos años, empezó el interés relacionado a la calidad de atención sanitaria, siendo todo un desafío para los diferentes niveles y servicios en salud.

En nuestro país las instituciones del estado constantemente son consideradas como entes que brindan una mala o regular calidad de atención, muchas veces esta insatisfacción está relacionada con la infraestructura del establecimiento, el trato del personal de salud hacia los pacientes, las largas colas, la falta de abastecimiento de farmacia y engorrosos trámites que deben realizar. Es así que, en busca de la mejoría relacionada con la calidad de atención sanitaria evaluada desde la perspectiva del usuario, se implementaron diversos proyectos de mejora, pese a esto aun en la actualidad la insatisfacción percibida por los pacientes es alta.

Estas razones impulsan la realización de esta investigación, en el que se determina la calidad de atención brindada a las usuarias del consultorio de obstetricia a través de una encuesta que será aplicada antes y después de la atención sanitaria, encuesta proporcionada y utilizada actualmente por el ministerio de salud, los resultados nos permitirán conocer y categorizar el nivel de satisfacción percibido por las usuarias, además de poder realizar las intervenciones necesarias para su mejoría.

CAPITULO I

PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Durante la última década nada justifica una muerte materna; sin embargo, hoy en día a pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno, la sociedad e instituciones privadas y no lucrativas, la morbilidad y mortalidad materna / perinatal continúa siendo un problema de salud pública. Las estrategias y acciones están dirigidas a la vigilancia del embarazo, a la prevención, diagnóstico temprano y manejo médico de las alteraciones del embarazo que constituyen las principales causas de muerte materna como son: la pre eclampsia/eclampsia, hemorragia obstétrica, infección puerperal y las complicaciones del aborto. ⁽¹⁾

A nivel mundial existen millones de mujeres que no tienen acceso a servicios de buena calidad sobre todo en la satisfacción antes y durante el embarazo y el parto, especialmente las mujeres pobres, sin educación o que viven en áreas rurales. La satisfacción es una propiedad que la atención médica posee en grado variable conjuntamente de la mano de la calidad. ⁽²⁾

El 35% de las mujeres que viven en países en desarrollo del África, Asia y Latinoamérica, no recibe atención prenatal, así mismo, cerca del 50% da a luz sin la asistencia de una persona calificada y el 70% no recibe atención en las seis semanas siguientes al parto y la satisfacción en un 80% interviene a nivel estructural social y entre los factores institucionales el recibir los servicios completos, coordinar entre los servicios y programar citas de seguimiento reducen la probabilidad de abandono, finalmente entre los factores médicos, el tener calidad adecuada del control prenatal reduce la probabilidad de abandono. El 74% de las gestantes atendidas en Costa Rica que durante las consultas de atención prenatal se le solicitó autorización para llevar a cabo los diferentes procedimientos y pruebas de laboratorio, el 26% restante dijo que no se les informó y por lo tanto no se les pidió su consentimiento para realizarles la prueba para la detección del VIH, lo cual no cumple con lo establecido en la normativa: el 97,8% manifestó que se respetó su autonomía durante la atención prenatal, el 2,2% refirieron que se sintieron obligadas de algún modo a cumplir el tratamiento y las citas; el 96% de las gestantes refirió que su privacidad fue respetada. (3)

Respecto del trato brindado por los y las profesionales de la Salud durante el control prenatal, el 39% de las gestantes refirió que fue bueno, el 23% muy bueno, el 18% excelente, el 16% regular y el 4% refirió que fue deficiente.

Las gestantes que refirieron que la atención fue regular y deficiente, mencionaron que dieron esta calificación porque la persona que les brindó el control prenatal no atendía sus necesidades, por ejemplo que no las referían a ultrasonido, que no le explicaban algunos signos y síntomas que presentaban o bien que la forma de dirigirse a ellas no era la adecuada.

El procedimiento demostró en Cuba una inadecuada estructura por el mal estado de lámparas de cuello, adecuado nivel de competencia profesional, satisfacción por parte de las embarazadas con la asistencia fue de 89% recibida y de los médicos de familia con el servicio brindado fue bueno, por lo cual se consideró que la calidad del proceso de atención prenatal en el área de “Mella” es adecuada, con independencia de algunas dificultades encontradas que deben eliminarse.

Se aplicó un cuestionario para la recolección de información a gestantes en Colombia. La variable dependiente fue el acceso al Control Prenatal y las independientes: la presencia de barreras administrativas, económicas, geográficas y percepción del trato, orientación brindada y aspecto físico de los servicios de salud. Las variables que indagaron por las estrategias de búsqueda activa fueron: proporción de gestantes inscritas en el primer trimestre, utilización de folletos y carteles informativos para generar conciencia sobre la importancia del acceso oportuno al Control Prenatal. (4)

Según la OMS, Calidad de atención es un componente integral para reforzar los sistemas de salud tiene que ser eficaz, eficiente, accesible, aceptable, equitativa y segura (5)

En el Perú hay que mejorar muchos aspectos inherentes a la calidad de atención como son los tiempos de atención, infraestructura, recursos humanos, presupuestos; solo algunas regiones de nuestro país cumplen con realizar la autoevaluación de los estándares impuestos por el MINSA en base a sus indicadores y aún son menos las que lo hacen públicos existiendo un déficit de información sobre calidad de atención, (6)

En ESSALUD, los asegurados relacionan calidad de atención con tiempo de espera por tal motivo la institución implementó el sistema de gestión de la calidad en la gerencia central de aseguramiento y así poder tener la ventaja de mejorar la planeación de las operaciones, reflejado en la reducción de los tiempos promedio de atención a los usuarios de aseguramiento, entre otros y así poder lograr la excelencia de gestión y satisfacción de los asegurados.

En la actualidad existe la convicción de que uno de los pilares de la modernización del Sector Público, es el ciudadano peruano, por eso las acciones están orientadas a elevar los niveles de eficiencia y eficacia en beneficio de los ciudadanos.

El Puesto de Salud Mesa Redonda Ubicado en el Distrito de San Martín de Porres, de la Provincia Lima de la Dirección de Lima Metropolitana; brinda

servicios de Salud de nivel primario y de Categoría I-3, en el Libro de reclamaciones se han consignado en el año 2015, 82 quejas de las cuales se han solucionado el 79%. (7)

Se identificó Factores restrictivos como; Poca colaboración en los aspectos de calidad por parte del personal; ausentismo del equipo de calidad; gran parte de los trabajadores con misión y visión poco clara de la institución; y desinterés de los trabajadores del establecimiento de salud.

En el primer trimestre del 2018 se incrementó en la demanda debido a la atención del Seguro Integral de Salud, este aumento de demanda ha ocasionado, un incremento considerable de las atenciones, con algunos problemas de aumento del tiempo de espera, aumento del número de quejas y disconformidad de los Recursos Humanos, esta impresión general de insatisfacción es necesaria estudiarla en detalle para determinar su real existencia y magnitud, por este motivo es importante medir mediante un estudio de investigación el nivel de satisfacción de los usuarios externos que acudan al establecimiento durante el año 2018. (8)

1.2 DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN

Espacial: La presente investigación se llevó a cabo en el Puesto de salud Mesa Redonda de San Martín de Porres, en el consultorio externo de obstetricia, dicho puesto de salud se encuentra ubicado Jr. Sánchez Cerro s/n - Urb. Mesa Redonda Entre Panam. Norte y Av. Túpac Amaru. El Puesto de salud Mesa Redonda, con categoría I-3 comprendido dentro de la jurisdicción de la Dirección de Salud V Lima.

Temporal: El presente estudio se realizó en el año 2018.

Social: La población de estudio fueron las usuarias del consultorio externo de obstetricia.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.3.1 Problema Principal

¿Cuál es el Nivel de satisfacción en relación a la calidad de la atención prenatal en gestantes del Puesto de salud Mesa Redonda – San Martin de Porres, 2018?

1.3.2 Problemas Secundarios

- ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión fiabilidad en gestantes?
- ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión capacidad de respuesta en gestantes?
- ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión seguridad en gestantes?
- ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión empatía en gestantes?
- ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión de aspectos tangibles en gestantes?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción en relación a la calidad de la atención prenatal en gestantes del Puesto de salud Mesa Redonda – San Martin de Porres, 2018

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión fiabilidad en gestantes

- Determinar el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión capacidad de respuesta en gestantes
- Determinar el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión seguridad en gestantes
- Determinar el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión empatía en gestantes
- Determinar el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión aspectos tangibles en gestantes

1.5 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

No pertinente

Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

- Nivel de satisfacción de las gestantes.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES.
	Fiabilidad	El personal informe oriente y explique de manera clara y adecuada trámites para la atención en consulta externa
		La consulta con el medico se realice en el horario programado.
		La atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.
		Su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención
		Las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad.
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera en caja/farmacia
		Tiempo de espera para atención de análisis de laboratorio.
		Tiempo de espera para atención por ecografía.
		La atención en farmacia sea rápida
	Seguridad	Su atención en el consultorio se respetó su privacidad
		Examen completo y minucioso
		Le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas
		Habilidad para producir confianza por el o la obstetra
	Empatía	La obstetra la atendió con amabilidad, respeto y paciencia
		La obstetra le mostró interés en solucionar su problema de salud
		Comprendió la explicación sobre su problema de salud o resultado de su atención
		Comprendió la explicación sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud
		Comprendió la explicación sobre los procedimientos o análisis que le realizaran
	Aspectos Tangibles	Señalización para la orientación del paciente
		La consulta externa contó con un personal para informar y orientar a los pacientes
Equipos médicos disponibles y en buen estado		
El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos		

1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 Tipo de Investigación

Descriptivo; porque se buscó medir variables; así como, evaluar diversos aspectos de un universo, con la finalidad de identificar características y establecer propiedades importantes que permitan determinar el grado de satisfacción de las usuarias.

Transversal; porque la recolección de los datos se realizó en un determinado momento y por un período de tiempo establecido, con la finalidad de que el comportamiento de las variables estudiadas sea descrito y analizado, determinando su incidencia y variaciones en el período de tiempo determinado.

Prospectivo; porque los datos se recogieron a medida que sucedía el fenómeno de estudio.

1.6.2 Nivel de Investigación

Aplicativo; porque se realizó sobre hechos ocurridos en el Puesto de salud “Mesa Redonda”.

1.6.3 Método

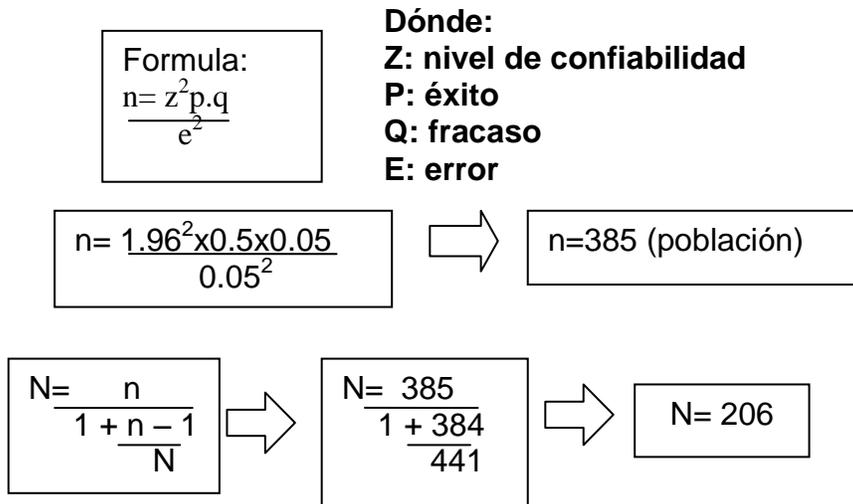
Cuantitativo, porque es posible examinar los datos de manera numérica, procesados a través de la encuesta.

1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 Población

441 pacientes que acuden a la consulta externa de obstetricia del Puesto de Salud Mesa Redonda.

1.7.2 Muestra



1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

1.8.1 Técnicas

La recolección de información se realizó previa coordinación con el medico jefe del Puesto de salud Mesa Redonda y las obstetras pertenecientes al centro de salud. La técnica de recopilación fué obtenida directamente de las gestantes que acuden a la consulta externa de obstetricia, para ello se utilizará la encuesta SERVQUAL.

1.8.2 Instrumentos

El instrumento Servqual fue elaborado validado y aceptado por el Ministerio de Salud, según Resolución Ministerial con N° 527-2011/ Minsa; con fecha Lima 11 de julio del 2011.

Para la aplicación en el establecimiento de salud Mesa Redonda en San Martin de Porres.

El instrumento tiene dos partes, la primera mide las expectativas del usuario en referencia a la atención que recibirá, la misma que se le tomará previo a la atención, la segunda parte mide la percepción que tiene de la atención recibida la que se tomará a la salida de la consulta, luego se realizará el análisis correspondiente para finalmente medir el nivel de satisfacción de la atención recibida.

El SERVQUAL mide la calidad de servicio a través de la encuesta que consta de cuatro áreas:

- a) Datos generales del encuestado.
- b) Preguntas de las expectativas del usuario, sobre el servicio que esperaría por recibir, en los distintos servicios del Puesto de salud Mesa Redonda.
- c) Preguntas sobre la percepción de la calidad de servicio recibido.
- d) Cuáles son las priorizaciones de la dimensión de la calidad.

Las encuestas para el Puesto de salud Mesa Redonda incluyeron en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13
- Empatía: Preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

Las áreas de preguntas (Expectativas y Percepción) fueron diseñadas al tipo de escala de Likert del 1 al 7, considerando 1 como la calificación más baja y 7 como la calificación más alta.

El nivel de satisfacción de los usuarios se determinó calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y las

percepciones; posteriormente fue interpretada según los siguientes parámetros:

Se considerará el siguiente cuadro para el nivel de satisfacción

NIVEL DE SATISFACCIÓN	VALORACION
ALTO	Más del 60% COLOR VERDE
MEDIO	40-60% COLOR AMARILLO
BAJO	Menos de 40% COLOR ROJO

Metodología de la encuesta:

- Se requirió al paciente su consentimiento para la realización de la encuesta.
- Se permitió al paciente contestar libremente, sin ninguna influencia.
- Se realizó control de calidad antes de concluir la encuesta.
- se agradeció al paciente por la información brindada.

1.9 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo viene a ser importante porque describe el nivel de satisfacción en la atención prenatal, teniendo en cuenta la opinión – principalmente – de las gestantes que acuden a la Unidad de consulta. Se considera que la satisfacción de expectativas y percepciones de las pacientes constituyen un elemento importante en la atención en salud, y por ello es un aspecto de prioridad para este sector. La satisfacción de las usuarias es hoy por hoy, un tema de salud pública, se considera un eje angular de la evaluación del servicio de salud y un resultado del nivel de calidad que debe tener el nivel asistencial y posterior efectividad, razón por la cual la atención prenatal está orientada a la información y orientación recibida sobre todo en el embarazo (inclusive antes y después).

Para el logro de estas características agrupadas en dimensiones es necesaria la participación del equipo de salud, especialmente del personal obstetra quien busca constantemente ayudar a la mujer gestante a satisfacer sus necesidades de salud, basándose en la ciencia, competencia intelectual, empatía y habilidades técnicas para lograr este fin. Mediante la atención prenatal se adquiere un rol protagónico porque se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal. (9)

El presente estudio de investigación se basa en medir el nivel de satisfacción que tiene este establecimiento de salud en relación a la percepción y la expectativa por parte de cada uno de los pacientes externos del consultorio de Obstetricia. Es conveniente porque se puede determinar mediante la variable CALIDAD, como es que se brindan estas prestaciones.(10)

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1.1 ANTECEDENTES

ANTECEDENTES NACIONALES

Nimango V. Perú en el año 2014. Realizo un trabajo de investigación con el **Objetivo:** Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del 2014. **Diseño:** Estudio Descriptivo, Transversal y Observacional. **Materiales y métodos:** Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas. **Resultados:** Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). **Conclusiones:** La insatisfacción encontrada (83,9%) es

muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones. (11)

Chambe Vildoso, Jennifer Sandra en su trabajo realizado en el Centro de Salud Jorge Chávez y Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, en el Año 2015 con el **Objetivo:** Describir la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa se realiza la investigación descriptiva, no experimental.

Material y métodos: usuarias que acudieron a su atención prenatal en los meses octubre, noviembre y diciembre (100 encuestadas en general), obteniendo como **Resultados:** La satisfacción calculado en las gestantes es de 58%, en cambio insatisfactorio es de 42%, en el centro salud Jorge Chávez es satisfactorio (64%), el centro de Nuevo Milenio (52%), en el nivel de insatisfacción es del centro de Nuevo Milenio (48 %) mientras que en el centro de salud Jorge Chávez (36%).

Conclusión: La percepción de la calidad de atención en las gestantes en ambos centros de salud está por encima de la mitad del porcentaje en general, lo que demuestra que la atención no es mala pero que si es que debe seguir mejorando. (12)

Campos Valverde, Erika Perú – Junín en el año 2014. Realizo un trabajo de investigación con el **Objetivo:** Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del 2014.**Diseño:** Estudio Descriptivo, Transversal y Observacional. **Materiales y métodos:** Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la

satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas. **Resultados:** Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). **Conclusiones:** La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones. (13)

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Benavides Jacoby, Bruno en su trabajo realizado en el Programa para la Región de América Latina, en el Año 2017 con el **Objetivo:** 1) Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias (SU) de control prenatal en hospitales donde se implementó un programa de mejora continua de la calidad (PMC), y comparar la SU en estos pacientes y en un grupo de referencia. 2) Estudiar comparativamente las razones de insatisfacción en ambos grupos. 3) Identificar los factores asociados a la SU y estudiar su relación con el programa de calidad. **Material y métodos:** Estudio cuasi experimental con una muestra representativa de gestantes que acudieron a atención prenatal hospitalaria. Se aplicaron encuestas de salida en el grupo de intervención ($n= 191$) y el grupo de referencia ($n= 185$). La variable dependiente fue la satisfacción con la atención prenatal, y las independientes fueron satisfacción de expectativas, trato del personal, nivel de información, equipamiento, percepción del tiempo de espera, limpieza y comodidad. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y multivariados para responder a los objetivos, obteniendo como **Resultados:** En el grupo de pacientes que acudieron a los hospitales que participaron en el PMC se encontraron mayores niveles de SU (67,5% frente al 55,1% en el grupo de referencia, $P = 0,014$). Las razones de insatisfacción fueron el tiempo de

espera prolongado y el trato inadecuado, siendo estas últimas más frecuentes en el grupo de referencia. El análisis multivariado indicó que el trato del personal, la información durante la consulta, la satisfacción de las expectativas y la aplicación del PMC fueron factores que mostraron una asociación estadísticamente significativa con la SU. **Conclusión:** Se encontró que el PMC en los servicios maternos y perinatales tuvo una asociación positiva con la SU. Asimismo, los resultados refuerzan la necesidad de ofertar servicios humanizados de atención prenatal basados en el buen trato y en la información al usuario, con la idea de mejorar la aceptabilidad de los servicios de salud y la adherencia de la gestante a ellos. (14)

Figuroa Miranda, María José Ecuador en el año 2013 realizó un trabajo de investigación con el **Objetivo:** Aplicar un sistema de evaluación a la calidad del servicio, considerando el modelo SERVQUAL, para mejorar el nivel de atención que recibe el usuario en el área de salud del Hospital José Garcés Rodríguez del Cantón Salinas. **Material y métodos:** La metodología ameritó un planteamiento cuali-cuantitativo y contó con la participación de 386 sujetos, entre encuestados y entrevistados. **Resultados:** Principalmente los sujetos de estudio pertenecían al sexo femenino (86%), tuvieron edades entre 26 a 45 años (37%), tenían nivel educativo primario (57%) y secundario (31%). La mayoría de sujetos de estudio experimentó mínima satisfacción respecto a la tecnología diagnóstica empleada (60%), la apariencia y limpieza del personal (56%), indicaciones y señalizaciones del hospital (46%), interés del personal por cumplir lo prometido (57%), estado de las habitaciones (51%), información proporcionada por los Médicos (43%), facilidad para llegar al hospital (47%), el interés por solucionar los problemas (57%), la puntualidad de las consultas médicas (64%), disposición del personal para ayudar (63%), confianza transmitida (56%), amabilidad del personal (58%), preparación del personal (63%), capacidad para comprender las necesidades el

paciente (68%), trato personalizado (73%) e interés del personal de enfermería (61%); respecto al tiempo de espera para ser atendido por un Médico, el 51% manifestó que ha sido peor de lo que esperaba, Buena(70%), Regular(20%) y Mala(10%). **Conclusión:** los usuarios no se sentían del todo satisfecho con el servicio recibido especialmente en lo que es tiempo de espera para ser atendido y tecnología usada para diagnosticar sus dolencias. (15)

2.1.2 BASES TEÓRICAS

ATENCIÓN PRENATAL

La atención prenatal es prácticamente la clave de todo el manejo de la obstetricia. Del total de embarazos, el 20% constituye aquella población de riesgo, y la morbilidad perinatal de este 20% ocupa el 70% de todos los embarazos; entonces, es tremendamente importante efectuar un buen control prenatal. El éxito de poder captar a este 20% de la población general es identificar los factores de riesgo. (16)

Primera consulta prenatal

Lo ideal sería que la primera visita se realice durante el primer trimestre o preferentemente antes de la semana 12 de embarazo.

Por la cantidad de actividades que se tienen que realizar, se espera que la primera visita dure de 30 a 40 minutos.

Segunda consulta prenatal

La segunda visita prenatal, se estima una duración aproximada de 20 minutos. Se debe realizar exploración física dirigida a la búsqueda de datos que indiquen la evolución normal del embarazo y la presencia de signos de alarma, en donde se incluya la toma de la tensión arterial, ganancia de

peso, altura del fondo uterino además de la auscultación de la frecuencia cardíaca fetal.

Tercera Consulta Prenatal

La tercera consulta se deberá efectuarse dependiendo de la valoración del riesgo. Se estima que se requerirán un promedio de 20 minutos. Si no asistió a la segunda visita, la tercera visita también debería incluir todas las actividades de la segunda visita y la duración debería extenderse tanto tiempo como sea necesario.

Cuarta consulta prenatal

La cuarta consulta se deberá efectuar dependiendo de la valoración del riesgo. Se estima que se requerirán un promedio de 20 minutos.

Ultima consulta prenatal

La quinta visita se ubicará entre las y la última 38 a la 40 semanas y dependiendo de la valoración del riesgo. Se estima que se requerirán un promedio de 30 minutos.

CALIDAD

Teoría de Calidad de Deming

“En el año 1989 Deming creó una nueva teoría para las organizaciones, parte de sus ideas surgieron a la experiencia que vivió como trabajador de Hawthorne, en donde el lugar de trabajo y la remuneración era mala, al empleado se le pagaba según lo que producía. Deming no estaba de acuerdo con la forma tradicional de administrar y calificar a los

trabajadores, por lo cual implementó 14 principios para cambiar a una organización” .17)

Según Castro y Contreras (2015, p. 3) “Deming en su libro Calidad, productividad y posición competitiva señala catorce principios fundamentales tales como la creación de la constancia en el propósito de mejorar el producto y el servicio en donde las organizaciones deben ser constantes en los propósitos y objetivos que quieren lograr y no detenerse en el transcurso del proceso ya que no logran que la calidad y los clientes sean los principales autores de la organización.

Deming sostiene que adoptando una nueva filosofía: los esfuerzos de las organizaciones se basarían en la satisfacción del cliente y mejorando los productos o servicios que se ofrecen. Asimismo, dejando de depender de la inspección de todos los productos como una forma de asegurar la calidad, ya que esto no la garantiza.”

“Deming (1986) en Aragón (2001), define calidad como un "predecible grado de uniformidad, a bajo costo y útil para el mercado". Lo cual es lógico teniendo en cuenta que es matemático y tratará siempre de cerrar las tolerancias de los procesos buscando una mayor uniformidad del proceso que resultan fundamentales en el compromiso de mejora constante y la idea de sustituir la inspección o control como forma de conseguir la calidad por una metodología que implique la participación de todos, rompiendo barreras y fomentando estilos de liderazgo participativos. (18)

Entre las aportaciones de Deming a la calidad cabe destacar los famosos catorce puntos para que la administración lleve a la empresa a una posición de calidad, productividad y competitividad. Con los catorce puntos para la gestión, Deming pretende mostrar la importancia del papel de las personas, y en especial, de la dirección en la competitividad de las empresas. Otras aportaciones son: la divulgación del ciclo PDCA de

Shewhart (Planificar-Hacer-Chequear-Actuar) y que en Japón se instituyó el Premio Anual Deming de Calidad pues con sus enseñanzas se le atribuye el renacimiento de la industria japonesa. Los catorce puntos son: 1) Crear conciencia en el propósito de mejorar el producto y el servicio, 2) Adaptar la nueva filosofía de que no se puede vivir con niveles aceptados de demora, errores, materiales y mano de obra defectuosa, 3) Evitar la inspección masiva de productos, 4) Terminar con la práctica de hacer negocios sobre la base únicamente del precio, 5) Mejorar continuamente en todos los ámbitos de la empresa y descubrir el origen de los problemas, 6) Implantar la formación y capacitación para mejorar el desempeño del trabajo, 7) Adoptar e implantar el liderazgo poniendo en práctica métodos modernos de supervisión a los trabajadores, 8) Eliminar el miedo para que las personas trabajen seguras y den lo mejor de sí mismas, 9) Romper las barreras entre los departamentos y trabajar en equipo, 10) Eliminar carteles, exhortaciones, consignas y metas dirigidos a la fuerza de trabajo sin ofrecer métodos para alcanzarlos, 11) Eliminar estándares de trabajo que prescriban cuotas numéricas pues son incompatibles con la mejora continua, 12) Eliminar las barreras que privan a la gente de estar orgullosa de su trabajo, 13) Estimular a la gente para su mejora personal y 14) Poner a trabajar a todos para realizar esta transformación, aplicando el método PDCA.” (19)

INSTRUMENTO SERVQUAL

En el mundo, el modelo conocido como SERVQUAL es el instrumento de mayor utilización con estos propósitos y ha sido especialmente utilizado con importantes resultados en la valoración de la calidad de instituciones de salud pública y privada. Una de las principales dificultades para medir la calidad desde el punto de vista de la satisfacción radica justamente en la indeterminación de este concepto, que procede, por una parte, de una naturaleza subjetiva y, por otra, de una contextual. La mayoría de los

autores coincide en que la satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social.

PARASURAMAN, BERRY Y ZEITHAML. (1991). Desarrollaron una técnica para medir la satisfacción del usuario externo para eliminar los sesgos de las encuestas tradicionales midiendo las expectativas del usuario frente al servicio en general y sus percepciones frente al uso de un servicio específico. Los usuarios no evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también toman en consideración el proceso de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso). Los únicos criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de servicio son los que establecen los usuarios ellos proponen el instrumento del SERVQUAL. (20)

En 1991 fue modificado para evaluar 5 dimensiones que los clientes usan para juzgar el servicio. Las 5 dimensiones (aspectos tangibles, confiabilidad, respuestas rápidas, seguridad, empatía) son para el mejoramiento de servicios son aplicables a compañías grandes o pequeñas, organizaciones de servicios, manufactureras, (24) de las cuales solo una es visible:

1. Tangibles: Como la parte visible de la oferta: la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación.
2. Confiables: la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y como fue dicho.
3. Respuesta del personal: respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero.
4. Seguridad: conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza.
5. Calidez o empatía: el cariño, la atención individualizadas que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada.

Según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad. (21)

- Fiabilidad (Preguntas del 1 al 5): capacidad para realizar el servicio prometido en forma fiable y cuidadosa.
- Capacidad de Respuesta: (Preguntas del 6 al 9): disposición para ayudar a los usuarios y proveerles de un servicio rápido y oportuno.
- Seguridad (Preguntas del 10 al 13): destreza para transmitir credibilidad en la atención y con la inexistencia de peligros o dudas.
- Empatía (Preguntas del 14 al 18): capacidad para ponerse al lado del otro
- Aspectos Tangibles (Preguntas del 19 al 22): la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación.

Para el análisis de los resultados se considerara como usuarios satisfechos a los valores positivos (+) o cero, y será obtenido por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P - E.

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel), según servicio y/o categoría de establecimiento de salud se deberá seguir los siguientes pasos:

1. Elaborar y presentar una tabla general que incluye los resultados de P-E para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global.
2. Determinar el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal.

3. Priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora:

Satisfacción:

Porcentaje de Satisfacción	Categoría
Menos de 40%	Bajo (Rojo)
40-60%	Medio (Amarillo)
Más del 60%	Alto (Verde)

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Se consideran cinco dimensiones de la calidad

- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y un tiempo aceptable.
- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **Aspectos Tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de

las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD ANTE LA ATENCIÓN PRENATAL

- **Fiabilidad:** La gestante recibe su atención prenatal en el horario establecido.
- **Capacidad de Respuesta:** La primera atención prenatal se realiza en un tiempo de 35 minutos como máximo y 20 minutos como mínimo en las siguientes atenciones prenatales.
- **Seguridad:** Al realizar el procedimiento de la atención prenatal la obstetra brinda confianza a la gestante en :
 - Primera atención prenatal
 - Atenciones prenatales posteriores
- **Empatía:** Realiza la atención prenatal con amabilidad al realizar los siguientes pasos:
 - Admisión, caja y farmacia
 - Atención Médica
 - Control Nutricional
 - Control Odontológico
 - Control psicológico
 - Control ecográfico
 - Protección inmunológica
 - Programación de visitas domiciliarias
- **Aspectos Tangibles:** Cuento con los baños limpios, carteles para la orientación, la sala de espera tenga bancas y el consultorio cuento con
- los equipos para la atención prenatal

CALIDAD DE EXCELENCIA

El nivel de la calidad asistencial es un indicador de excelencia en la atención al paciente.

Es la resultante de la interacción de tres factores concurrentes, como son el correcto desempeño profesional, el estricto cumplimiento del marco normativo institucional y la buena relación personal de salud – usuaria, todos ellos de profundos contenidos éticos como son:

a) Buena relación :

Al interior de este elemento de satisfacción identificamos los siguientes componentes:

- Las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes entre el personal de salud y la paciente.
- La actitud abierta y sensible del personal de salud hacia las necesidades de la paciente.
- El trato digno y respetuoso, ausente de cualquier indicio de violencia, que el personal de salud brinda en todo momento a la paciente.

b) Confianza y empatía:

La confianza y la empatía están ligadas a las posibilidades de intercambio de mensajes y el aspecto afectivo que el personal de salud establece con la paciente. La empatía es la capacidad de entender el problema de la otra persona desde su perspectiva.

La expresión corporal o lenguaje no verbal del personal de salud ayuda a crear mucho a una relación de confianza con las pacientes y satisfacción de las mismas.

c) Información:

Las pacientes se sienten satisfechas de recibir explicaciones o información detallada sobre el estado de su salud: así como con relación al diagnóstico, los exámenes, el tratamiento.

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

Según la Organización Mundial de Salud- OMS - se debe entender a la “calidad” como el uso adecuado de los servicios y diagnósticos médicos, teniendo en consideración al paciente, puesto que éste siempre llega al servicio con un background que debe ser escuchado y tomado en cuenta, a fin de lograr una atención sobresaliente y por ende alcanzar la satisfacción máxima del usuario (Fernández s/a).

Para la OMS es indispensable correr el mínimo riesgo posible de efectos iatrogénicos como consecuencia de un tratamiento médico, por lo que pone énfasis en la atención del paciente.

La calidad de atención de salud o calidad de servicio no solo se percibe como la experiencia de los usuarios que reciben un servicio, sino también la relación que hay entre las expectativas que tuvieron los usuarios y si estas fueron satisfechas durante la atención.

La calidad de atención en salud incluye aspectos adicionales a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como son responder en forma pronta, satisfactoria, culturalmente aceptable y fácil de entender a las preguntas de los pacientes o plantear y realizar los procedimientos médicos que sean tomados como atemorizantes por los pacientes. (22)

También se ha descrito que el usuario de los servicios de salud tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad los cuales son:

- **El primer nivel** es el de las necesidades o expectativas básicas en el cual los pacientes esperan que la asistencia sea fiable, revestida de competencia, cortesía, educación, honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados adecuados a los tratamientos.

- **El segundo nivel** se sitúan el interés y la disposición por ofrecer un servicio rápido, responsable, accesible, con atención individualizada, adecuada comunicación y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado.

- **El tercer nivel** es el de la buena apariencia física de las instalaciones y del personal así como una relación costo-beneficio favorable.

NIVEL DE SATISFACCIÓN

La escala de Likert (1932, Cf. Ospina, Sandoval, Aristizábal y Ramírez, 2005) es una de las más utilizadas en la medición de actitudes, inspirada probablemente en la teoría factorial de aptitudes de Charles Spearman, quien construyó un método sencillo por la simplicidad de su elaboración y aplicación, las cuales se dividen de la siguiente manera:

- **Satisfecho:** La cual indica extremadamente bueno, muy bueno y bueno.

- **Indiferente:** La cual indica regular.

- **Insatisfecho:** La cual indica extremadamente malo, muy malo y malo.

SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES ANTE LATENCIA PRENATAL

La satisfacción de la gestante es el grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a las acciones y cuidados que recibe, pero también es una forma de participación de las gestantes a través del autocuidado en el proceso de embarazo, al expresar su percepción y valoración de los procedimientos que se realizan en la atención prenatal.

A demás si las expectativas de las gestantes son bajas o si la gestante tiene acceso limitado al programa de atención prenatal puede ser, que este satisfecha con recibir acciones y cuidados deficientes del personal de salud durante el embarazo.

Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. El paciente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene acceso limitado al servicio, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Entonces el brindar servicios con buena calidad va a influir en la satisfacción del paciente.

La medición de la satisfacción como indicador de excelencia de la calidad no debe quedarse solo al nivel de la evaluación de los consumidores, pues sería como fraccionar todo el proceso.

Infraestructura en la satisfacción

Se relaciona al equipamiento con respuesta a una aproximación sobre el grado de satisfacción que encuentran las usuarias en la comodidad, la habilitación del centro de salud y la infraestructura general de las instalaciones.

La demanda de atención de salud y los costos crecientes de la misma obligan a una óptima utilización y distribución de los recursos existentes, hecho que adquiere suma importancia en lo que hace referencia a la planificación de los servicios sanitarios.

Competencia profesional

Competencia profesional. Se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo. Se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad. Esta dimensión es pertinente tanto para los servicios clínicos como no-clínicos. Para los grupos de salud, comprende

las técnicas relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento así como la capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud y establecer una buena relación con el paciente. La competencia profesional también puede referirse a los recursos materiales: por ejemplo, una máquina de rayos X debe proporcionar radiografías que respondan a las normas aceptadas en forma constante. Su desmedro puede variar de desviaciones menores de los procedimientos normales a errores de importancia que disminuyen la eficacia o ponen en peligro la seguridad del paciente.

Gestante preparada en psicoprofilaxis

Gestante que ha recibido 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica durante el embarazo.

Gestante preparada en estimulación

Gestante que ha recibido un mínimo de 6 sesiones de estimulación temprana durante el embarazo.

Accesibilidad

La accesibilidad o acceso, implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística. El social o cultural se relaciona con la aceptabilidad de los servicios ofrecidos, teniendo en cuenta los valores culturales y las actitudes locales. El organizacional se refiere a la medida en que la organización de servicios es conveniente para los posibles clientes; las horas de atención de las clínicas y los sistemas de turnos, el tiempo de espera y la modalidad de la prestación de servicios.

Eficacia:

Debe responder a las preguntas: Cuando el tratamiento se aplica correctamente, ¿Produce los resultados deseados? y ¿Es el tratamiento recomendado y la tecnología usada la más apropiada para el medio en el cual se presta el servicio? La eficacia en el ámbito central define las normas y especificaciones. Para determinar si esta es una estrategia eficaz, el peligro que evita el procedimiento debe compararse con los beneficios netos que reporta, tomando en cuenta las complicaciones asociadas.

Eficiencia:

Los servicios eficientes son los que suministran atención más óptima al paciente y comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta, dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. La eficiencia exige que los proveedores de salud eviten suministrar atención innecesaria o inapropiada y que la atención deficiente que se da como resultado de normas inefectivas, se minimice o se elimine. Sin embargo, sería engañoso dejar implícito que las mejoras de calidad jamás exigen recursos adicionales, pues algunas mejoras cuestan dinero.

Un sentimiento o postura hacia algo o alguien caracterizado por no ser ni positivo ni negativo, intermedio entre el desprecio y el aprecio; y relacionado con la apatía.

Amabilidad

Es el acto o el estado de comportamiento caritativo a otras personas y seres. Amabilidad se define como “calidad de amable”, y una persona amable es aquella que “por su actitud afable, complaciente y afectuosa es digna de ser amada”.

2.1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Satisfacción:

Es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe.

Satisfacción del Usuario:

La expresión de la diferencias entre la expectativa que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio. La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente. (23)

Calidad en Salud:

Es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo a los valores morales imperantes.(24)

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

I. DATOS GENERALES

TABLA N°1. CONDICIÓN DE LA MUESTRA ENCUESTADA

Condición	Frecuencia	Porcentaje
Usuario	206	100.00%
Total	206	100.00%

En la tabla N°1, el 100.00% (206 encuestadas) de la muestra estuvo compuesta por el usuario.

TABLA N°2.EDAD SEGÚN GRUPO ETARIO

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Adolescente (12-19)	31	15.09 %
Adulto joven (20-39)	175	84.91 %
Total	206	100.00%

En la tabla N°2, el grupo etario predominante en la muestra es Adulto joven con 84.91% (175 encuestadas), en segundo lugar Adolescente con 15.09% (31 encuestadas) y en tercer lugar las encuestadas adultas ninguna.

TABLA N°3. SEXO DE LA MUESTRA ENCUESTADA

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	206	100.00%
Total	206	100.00%

En la tabla N°3, el 100.00% (206 encuestadas) de la muestra estuvo conformada por participantes del sexo femenino.

TABLA N°4. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUESTRA ENCUESTADA

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	2	1%
Primaria	15	7%
Secundaria	97	47%
Superior Técnico	73	35%
Superior Universitario	19	9%
Total	206	100.00%

En la tabla N°4, el grado de instrucción predominante en la muestra es nivel secundario con 47.0% (97 encuestadas), en segundo lugar superior técnico con 35%(73 encuestadas) y en tercer lugar los encuestados de nivel superior universitario con 9% (19 encuestadas) por ultimo las mujeres con grado de estudios cero con 1% (2 encuestadas).

TABLA N°5. TIPO DE SEGURO DE LA MUESTRA ENCUESTADA

Tipo de seguro	Frecuencia	Porcentaje
SIS	152	74%
Ninguno	44	21%
Otro	10	5%
Total	206	100.00%

En la tabla N°5, el tipo de seguro en primer lugar SIS con 74%% (152 encuestadas) y 21% (44 encuestadas) con ningún tipo de seguro.

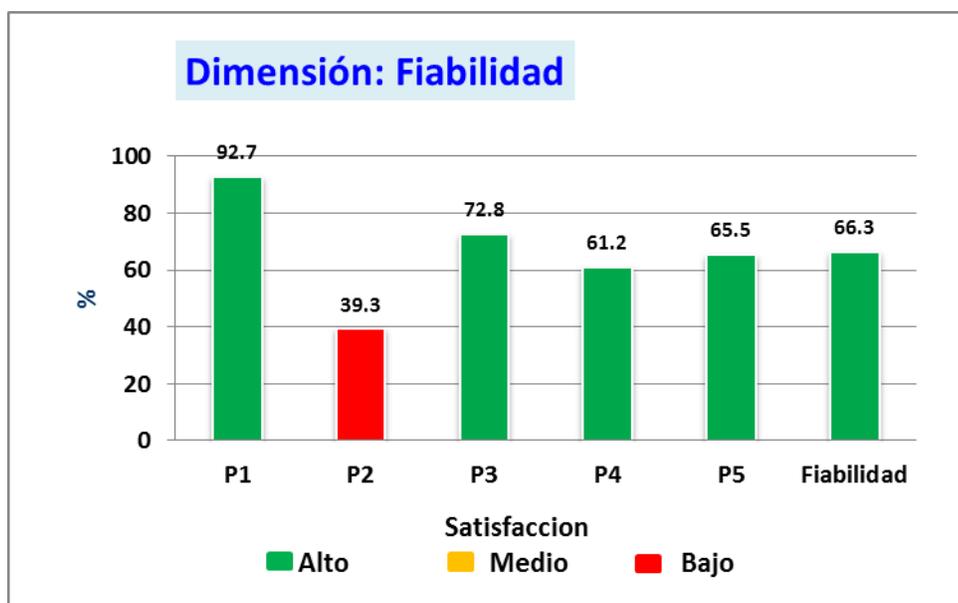
TABLA N°6. TIPO DE USUARIO DE LA MUESTRA ENCUESTADA.

Tipo de usuario	frecuencia	Porcentaje
Nuevo	36	17.48%
Continuador	170	82.52%
Total	206	100.00%

En la tabla N°6, el tipo de usuario que predominó fue continuador con un 82.52% (170 encuestadas) y segundo lugar nuevas con 17.48% (36 encuestadas).

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

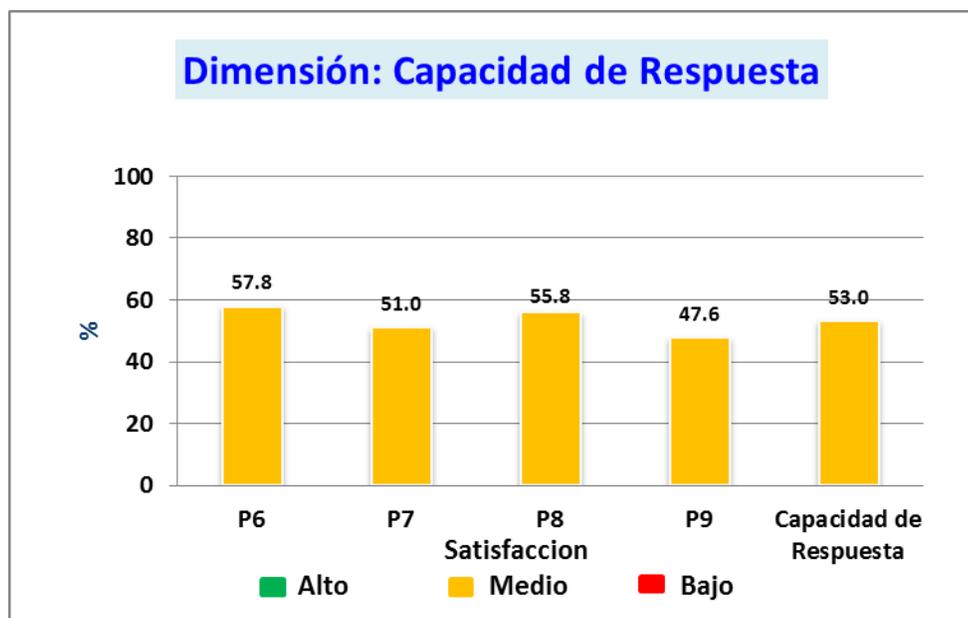
GRAFICA N°1.PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD



La dimensión fiabilidad posee un 66.3% de satisfacción alto. Se aprecia que la pregunta N°1 (P1) alcanza el mayor nivel de satisfacción alto (92.7%), seguida de la pregunta N°3 (P3) con un 72.8% de satisfacción alto.

N°	Preguntas
1	¿Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?
2	¿El médico le atendió en el horario programado?
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?

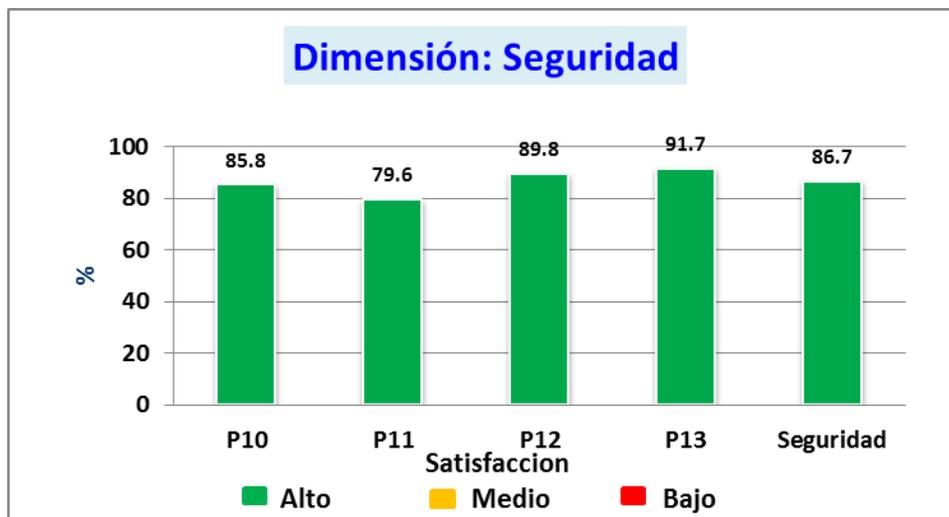
GRAFICA N°2. PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



La dimensión Capacidad de Respuesta posee un 53.0% de satisfacción media. Se aprecia que la pregunta N°6 (P6) alcanza el mayor nivel de satisfacción (57.8%) media, seguida de la pregunta N°8 (P8) con un 55.8% de satisfacción media.

N°	Preguntas
6	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?
7	¿La atención en el área de laboratorio fue rápida?
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido por ecografía fue, rápido?
9	¿La atención en farmacia fue rápida?

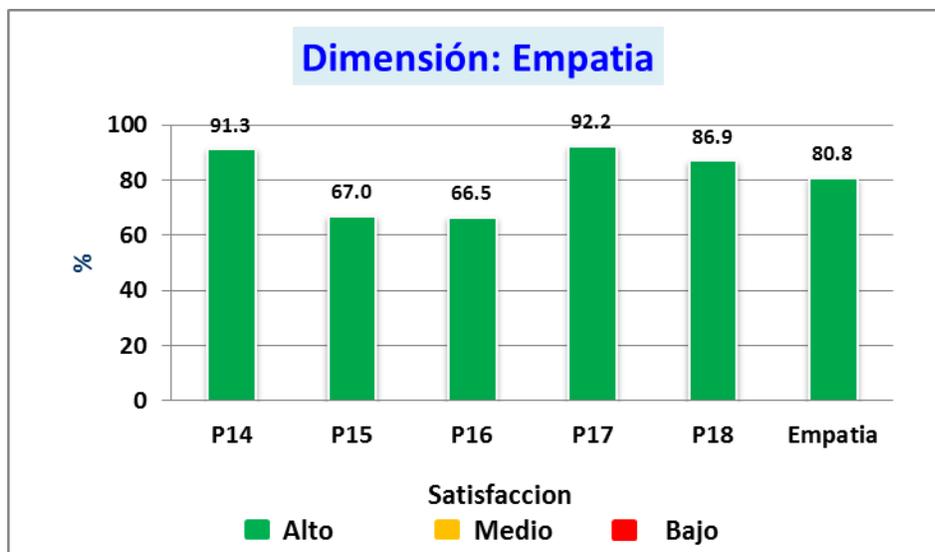
GRAFICA N°3. PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD.



La dimensión seguridad posee un 86.7% de satisfacción alto. Se aprecia que la pregunta N°13 (P13) alcanza el mayor nivel de satisfacción (91.7%) alto, seguida de la pregunta N°12 (P12) con un 89.8% de satisfacción alto.

N°	Preguntas
10	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?
11	¿El o la obstetra que le atendió le realizó un examen completo y minucioso?
12	¿El o la obstetra que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?
13	¿El o la obstetra que le atendió le inspiró confianza?

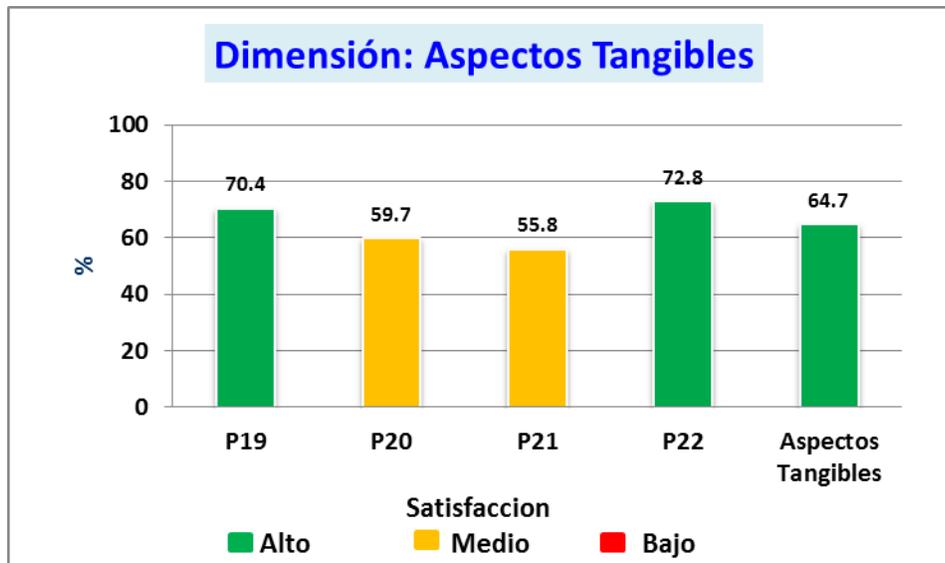
GRAFICA N°4. PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN EMPATÍA.



La dimensión empatía posee un 80.8% de satisfacción alto. Se aprecia que la pregunta N°17 (P17) alcanza el mayor nivel de satisfacción alto (92.2%), seguida de la pregunta N°14 (P14) con un 91.3% de satisfacción alto.

N°	Preguntas
14	¿El o la obstetra que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?
15	¿El o la obstetra que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?
16	¿Usted comprendió la explicación de la obstetra sobre su problema de salud o resultado de su atención?
17	¿Usted comprendió la explicación que la obstetra le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?
18	¿Usted comprendió la explicación que la obstetra le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?

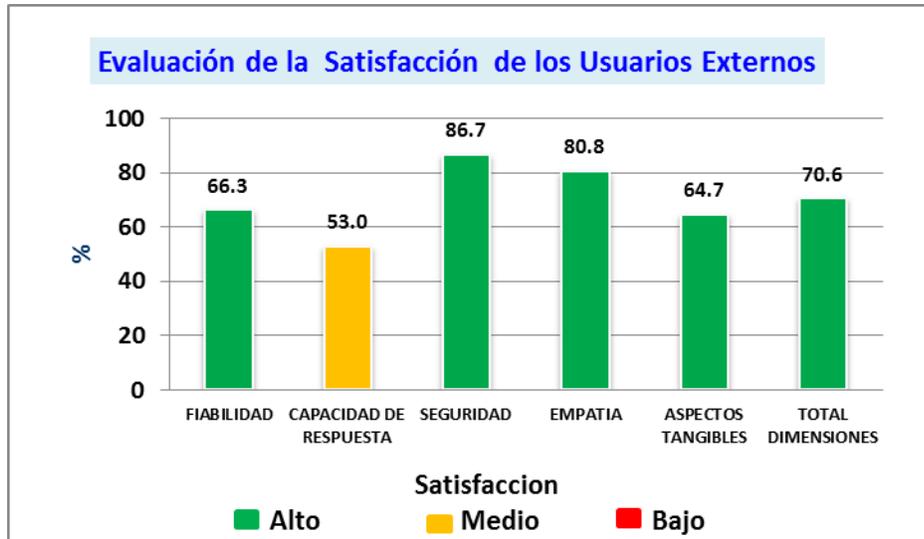
GRAFICA N°5. PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES.



La dimensión aspectos tangibles posee un 64.7% de satisfacción alto. Se aprecia que la pregunta N°22 (P22) alcanza el mayor nivel de satisfacción alto (72.8%), seguida de la pregunta N°19 (P19) con un 70.4% de satisfacción alto.

Nº	Preguntas
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?
20	¿La consulta externa contó con un personal para informar y orientar a los pacientes?
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?

GRAFICA N°6. PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN GLOBAL.



A nivel general la muestra se presenta satisfecha con un 70.6% alto, frente a un 29.4% de insatisfacción de las encuestadas. La dimensión de seguridad ocupa el primer lugar con un 86.7% de satisfacción nivel alto, la dimensión empatía con un 80.8% de satisfacción nivel alto se ubica en el segundo lugar, la dimensión de fiabilidad ocupa el tercer lugar con un 66.3% de nivel de satisfacción alto, seguido de la dimensión aspectos tangibles con un 64.7%, y en último lugar la dimensión de capacidad de respuesta con un 53.0% de nivel de satisfacción media.

Análisis y discusión

El presente estudio por instrumento Servqual es elaborado validado y aceptado por el Ministerio de Salud, según Resolución Ministerial con N° 527-2011/ Minsa; con fecha Lima 11 de julio del 2011. A continuación, se realizó una comparación de los resultados obtenidos en el presente estudio con los de otras investigaciones.

En este estudio se obtuvo como uno de sus principales resultados que el nivel de satisfacción global de las usuarias que acuden al consultorio de obstetricia del P.S. Mesa Redonda fue Alto con un 70.6%; sin embargo, Ninamango V. en su investigación del 2014 en el HNAL concluyo que la insatisfacción global fue de un 83.9%, es decir una satisfacción global de 16.1%, hallazgo que difiere significativamente con lo encontrado en este estudio. Del mismo modo Rivera s. en su investigación del 2014 en el Hospital nacional “Luis N. Sáenz” determino que el 72.26% de los usuarios externos percibieron una atención de nivel “Medio”. Pudiendo deducir que esta diferencia podría deberse al nivel de atención de cada establecimiento de salud.

Respecto a las características sociodemográficas de la muestra se obtuvo que el grupo etario predominante fue adulto joven (20-39 años) con un 84.91% y el promedio de edad fue de 28.22 años. Lo cual difiere de lo observado por Figueroa M. en su investigación del 2013 en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia del hospital de la solidaridad de Comas quien encontró una edad promedio de 41.41 años en las usuarias. Entre otras características de la muestra encuestada se encontró que el tipo de usuario que predomino fue continuador con un 81.52%. De igual manera Rivera en su investigación del 2014 en el Hospital nacional “Luis N. Sáenz” determino que el 81.4% eran usuarios continuadores resultados similares a los obtenidos en esta investigación. Con respecto al grado de instrucción se observó el predominio del nivel secundario en la muestra con un 47.82%. Resultados similares se pudieron ver en el estudio de Zamora C. donde el 53.8% se instruyó hasta nivel secundario. Se debe tomar en cuenta que las personas instruidas en su mayoría presentan mayores expectativas relacionadas a la atención que esperan recibir, comparadas con aquellas que tienen un menor nivel de instrucción.

De las 5 dimensiones estudiadas sobre el grado de satisfacción de las usuarias, la seguridad ha sido la que obtuvo el mayor grado de satisfacción con un 86.7% seguida de la empatía con un 80.8% alto. Resultados similares a los obtenidos por Ninamango donde la dimensión con mayor nivel de satisfacción fue la seguridad, seguida de la empatía, estas directamente ligadas a la atención del profesional de la salud que dirige la atención. Del mismo modo Figueroa B. en su investigación del año 2013 en el Hospital Jose Garces Rodriguez del Canton Salinas en Ecuador obtuvo que un 87% del total de la muestra estuvo satisfecha con respecto a la evaluación de la confianza (seguridad) durante la consulta.

La dimensión de fiabilidad presento un grado de satisfacción Alto alcanzando un 66.3% del total de la muestra, resultados que difieren con lo encontrado por Ninamango en su investigación en el HNAL en el año 2014 en el que obtuvo un 21.8% de satisfacción para esta dimensión. Diferencia que podría originarse debido a la diferencia en el nivel de atención de ambos establecimientos.

La dimensión de capacidad de respuesta obtuvo un porcentaje de 53.0 %, categorizándose con un grado de satisfacción Media a si mismo esta dimensión presento el mayor porcentaje de insatisfacción en la muestra encuestada. Ninamango V. en su investigación del 2014 en el HNAL concluyo que la satisfacción relacionada a la dimensión de respuesta rápida fue de 18.2% notándose similitud con los resultados obtenidos, aunque con una marcada diferencia en los porcentajes de satisfacción.

La última dimensión evaluada fue la de aspectos tangibles que obtuvo un 64.7% categorizándose como un grado de satisfacción Alto. Resultados que difieren con lo encontrado por Figueroa B. en su investigación del año 2013 en el Hospital Jose Garces Rodriguez del Canton Salinas en Ecuador estudio el grado de satisfacción relacionado con los aspectos tangibles evaluando las señalizaciones para orientarse dentro del hospital obteniendo un 69% de satisfacción total. Pudiendo inferirse que esta diferencia podría deberse a la diferencia entre los sistemas de salud de ambos

países. Ninamango V. en su investigación del 2014 en el HNAL concluyo que la muestra presento un 27.3% de satisfacción con respecto a los aspectos tangibles, resultados que se asemejan a los de esta investigación, aunque con una importante diferencia con los porcentajes de satisfacción

CONCLUSIONES: DEBEN DE COINCIDIR CON LOS OBJETIVOS PROPUESTOS

Luego de finalizar el Estudio de Investigación se concluye que:

- El grado de satisfacción global encontrado fue de (70.6%) categorizándose como Alto en señalización y orientación al paciente.
- El grado de satisfacción para la dimensión de fiabilidad fue de 66.3% categorizándose como Alto en la atención según orden de llegada.
- El grado de satisfacción para la dimensión de capacidad de respuesta fue de 53.0% categorizándose como Medio en el tiempo de espera.
- El grado de satisfacción para la dimensión de seguridad fue de 86.7% categorizándose como Alto en el examen completo y minucioso.
- El grado de satisfacción para la dimensión de empatía fue de 80.8% categorizándose como Alto en comprender las necesidades del paciente.
- El grado de satisfacción para la dimensión de aspectos tangibles fue de 72.8% categorizándose como Alto en señalización y orientación al paciente.

RECOMENDACIONES

Considerando que a pesar de los resultados obtenidos en la investigación en los que se evidencio una satisfacción global Alto, existen algunas consideraciones que se deberían de tomar en cuenta para la mejora del servicio brindado en el Puesto de Salud Mesa Redonda, estas son:

- Dar a conocer el resultado de la investigación, para así mejorar los componentes cuyo resultado fue categorizado como Medio principalmente los servicios de admisión, caja y farmacia, así mismo continuar con la evaluación de los posibles factores que ocasionan un déficit en la calidad de la atención percibida por el usuario.
- Desarrollar talleres motivacionales que fomenten el involucramiento del personal de salud para la mejora en la calidad sanitaria percibida por los pacientes.
- Dado que los resultados obtenidos en la dimensión de capacidad de respuesta fueron de nivel medio, se recomienda que se implemente reuniones, capacitaciones, charlas, seminarios, cursos de actualización, que permita una mejora en el puesto de salud Mesa Redonda.

FUENTES DE INFORMACION

1. Asociación de médicos del hospital de ginecología obstetricia No. 3. Ginecología y Obstetricia. Ed. Méndez Editores. 3^a.ed 2016.
2. Organización Mundial de Salud – 2012
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/> - visto en abril del 2014
3. Ralph T. Constanza y Carvajal C. Jorge A. (2014). Manual de Obstetricia y Ginecología. Chile: McGraw Hill Interamericana.
4. OLDS, Sally. B. et.al. Enfermería Materno infantil. Ed. Mac-Graw-Hill - Interamericana. 4^a.ed.
5. A. Pérez Sánchez, Antonio. (2015) Obstetricia. Chile: Mediterráneo.
6. Ministerio de Salud Instituto Materno Perinatal –Maternidad de Lima. Normas y Procedimientos en la Atención Obstétrica. Lima –Perú 2016
7. Cunningham Leveno, Rouse. Williams Obstetricia 23^a edición: Bogotá, D.C., enero del 2014
8. Mongrut Steane, Andres. Tratado de Obstetricia, normal y patológica Editorial Medica Panamericana, año 2012 – Perú
9. J.Lombardia.Ginecologia y Obstetricia. Manual de consulta rápida 2^a edición. Editorial Medica Panamericana, año 2013
- 10.Coacalla C, Alcides. Perlas de Obstetricia y Ginecología. Año 2005 –Perú
- 11.Organización Mundial de Salud – 2014 [Fecha de acceso 15 abril del 2014]
Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1771/1/munares_go.pdf
- 12.Control Prenatal España. Panorama estadístico. Oficina Nacional de Estadístico. Boletín mensual, año 3 N° 36. Junio 2012. [fecha de acceso 4 mayo del 2014] Disponible en:
<http://www.one.gob.es/index.php?module...func>.
- 13.Juan A. Seclen-Palacín; Bruno Benavides; Enrique Jacoby; Aníbal Velásquez; Enrique Watanabe relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal Rev Panam Salud Publica vol.16 n.3 Washington Sep. 2014 [fecha de acceso 6 mayo del 2015]

- Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892004000900001&script=sci_arttext
14. Munares García, Oscar Fausto atención prenatal 29-jun-2014 [fecha de acceso 9 mayo del 2016] Disponible en: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/estudio-calidad-control-prenatal-establecimientos-salud-primer-nivel-atencion-lima/id/34694901.html
 15. Williams. Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. *Williams Obstetricia*. México. Atención Prenatal. Mc Graw Hill Interamericana editores S.A. de CV 23ª edición.
 16. José botella Ilusiá. José a. Clavero Núñez. Tratado de ginecología. Atención Prenatal .14 edición p. 331.
 17. Cabrillo Rodríguez, Eduardo. Tratado de Ginecología y Obstetricia. En: , 2da ed. España: Panamericana; 2013, p.1008-1020
 18. Ministerio Nacional de Salud Perú: Biblioteca Virtual en salud 2014. [consulta el 13 de Abril del 2014]. Disponible a: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>
 19. Atención Prenatal [consulta el 18 de Mayo del 2014] Disponible a: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/bc401e507f8b72c8e040010165014d8c.pdf>
 20. Natalben Atención Prenatal [consulta el 18 de Mayo del 2014] Disponible a: <http://www.limaeste.gob.pe/limaeste/direcciones/desp/informaciontecnica/datainformaciontecnica/2011/equipo%20tecnico%20de%20gestion%20de%20la%20calidad/calidad/metodolog%c3%ada%20servqual/guia%20del%20encuestador.doc>
 21. Arizmendi, Juan; Carmona Pertuz, Vicente; Colmenares, Alejandro; Gómez Hoyos, Diana; Palomo, Tatiana. Atención Prenatal. Universidad Militar Nueva Granada Colombia Revista Med 2012; 20 (2): 50-59 [consulta el 27 de Mayo del 2014]. Disponible a: <http://www.redalyc.org/pdf/910/91026363007.pdf>
 22. García G. Carlos. Atención Prenatal Med intr. México 2009; 24 (2): 148-56. [consulta el 2 de Junio del 2014]. Disponible a: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2008/mim082h.pdf>

23. Federación internacional de Atención Prenatal: proteger la salud materna. Bélgica 2011. Informe breve. [consulta el 2 de Junio del 2014]. Disponible a: <http://www.idf.org/sites/default/files/attachments/GDP-Spanish.pdf>
24. Pacora P. Percy Embarazo: Atención Prenatal. Perú saludable 2012. [consulta el 2 de Junio del 2014]. Disponible a: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/calidad%20y%20seguridad%20del%20paciente.pdf>
25. Bajo arenas JM, Melchor marcos JC, Merce LT. Fundamentos de Obstetricia. En: Atención Prenatal, 2da ed. Madrid: SEGO; 2015, p.385-389

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Operacionalización			Método
		Variable	Dimensiones	Indicadores	
<p>PG ¿Cuáles es el grado de satisfacción en la atención prenatal en gestantes del Puesto de salud Mesa Redonda – S. M.P, 2018?</p> <p>PE • ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión fiabilidad en gestantes? • ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión capacidad de respuesta en gestantes? • ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión seguridad en gestantes? • ¿Cuál es el Nivel de satisfacción para la empatía en la atención prenatal en gestantes? • ¿Cuál es el Nivel de satisfacción de la calidad de atención prenatal en la dimensión de aspectos tangibles en gestantes?</p>	<p>OG ▪ Determinar el grado de satisfacción en la atención prenatal en gestantes del Centro de salud Julio C. Tello – Lurín, 2018</p> <p>OE ▪ Determinar el grado de satisfacción para la dimensión de aspectos tangibles en la atención prenatal en gestantes</p> <p>▪ Determinar el grado de satisfacción para la dimensión de fiabilidad en la atención prenatal en gestantes</p> <p>▪ Determinar el grado de satisfacción para la dimensión de capacidad de respuesta en la atención prenatal en gestantes</p> <p>▪ Determinar el grado de satisfacción para la dimensión de seguridad en la atención prenatal en gestantes</p> <p>▪ Determinar el grado de satisfacción para la dimensión de empatía en la atención prenatal en gestantes</p>	Grado de satisfacción de las usuarias.	FIABILIDAD	El personal informe oriente y explique de manera clara y adecuada trámites para la atención en consulta externa	<p>Tipo de investigación: Descriptivo de corte transversal, Prospectivo.</p> <p>Nivel:</p> <p>• Aplicativo.</p> <p>Método:</p> <p>• Cuantitativo.</p> <p>Instrumento:</p> <p>• Encuesta servqual.</p> <p>Interpretación de resultados:</p> <p>Diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y las percepciones.</p> <p>1. Valor positivo y cero: Usuario satisfecho 2. Valor negativo: Usuario insatisfecho.</p> <p>Porcentaje de satisfacción para categorizar el grado de satisfacción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menor de 40%:Por mejorar (Rojo) • 40-60%:En proceso (Amarillo) • Mayor del 60%:Aceptable (Verde)
				La consulta con el medico se realice en el horario programado.	
				La atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.	
				Su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	Las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad.	
				Tiempo de espera en caja/farmacia	
				Tiempo de espera para atención de análisis de laboratorio.	
				Tiempo de espera para atención por ecografía.	
			SEGURIDAD	La atención en farmacia sea rápida	
				Su atención en el consultorio se respetó su privacidad	
				Examen completo y minucioso	
				Le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas	
			EMPATIA	Habilidad para producir confianza por el o la obstetra	
				La obstetra la atendió con amabilidad, respeto y paciencia	
				La obstetra le mostró interés en solucionar su problema de salud	
				Comprendió la explicación sobre su problema de salud o resultado de su atención	
ASPECTOS TANGIBLES	Comprendió la explicación sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud				
	Comprendió la explicación sobre los procedimientos o análisis que le realizaran				
	Señalización para la orientación del paciente				
	La consulta externa contó con un personal para informar y orientar a los pacientes				
ASPECTOS TANGIBLES	Equipos médicos disponibles y en buen estado				
	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpias y fueron cómodas.				

		N° DE ENCUESTAS	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO Y CONSULTA EXTERNA EN EL ESTABLECIMIENTO DEL NIVEL II Y III.			
NOMBRE DEL ENCUESTADOR			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
FECHA: _/_/_		FECHA DE INICIO: _/_/_	FECHA FINAL: _/_/_
ESTIMADO USUARIO(A), ESTAMOS INTERESADOS EN CONOCER SU OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. SUS RESPUESTAS SON TOTALMENTE CONFIDENCIALES.AGRADECEREMOS SU PARTICIPACIÓN.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1.-CONDICIONES DEL ENCUESTADOR		USUARIO(A) :	<input type="text" value="1"/>
		ACOMPAÑANTE:	<input type="text" value="2"/>
2.-EDAD DEL ENCUESTADO EN AÑOS		<input type="text"/>	
3.-SEXO		MASCULINO:	<input type="text" value="1"/>
		FEMENINO:	<input type="text" value="2"/>
4.-NIVEL DE ESTUDIO		ANALFABETO	<input type="text" value="1"/>
		PRIMARIA	<input type="text" value="2"/>
		SECUNDARIA	<input type="text" value="3"/>
		SUPERIOR TÉCNICO	<input type="text" value="4"/>
		SUPERIOR UNIVERSITARIO	<input type="text" value="5"/>
5.-TIPO DE SEGURO POR EL CUAL SE ATIENDE		SIS	<input type="text" value="1"/>
		SOAT	<input type="text" value="2"/>
		NINGUNO	<input type="text" value="3"/>
		OTRO	<input type="text" value="4"/>
6.-TIPO DE USUARIO		NUEVO	<input type="text" value="1"/>
		CONTINUADOR	<input type="text" value="2"/>
7.-ESPECIALIDAD/SERVICIO DONDE FUE ATENDIDO: _____			

EXPECTATIVA

En primer lugar, califique las EXPECTATIVAS que se refieren a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa (nivel II Y III) .Considere 1 como la más baja calificación y 7 como la más alta calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
2	E	Que la consulta con el medico se realice en el horario programado.							
3	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.							
4	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
5	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad.							
6	E	Que la atención en caja o en el módulo de admisión del seguro integral de salud (SIS) sea rápida.							
7	E	Que la atención para tomársela análisis de laboratorio sea rápida.							
8	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.							
9	E	Que la atención en farmacia sea rápida.							
10	E	Que durante su atención en consultorio se respete su privacidad.							
11	E	Que el médico de salud le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Que el médico de salud le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
13	E	Que el médico de salud que atenderá su problema de salud ,le inspire confianza							
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad ,respeto y paciencia							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.							
16	E	Que usted comprenda la explicación que en una consulta se le brindara sobre el problema de salud.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que en una consulta se le brindara sobre el tratamiento recibirá: tipo de medicamento, dosis y efecto adversos.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que en consulta se le brindara sobre el procedimiento o el análisis que le realizaran.							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas del centro de salud sean adecuadas para orientar a los pacientes							
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de consulta externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿Que el personal de informes le oriente y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos y trámites para la atención en consulta externa?							
2	P	¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
6	P	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
7	P	¿La atención para tomarse los análisis de laboratorio fue rápida?							
8	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P	¿El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿El médico que le atendió le brindo confianza?							
14	P	¿El personal de consulta externa le trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P	¿Usted comprendió la explicación del médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P	¿Que usted comprendió la explicación que le brindo el medico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?							
19	P	¿Los carteles, letreros, y flechas te parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿La consulta externa contó con un personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

TABLA N°7.PORCENTAJES DE SATISFACCIÓN SEGÚN PREGUNTA

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P1	191	92.7	15	7.28
P2	81	39.3	125	60.68
P3	150	72.8	56	27.18
P4	126	61.2	80	38.83
P5	135	65.5	71	34.47
Fiabilidad	683	66.3	347	33.69
P6	119	57.8	87	42.23
P7	105	51.0	101	49.03
P8	115	55.8	91	44.17
P9	98	47.6	108	52.43
Capacidad de Respuesta	437	53.0	387	46.97
P10	176	85.4	30	14.56
P11	164	79.6	42	20.39
P12	185	89.8	21	10.19
P13	189	91.7	17	8.25
Seguridad	714	86.7	110	13.35
P14	188	91.3	18	8.74
P15	138	67.0	68	33.01
P16	137	66.5	69	33.50
P17	190	92.2	16	7.77
P18	179	86.9	27	13.11
Empatía	832	80.8	198	19.22
P19	145	70.4	61	29.61
P20	123	59.7	83	40.29
P21	115	55.8	91	44.17
P22	150	72.8	56	27.18
Aspectos Tangibles	533	64.7	291	35.32

Se aprecia que la mayoría de las preguntas del SERVQUAL presentan niveles altos de satisfacción, la Pregunta número P17(¿Usted comprendió la explicación que le brindó el o la obstetra sobre su salud o resultado de su atención?) logró el mayor nivel de satisfacción (92.2%), las Preguntas número P13 y P14 (¿El o la obstetra que le atendió le inspiró confianza?, ¿El o la obstetra que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?) se ubican ambas en segundo lugar de satisfacción con un 91.%, la pregunta P12 (¿El o la obstetra que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?) cuenta con un 89.8%.