



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN LA
ATENCIÓN PRE NATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL C.S JOSÉ
OLAYA, DURANTE EL PERÍODO JULIO – SETIEMBRE 2016”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE OBSTETRA

AUTORAS

ERICA GREYSI ESPINOZA LOZANO

LORENA ALESSANDRA SÁNCHEZ ROMERO

ASESOR

DR. OSCAR FELIPE ROMERO GONZÁLES

CHICLAYO - PERU

2017

DEDICATORIA

A Dios padre todo poderoso por permitirme consolidar mi Carrera Profesional y por ayudarme a seguir adelante pese a los obstáculos que tiene la vida.

A mi madre “Luisa” quien siempre estuvo a mi lado apoyándome con su interminable amor.

A ella quien nunca desmayó ante las eventualidades y confió en mí.

A mi padre “Amado” quien a pesar de estar lejos estuvo pendiente de mi progreso y por su cariño eterno.

A mi esposo “Steve” y mis hijos Yeiko y Milan quienes son el motor y amor que impulsa mi vida a seguir luchando por mis sueños.

ERICA GREYSI

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres “Manuel y Margot”, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores y por motivarme constantemente a ser una mejor persona y sobre todo por su inmenso amor que me brindan a diario.

A mis Hermanos “Katy, Braian y Danna”, por compartir a mi lado los buenos y grandes momentos, por estar conmigo y apoyarme siempre y por todo su cariño y amor que me demuestran día a día.

LORENA ALESSANDRA

AGRADECIMIENTO

Al **Dr. Oscar Felipe Romero Gonzáles**, por su tiempo brindado para la asesoría respectiva de nuestra investigación.

Al Médico Jefe del C.S José Olaya - Chiclayo **Dr. Marco Gamonal Guevara** por las facilidades brindadas en la realización nuestra tesis.

LAS AUTORAS

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE	04
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
1.1 Marco Teórico	08
a. Situación Problemática	08
b. Antecedentes bibliográficos	11
c. Base Teórica	15
1.2 Problema	21
1.3 Hipótesis	21
1.4 Objetivos	22
1.5 Justificación de la Investigación	22
1.6 Variables: Operacionalización	24 – 25
II. MATERIAL Y MÉTODOS	26
2.1 Tipo de Investigación	26
2.2 Diseño de Contrastación	26
2.3 Población y muestra	26
2.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos	27
2.5 Procedimiento	29
2.6 Análisis Estadísticos de los Datos	30
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	50

RESUMEN

Con el objetivo general de determinar la Relación entre la Calidad de atención y Satisfacción en la Atención Pre Natal en gestantes atendidas en el C.S José Olaya - Chiclayo, durante el período julio – setiembre 2016. Se realizó el presente estudio de tipo Observacional, Descriptivo y Transversal, cuyo diseño fue de Una Sola Casilla (Descriptivo). La población muestral estuvo constituida por 163 gestantes que acudieron a su respectiva atención prenatal en el Centro de salud antes mencionado.

Los principales resultados fueron:

- La calidad de atención en la Consulta Pre Natal fue regular en el 68.71%.
- La satisfacción de las gestantes en la Atención Pre Natal fue intermedia en el 67.49%.
- Existe asociación entre la satisfacción de las gestantes y la calidad de atención que se brinda en la Atención Pre Natal. ($p < 0.05$)
- La mayoría de gestantes atendidas en la consulta pre natal se caracterizaron por tener un promedio de edad de 25.8 años, ser convivientes, tener estudios secundarios incompletos, ser amas de casa y proceder de zonas urbanas.
- El tiempo utilizado en la Atención Pre Natal osciló entre 10 a 20 minutos en el 52.15% y el resto < 10 minutos.
- El trato del obstetra en la Atención Pre Natal fue regular en el 53.99%.

Palabras Claves: Calidad de atención, Satisfacción, Atención Pre Natal.

ABSTRACT

With the general objective of determining the Relationship between the Quality of Care and Satisfaction in the Pre-Natal Care in pregnant women attended at the Jose Olaya - Chiclayo CS during the period July - September 2016. The present study was carried out in a descriptive, descriptive and Transversal, whose design was a Single Box (Descriptive). The sample population consisted of 163 pregnant women who attended their respective prenatal care at the Health Center mentioned above.

The main results were:

- The quality of care in the Pre-Natal Consultation was regular in 68.71%.
- The satisfaction of pregnant women in the Pre-Natal Care was intermediate in 67.49%.
- There is an association between the satisfaction of pregnant women and the quality of care provided in Pre-Natal Care. ($p < 0.05$)
- The majority of pregnant women attending the pre-natal consultation were characterized by having an average age of 25.8 years, living together, having incomplete secondary education, being housewives and coming from urban areas.
- The time used in the Pre-Natal Care ranged from 10 to 20 minutes at 52.15% and the rest <10 minutes.
- The treatment of the obstetrician in Pre-Natal Care was regular in 53.99%.

Keywords: Quality of care, Satisfaction, Pre-Natal care.

I. - INTRODUCCIÓN

1.1 Marco Teórico

a) Situación Problemática

Como se sabe, la atención prenatal es uno de los elementos más importantes para contribuir a la reducción de mortalidad materna. Así pues, se hace necesario abordar un buen concepto de atención prenatal y de esta forma hacer una prioridad dentro de los servicios y ofrecer un buen servicio a las gestantes en los centros de salud.

En la actualidad, a nivel mundial, ya es una práctica común, evaluar la calidad de los servicios sanitarios públicos y privados mediante la medición del nivel de satisfacción de sus usuarios. (1) (2) (3) El interés por estar al tanto sobre la opinión de los usuarios o clientes tiene, al menos, una triple justificación: por un lado, desde la óptica de la participación social, se ha puesto énfasis en que los ciudadanos formen parte del sistema, participando activamente tanto en la evaluación como en la planificación y redefinición de la política sanitaria.(4) Por otro lado, en muchos ámbitos existe el convencimiento de que son los usuarios quienes pueden monitorizar y finalmente juzgar la calidad de un servicio, (5) aportando a los gestores públicos información de primera mano sobre determinados aspectos que no es posible obtener por otros medios, ya que la percepción subjetiva del usuario habla de la

calidad del servicio conjugando al tiempo tanto sus necesidades como sus expectativas. (5) (6) (7)

Por ello, medir la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios es de suma importancia porque está contrastado que un paciente satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por tanto, a mejorar su salud. (8) (9)

Una de las formas más habituales de participación de los usuarios en la evaluación de un servicio sanitario se consigue mediante el desarrollo de instrumentos de acopio de información, como las encuestas de satisfacción. Éstas permiten que los usuarios valoren tanto el servicio recibido como muchos de sus componentes o características concretas. (3) Los datos obtenidos se pueden analizar y sistematizar, identificando los elementos mejor y peor valorados por los usuarios, lo cual es de gran utilidad para la evaluación de la política pública sanitaria y de los servicios que, a través de ella, se ponen en marcha. (10) (11) De esta manera, se pueden introducir mejoras en la gestión de forma que se ofrezca un servicio que sea y se perciba de mayor calidad, lo que redundará, sin lugar a dudas, en el incremento de la satisfacción de los pacientes y, por ende, en el mejoramiento de los servicios sanitarios y la salud pública.

Cabe destacar que, en la consulta externa de Obstetricia del Centro de Salud José Olaya, se atienden en promedio de 18 a 20 gestantes, todas ellas ávidas de atención, rica en calidad y calidez, a diferencia de otras usuarias ellas por su estado gravídico están más susceptibles emocionalmente y necesitan mucha más atención. De ello dependerá la asistencia regular en mucho de los casos a la asistencia pre natal. Aunque la cobertura de la Asistencia prenatal en el Perú ha aumentado en los últimos años, existe, un bajo promedio de atenciones prenatales por paciente, aumentando el riesgo en el Binomio Madre – Hijo de alguna eventualidad que pudiera alterar el curso normal de la gestación.

Como se sabe, la morbilidad materna – perinatal son dos desdichas propias del subdesarrollo, de grave repercusión social y psicológica para el grupo familiar que sobrevive y que trascienden como el resultado final de una serie de circunstancias negativas que van desde la discriminación, la pobreza, la ignorancia, y la falta de recursos hasta la carencia tecnológica y el desacierto o la negligencia en el actuar médico del personal de salud prestador de servicios.

Es por ello que, mejorando la calidad en este grupo poblacional, mayor satisfacción habrá por parte de ellas, aumentando la asistencia pre natal se reducirán de esta manera, tratamientos y

pruebas diagnósticas innecesarias, que son la principal causa de los altos costos de la atención.

b) Antecedentes bibliográficos

Internacionales:

Lambara J (Paraguay) (2010). Ejecutaron un estudio con el objetivo de determinar la calidad del control prenatal y su correlación clínica en la salud materna fetal en mujeres ingresadas al servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional de Encarnación. Se realizó un estudio observacional retrospectivo de corte transversal, con un total de 239 claps analizados. Concluyendo que 19% de las embarazadas se realizó el control prenatal en forma correcta, de estas, 3 de cada 10, presentó complicaciones, comparado con la tasa que se vio en las pacientes sin control prenatal correcto (5 de cada 10 con complicaciones), se puede concluir que el correcto control prenatal disminuye en un 20% la posibilidad de que las embarazadas presenten complicaciones. (12)

Vena M, Revolo M (España) (2010). Efectuaron un estudio con el objetivo de Analizar la satisfacción de las embarazadas con el control de embarazo en su Centro de Salud del Sistema andaluz de salud y de Identificar las actitudes de las gestantes hacia un parto más fisiológico, además de Conocer la satisfacción de las

gestantes con las infraestructuras de los centros en los que se les atiende, la limpieza, la accesibilidad, equipamiento y organización. Se recogieron un total de 170 encuestas, siendo los principales resultados: La edad media era de 24.5 años. 13.5% tenían estudios primarios, 31.2% estudios secundarios, 32.9% y 22.4% eran universitarias. El 64.7% de las mujeres seguían una actividad laboral, y un 69.4% tenían pareja estable. El 80% de los embarazos eran deseados, frente a un 15.9% que no lo eran. 57.8% habían tenido embarazos previos, 41.2% no y un 1.2% no contestaron. La mitad utilizaron consulta privada a parte de las visitas incluidas en el programa de control de embarazo (51.2%). Una media del 59.86% de las entrevistadas estaban muy satisfechas, una media del 23.73% lo estaban bastante, mientras un 12.4% lo estaba poco, un 2.3% algo y una media del 1.6% no estaban satisfechas con el equipamiento de los centros. En cuanto a la accesibilidad la mayoría, una media del 74.68% mostraron un alto grado de satisfacción, mientras un 25.11% lo estaba poco, algo o nada. Más del 50% de las gestantes estaban muy satisfechas con la organización, una media del 25.3% bastante, 2.85% poco, 2.86% algo y un 6.3 % nada satisfechas. Más del 10% tuvieron sensación que se les trataba con prisa y estaban muy insatisfechas con las interrupciones durante la visita. Con respecto al trato que recibieron por parte del personal una media del 75.56% se mostraron muy satisfechas, un 16.2% bastante, mientras una

media del 8.24% lo estaban poco, algo o nada. En cuanto a la predisposición para un parto más fisiológico había un 60% de las embarazadas que mostraban un alto interés, un 25.6% algo o poco y un 14.4% nada. Los autores concluyen que, se alcanza un grado de satisfacción alta, siendo el mejor valorado el trato y la competencia profesional. (13)

Del Valle, LI y Colab (Cuba) (2010). Evaluaron la calidad de la atención prenatal en el área de salud "Mella", municipio Julio Antonio Mella de la provincia de Santiago de Cuba, con vista a lo cual se empleó la metodología propuesta por la Facultad de Salud Pública de La Habana para ello, relacionada con los componentes de una evaluación táctica. Un equipo de expertos integrados por médicos de la familia y profesores del Grupo Básico de Trabajo definió los criterios, indicadores y estándares utilizados para evaluar los datos sobre la estructura, el proceso y los resultados. El procedimiento reveló una inadecuada estructura por el mal estado de esfigomanómetros y lámparas de cuello, adecuado nivel de competencia profesional, satisfacción por parte de las embarazadas con la asistencia médica recibida y de los médicos de familia con el servicio brindado, 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. (14)

Locales:

Ahumada Z (Chiclayo) (2011). Ejecutó una investigación con la intención de establecer la relación entre la calidad de atención y satisfacción de la usuaria externa atendida en Consultorio de Obstetricia del Policlínico Chiclayo Oeste EsSalud, Octubre – Diciembre del 2011, en 323 usuarias, hallando que la calidad de atención en la consulta externa fue regular en el 51.70%, según la opinión de las usuarias. El 50.77% de ellas estuvieron medianamente satisfechas. Encontrando relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la usuaria externa ($p < 0.05$). La mayoría de usuarias atendidas se caracterizan por tener un promedio de edad de 32.5 años, ser casadas en su mayoría, haber culminado sus estudios secundarios y tener estudios universitarios, siendo en más del 50% profesionales. El tiempo utilizado en la consulta externa osciló entre 10 a 20 minutos en el 44.89%. El trato del profesional de salud fue regular en el 48.92%. (15)

Valdera S (Chiclayo) (2012). Ejecutó un estudio con el objetivo de determinar el Grado de satisfacción de la gestante respecto a la calidad de atención en la Consulta Pre Natal del Departamento de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” - Chiclayo, mayo – junio del 2012. La muestra la constituyeron 256 gestantes. Hallando: Que el grado de satisfacción de la gestante, respecto, a la calidad de atención en la Consulta Pre Natal fue considerada como intermedia por casi el 45%. La percepción de la

calidad de atención en la consulta pre natal por las gestantes es regular en el 46.09%. Encontrándose asociación estadística entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes motivo de estudio ($p < 0.05$). La mayoría de usuarias atendidas en la consulta pre natal se caracterizan por tener un promedio de edad de 22.5 años, ser convivientes en su mayoría, tener estudios secundarios incompletos, ser amas de casa y proceder de zonas urbanas. El tiempo empleado en la consulta pre natal osciló entre 10 a 20 minutos, en el 52.34%. El trato del profesional de salud fue considerado regular, por casi la mitad de las gestantes estudiadas. El grado de satisfacción de las usuarias en relación a la Calidad Técnica, Relaciones Interpersonales, Comunicación, Accesibilidad y Conveniencia fue intermedio en el 30.47%, 34.27%, 39.45% y 44.14%. (16)

c) Base teórica

Desde hace varios años hasta la actualidad, la satisfacción de los usuarios o clientes ha sido utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios de salud pues nos provee de información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. Pese a que, la calidad es un vocablo difícil de determinar, convenimos en considerar que las dimensiones que considera el usuario o cliente para delimitarla; se ajustan en base a la eficiencia, accesibilidad, relaciones

interpersonales, continuidad, comodidad y oportunidad de la atención. (17)

Así pues, la Calidad de los servicios de Salud puede ser encaminada desde distintos aspectos, lo ideal sería que reúna cada vez más los requisitos que nos certifiquen que se está abarcando terreno en el campo de la calidad. Cornejo A, por parte detalla, que, si una Institución prestadora de salud desea brindar atención integral de calidad, debe preocuparse en el bienestar del usuario del servicio, tomando en cuenta aspectos: Como los biológicos, psicológicos, sociales, ambientales y culturales; organizando sus actividades en los diferentes niveles de prevención y atención. (17)

La palabra calidad proviene del latín qualitas o qualitatis, que significa perfección. Es decir, Calidad es un atributo o características que distingue a las personas, a bienes y a servicios. (17)

Así pues, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la calidad como: Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final de la salud. (18)

Deming expreso que: "La Calidad es el orgullo de la mano de obra" y agrega que "la calidad se define en términos de quien la valora". (19)

Cornejo, por su parte reflexiona que calidad es el conjunto de características de un producto proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios. (17)

Lorenzo, Mira y Sánchez, discurren que, dentro de una organización, la calidad puede referirse a diferentes aspectos de su propia actividad, tales como el producto o el servicio que se ofrece, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio o bienes. (20)

Crosby P, uno de los conocedores más notorios sobre el tema de la calidad, señala que la calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia, esboza que la calidad es hacer que la gente haga mejor todas las cosas importantes que de cualquier forma tiene que hacer". Esto envuelve a la alta dirección como a los niveles más bajos de la organización. (21)

Juran J, delimita a la calidad como "Aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias". Cabe resaltar que Juran es una de las figuras más

importantes en el Control de Calidad y la Administración moderna. Sus aportes en este campo, junto con los de Deming y Drucker son la base de la creación de la Administración de la Calidad Total japonesa. (22)

Schonberger, sustenta: "La calidad es como el arte; todos la alaban, todos la reconocen cuando la ven, pero cada uno tiene su propia definición de lo que es". (23)

Miyahira J, describe que sí es posible la gestión de calidad en los servicios de salud de nuestro país. Para esto dice que es necesario un enfoque de la gestión en el que el cliente o usuario del servicio es el eje central, es necesario conocer sus necesidades y expectativas. Asimismo, es necesario mantener la estructura, los procesos internos y los resultados dentro de estándares aceptados internacionalmente. Esto implica la capacitación y participación de todo el personal de la institución, y por supuesto la retribución de un pago liquidación. (24)

En la última década se ha puesto énfasis en la acreditación de los hospitales o instituciones prestadoras de salud. Sin embargo, la acreditación por sí sola no asegura calidad, pero garantiza que las instituciones de salud cumplan con estándares mínimos, en estructura, procesos y resultados de la atención médica.

Respecto a la satisfacción, podemos decir que, en los años setenta el interés por el estudio de la satisfacción se incrementó hasta el punto de publicarse más de 500 estudios en esta área de investigación (25),

Los primeros estudios sobre satisfacción del consumidor se basan en la evaluación cognitiva valorando aspectos tales como atributos de los productos, la confirmación de las expectativas y los juicios de inquietud entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto, solapando los procesos que subyacen del consumo y la satisfacción. (25)

La satisfacción del cliente es un término que hace referencia a la satisfacción que tiene un cliente con respecto a un producto que ha comprado o un servicio que ha recibido, cuándo éste ha cumplido o sobrepasado sus expectativas. (25) “Se refieren a satisfacción como la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio respondió a sus necesidades y expectativas. Las emociones de los clientes también pueden afectar sus percepciones de satisfacción hacia los productos y servicios; dichas emociones pueden ser estables o existir previamente, como el estado de ánimo o la satisfacción en su vida”.

Cuando un cliente compra un producto o recibe un servicio y luego éste no llega a cumplir con sus expectativas, entonces quedará insatisfecho, difícilmente volverá a comprarnos o visitarnos, y muy probablemente hablará mal de nosotros en frente de otros clientes.

¿Por qué evaluar la satisfacción del cliente?

Al medir la satisfacción valoramos objetivamente la percepción sobre el conjunto del servicio y utilizamos posteriormente esta información para mejorar el rendimiento en aquellas áreas que contribuyen en mayor escala en aumentar la satisfacción del cliente. (20) (25)

Es preciso destacar que, a pesar de existir la evaluación del proceso atención prenatal, no se ha realizado la difusión ni análisis del mismo en los Centros de Salud, mismos que no conocen sus carencias, hecho que hace persistir el mal llenado de las historias clínicas de las pacientes gestantes. En su mayor parte el desconocimiento de la norma, factores sociodemográficos y/o el poco tiempo de consulta son factores que pueden estar influyendo en el cumplimiento de los estándares de calidad en el proceso control prenatal.

Definición de términos y conceptos:

▪ Calidad:

Conjunto de cualidades de un sujeto, entidad u organismo que permiten compararla con otras de su mismo género. (30)

▪ Calidad de Atención:

Prestación de atención conforme a las normas de calidad, amabilidad, trato personalizado y comunicación permanente entre los participantes en un ambiente confortable que permita mejorar el nivel de salud, la satisfacción del usuario y del trabajador. (22)
(26)

1.2 Problema:

¿Cuál es la Relación entre la Calidad de atención y Satisfacción en la Atención Pre Natal en gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya - Chiclayo, durante el período julio – setiembre 2016?

1.3 Hipótesis:

Existe una relación directamente proporcional entre la Calidad de atención y Satisfacción en la Atención prenatal en gestantes atendidas en el C.S José Olaya - Chiclayo, durante el período julio – setiembre 2016.

1.4 Objetivos:

Objetivo General:

Determinar la Relación entre la Calidad de atención y Satisfacción en la Atención Pre Natal en gestantes atendidas en el C.S José Olaya - Chiclayo, durante el período julio – setiembre 2016.

Objetivos Específicos:

1. Determinar la calidad de atención en la Consulta Pre Natal.
2. Determinar la satisfacción de las gestantes en la Atención Pre Natal.
3. Determinar si existe asociación entre la satisfacción de las gestantes y la calidad de atención que se brinda en la Atención Pre Natal.
4. Identificar las Características Socio demográficas de la población motivo de estudio.
5. Identificar el tiempo utilizado en la Atención Pre Natal.
6. Identificar el trato del obstetra en la Atención Pre Natal.

1.5 Justificación de la Investigación:

La investigación propone hacer los estudios necesarios para conocer una problemática diaria de las gestantes durante la atención prenatal, por otra parte, se debe recordar que el embarazo constituye una situación especial de la mujer que está asociado a riesgos que

pueden conllevar a un incremento en probabilidad de morbilidad del binomio madre feto.

Por este motivo se pretende describir la calidad y satisfacción de atención prenatal teniendo en cuenta la opinión de las gestantes usuarias del centro de salud José Olaya de Chiclayo.

Los resultados de este presente estudio servirán de manera práctica para identificar las debilidades y fortalezas que presenta los profesionales de salud en cuanto a la atención prenatal hacer los reajustes necesarios y mejorar la calidad y satisfacción percibida por la gestante.

Por todo lo antes expuesto, se pretende determinar la Relación entre la Calidad de atención y Satisfacción en la Atención Pre Natal en gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya - Chiclayo. Siendo importante tenerla en cuenta para posteriormente tomar acciones enfocadas a optimizar la calidad de atención y por ende la satisfacción de nuestras gestantes.

1.6 Variable: Operacionalización de Variables

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES	ÍNDICES	INSTRUMENTO
Calidad De Atención	Infraestructura Procesos Resultado	Equipamiento Ambiente Accesibilidad Disponibilidad de insumos Tiempo de espera tiempo empleado por el profesional, nivel de información y relaciones interpersonales. Trato de la Obstetra.	Calidad Buena 45-60 pts Calidad Regular 15-44 pts Calidad Mala < 15 pts	Ficha – Encuesta (Anexo 1)
Satisfacción	Satisfacción General, Calidad Técnica, Aspectos Económicos, Tiempo empleado en la Entrevista, Accesibilidad y Conveniencia	Las expectativas de la usuaria son cubiertas en su totalidad	Satisfacción completa	Cuestionario Encuesta (PSQ 18)
		Las expectativas de la usuaria son cubiertas parcialmente	Satisfacción Intermedia	
		Las Expectativas de la usuaria no son cubiertas	Insatisfacción	

Variables Intervinientes

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB INDICADOR	ESCALA
EDAD	Cronológica	Años	≤ 17 18 – 23 24 – 29 30 – 34 ≥ 35	De Razón
ZONA DE PROCEDENCIA	Socio Demográfica	Lugar de donde procede la población motivo de estudio	Urbana Urbano/Marginal Rural	Nominal
OCUPACIÓN	Social Económica	Actividad o trabajo que desempeña la población sujeta a estudio	▪ Profesional ▪ Empleada ▪ Independiente ▪ Ama de Casa	Nominal
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Cultural	Nivel de estudios alcanzados por la población motivo de estudio	▪ Analfabeta ▪ Prim Incompleta ▪ Prim Completa ▪ Sec Incompleta ▪ Sec Completa ▪ Superior No Univ	Ordinal
ESTADO CIVIL	Social	Condición conyugal de la población motivo de estudio al momento de la entrevista	▪ Soltera ▪ Casada ▪ Conviviente	Nominal

II.- MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Observacional, Descriptiva y Transversal.

2.2 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

De Una Sola Casilla porque trata de recoger la información de un solo grupo en un momento determinado (Diseño Descriptivo).

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

Estuvo constituida por todas las gestantes que acudan a su respectiva atención prenatal del Centro de Salud José Olaya - Chiclayo durante el período antes mencionado y que cumplan con los siguientes criterios propuestos.

Criterios de Inclusión

- Gestantes que deseen participar de la encuesta.
- Gestantes que estén en pleno uso de sus facultades mentales.

Criterios de Exclusión

- Gestantes que no respondan por completo las preguntas del instrumento.

Muestra: Estuvo dada por la fórmula de tamaño de muestra para una proporción finita o conocida.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	285
Error Alfa	α	0,05
Nivel de Confianza	1- α	0,95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1,96
Grado de satisfacción intermedio de la gestante, respecto, a la calidad de atención en la Consulta Pre Natal		
	p	0,45
Complemento de p	q	0,55
Precisión	d	0,05
Tamaño de la muestra	n	163.16

Por tanto, el tamaño de muestra será de 163 gestantes.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Como técnica de recolección de datos se utilizó la Entrevista directa y como instrumento el Cuestionario - Encuesta (Ver Anexo) en donde se registró la información, la misma que consta de los siguientes aspectos:

- A. - Datos de Personales de la Gestante
- B. - Datos Gineco - Obstétricos

C. - Ítems acerca del Tema: Cuestionario para medir la calidad de atención.

I. Infraestructura: Equipamiento, Ambiente y Accesibilidad)

II. Procesos: Disponibilidad de insumos, tiempo de espera, tiempo empleado por el profesional, nivel de información y relaciones interpersonales.

III. Trato del Personal de Salud. Trato del Obstetra y del técnico.

Puntajes:

Calidad Buena (45 - 60 pts) Calidad Regular (15 - 44 pts) Calidad Mala (< 15 pts)

Para evaluar la calidad de atención de la consulta externa del Centro de salud en mención, se utilizará la escala SERVQUAL, que se creó para medir la calidad funcional del servicio de una empresa o institución, sobre la premisa que, si bien cada empresa de servicio puede tener aspectos muy particulares, existen dimensiones de calidad que pueden aplicarse en general a diversas empresas que ofertan servicios.

En relación a las ventajas que podemos obtener utilizando el SERVQUAL podemos observar que permite realizar un análisis departamental, o sea que aparte de poder cuantificar el servicio general que presta la institución en mención podemos obtener la calidad de servicio que presta un determinado departamento o área.

El Formato de respuestas se diseñó en base a la escala de Likert (modificado), quedando en casi la mayoría de respuestas con 5 alternativas:

Cabe mencionar que el Cuestionario que se utilizó ha sido validado por Del Valle y Colab (14) y revalidado en nuestro estudio mediante una muestra piloto.

Para evaluar Satisfacción se utilizó un Cuestionario – Encuesta (The Patient Satisfaction Questionnaire Short – Form o PSQ - 18), en donde se registrará la información la misma que consta de 18 Ítems sobre Satisfacción General, Calidad Técnica, Aspectos Económicos, Tiempo empleado en la Entrevista, Accesibilidad y Conveniencia.

Es preciso destacar que este Instrumento ha sido validado en los Estados Unidos de Norteamérica y en el Perú por el Ministerio de Salud (MINSA) de la Libertad y por la Agencia Internacional para el Desarrollo (USAID) – Proyecto Vigía; cuyo consultor fue el Sr. Luis Cordero Muñoz – Jefe de Asistencia Técnica en Análisis de Situación de Salud para la DISA – La Libertad. Además, ha sido utilizado por Valdera S en el año 2012. (16).

2.5 PROCEDIMIENTO:

- Luego de la aprobación del título de investigación por parte del Centro de Investigación Científica (CIC) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Chiclayo, se pidió el permiso

respectivo a la Dirección del Hospital y a la Jefatura del departamento de Gineco - Obstetricia.

- Se captó a la población motivo de estudio en la consulta Prenatal.
- Se entabló un ambiente de empatía con la población motivo de estudio, para que los datos sean totalmente confiables.
- Luego que se cumplió con la recolección de los datos, se procedió a analizar y procesar los respectivos datos para luego redactar las conclusiones finales.

2.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS:

Los datos fueron consolidados en tablas de Una y doble entrada según el caso. El análisis de los mismos se realizó a través de cifras porcentuales y medidas de tendencia central. Se aplicó la prueba de Independencia de Criterios de Chi Cuadrado. Todas las pruebas estadísticas fueron leídas al 95% de confiabilidad.

III.- RESULTADOS

Cuadro 1: En lo que respecta a la opinión de las usuarias sobre la calidad de atención tenemos: Que el 68.71% opinó que era regular, el 19.02% mala y el 12.27% opinó que la calidad de atención era buena.

Cuadro 2: Referente al Grado de Satisfacción de las gestantes en la Atención Pre Natal se aprecia que el 67.49% estuvo medianamente satisfecha (satisfacción intermedia), el 21.47% refirieron insatisfacción y el 11.04% refirieron satisfacción completa.

Cuadro 3: Referente a la Satisfacción de las gestantes en relación a la Calidad de atención que se brinda en la Atención Pre - Natal del C.S José Olaya julio – setiembre 2016. Podemos apreciar que del 68.71% que opinaron que la atención era regular 67.49% el 58.29% tuvo satisfacción intermedia. Por su parte de las gestantes que opinaron que la calidad de atención era buena (12.27%), el 08.59% tuvo satisfacción completa. Hallando asociación estadística entre la Calidad de atención y la satisfacción de las gestantes. ($p < 0.05$)

Cuadro 4: Respecto a las características Socio – Demográficas de la población motivo de estudio podemos observar que el promedio de edad fue de 25.8 años, predominando las gestantes entre 18 a 23 años en el 41.72%, el 64.42% eran convivientes, el 36.20% tenían estudios secundarios incompletos, el 87.12% eran amas de casa y el 86.50% procedían de zonas urbanas.

Cuadro 5: En lo que compete al tiempo empleado en la consulta se puede observar que el 52.15% manifestó que este tenía una duración entre 10 - 20 minutos y el 24.54% < 10 minutos respectivamente.

Cuadro 6: Respecto al trato del profesional podemos advertir que este fue regular en el 53.99%, bueno en el 34.97% y malo en el 11.04%.

CUADRO 1

CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA PRE NATAL DEL C.S JOSÉ OLAYA

JULIO – SETIEMBRE 2016

CALIDAD	Nº	%
TOTAL	163	100.00
BUENA	20	12.27
REGULAR	112	68.71
MALA	31	19.02

Fuente: Ficha - Anexo

CUADRO 2

**SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN LA ATENCIÓN PRE NATAL DEL
C.S JOSÉ OLAYA
JULIO – SETIEMBRE 2016**

SATISFACCIÓN	Nº	%
TOTAL	163	100.00
COMPLETA	18	11.04
INTERMEDIA	110	67.49
INSATISFACCIÓN	35	21.47

Fuente: Ficha - Anexo

CUADRO 3

SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE SE BRINDA EN LA ATENCIÓN PRE NATAL DEL C.S JOSÉ OLAYA

JULIO – SETIEMBRE 2016

SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES	CALIDAD DE ATENCIÓN							
	BUENA		REGULAR		MALA		TOTAL	
TOTAL	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	20	12.27	112	68.71	31	19.02	163	100.00
COMPLETA	14	08.59	04	02.45	--	--	18	11.04
INTERMEDIA	06	03.68	95	58.29	09	05.52	110	67.49
INSATISFECHA	--	--	13	07.97	22	13.50	35	21.47

Fuente: Ficha - Anexo

$$X^2 \text{ exp} = 137.79; \quad gl = 4 \quad X^2 \text{ tab} = 9.48; \quad p < 0.05$$

CUADRO 4

**CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES
MOTIVO DE ESTUDIO EN LA ATENCIÓN PRE NATAL DEL C.S JOSÉ
OLAYA
JULIO – SETIEMBRE 2016**

	n = 163 x = 22.5		
Edad (Años)	≤ 17	17	10.43
	18 - 23	68	41.72
	24 - 29	45	27.61
	30 - 34	21	12.88
	≥ 35	12	07.36
	n = 163		
Estado Civil	Casada	37	22.70
	Soltera	21	12.88
	Conviviente	105	64.42
	n = 163		
Grado de Instrucción	Analfabeta	11	06.75
	Primaria Incompleta	18	11.04
	Primaria Completa	38	23.31
	Sec Incompleta	59	36.20
	Sec Completa	15	09.20
	Sup no Universitaria	20	12.27
	Sup Universitaria	02	01.23
	n = 163		
Ocupación	Ama de Casa	142	87.12
	Profesional	10	06.13
	Independiente	08	04.91
	Empleada	03	01.84
	n = 163		
Procedencia	Urbana	141	86.50
	Urbana - Marginal	22	13.50

Fuente: Ficha - Anexo

CUADRO 5

TIEMPO UTILIZADO EN LA ATENCIÓN PRE NATAL DEL C.S JOSÉ OLAYA JULIO – SETIEMBRE 2016

TIEMPO UTILIZADO EN LA APN (min)	Nº	%
TOTAL	163	100.00
< 10	40	24.54
10 – 20	85	52.15
20 – 30	38	23.31

Fuente: Ficha - Anexo

CUADRO 6

**TRATO DEL OBSTETRA EN LA ATENCIÓN PRE NATAL DEL C.S JOSÉ
OLAYA
JULIO – SETIEMBRE 2016**

TRATO DE LA OBSTETRA	N'	%
TOTAL	163	100.00
Bueno	57	34.97
Regular	88	53.99
Malo	18	11.04

Fuente: Ficha - Anexo

IV.- DISCUSIÓN

En lo que atención médica se refiere, diversos doctos en la materia han opinado que lo ideal sería que las (os) pacientes que acuden a las instituciones del sector salud cuenten con servicios médicos accesibles, tanto en los trámites que se requieren para poder disponer de ellos con atención, cortesía y oportunidad, además de un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, privacidad, comodidad, funcionalidad, orden y aseo; con información suficiente por parte del personal administrativo, médico y paramédico; con recursos necesarios para satisfacer los exigencias de atención en cuanto a equipo, suficiente y adecuado funcionamiento del instrumental de consumo. Además de contar con personal médico, paramédico y administrativo suficiente en cantidad y capacidad profesional y técnica para el tipo y nivel de atención que se otorga. Con una integración óptima del proceso de la atención, en cuanto a valoración médica, acceso oportuno al diagnóstico y pronóstico, así como tratamiento o paliación adecuados, egreso oportuno y ausencia al máximo posible de complicaciones como consecuencia de la atención. (27) (28) (29) (30) (31)

No obstante, es posible que no exista un sistema de salud que cumpla con este ideal, es viable identificar carencias u omisiones que dan lugar a deficiencias en la atención, lo cual servirá para encontrar alternativas para su corrección y prevención. (27) (28) (29) (30) (31)

Por esto se consideró oportuno realizar un estudio que evaluara la Relación entre la Calidad de atención y Satisfacción en la Atención Pre Natal en gestantes atendidas en el C.S José Olaya - Chiclayo. Para tal efecto se encuestaron a 163 gestantes, de los cuales el 68.71% opinaron que era regular y el 67.49% estuvieron medianamente satisfecha con la atención prestada en la consulta pre natal. Hallando asociación estadística entre la Calidad de atención y la satisfacción de las gestantes. ($p < 0.05$) (Cuadros 1 al 3).

Resultados que asemejan a los reportados por **Ahumada Z** en el año 2012 (15). Quien reportó una satisfacción intermedia (50.77%) en la población de gestantes atendidas en la Consulta Externa de Obstetricia del Policlínico Chiclayo Oeste – EsSalud y el 51.70% de ellas opinaron que la calidad de atención fue regular.

Por su parte **Valdera S** (16) en el año 2012, realizó en el Hospital Regional Docente “Las Mercedes” - Chiclayo. Encontrando que la satisfacción de la gestante, respecto a la calidad de atención en la Consulta Prenatal fue intermedia en el 45%. La calidad fue regular en el 46.09%.

Respecto a las Características Socio – Demográficas de la población motivo de estudio tenemos: Que el promedio de edad fue de 25.8 años, el 64.42% eran convivientes, el 36.20% tenían estudios

secundarios incompletos, el 87.12% eran amas de casa y el 86.50% procedían de zonas urbanas. (Cuadro 4).

Resultados que se asemejan un tanto a los reportados por **Ahumada Z (15)** excepto la edad; quien halló un promedio de edad de 32.5 años, el 36.53% tenían estudios secundarios completos, el 55.73% eran casadas, el 59.13% eran Profesionales, el 16.10% amas de casa, el 14.86% empleadas y el 9.91% Independientes.

Nuestros hallazgos coinciden con los expuestos por **Valdera S (16)**, halló que, la mayoría de usuarias atendidas en la consulta pre natal se caracterizaron por tener un promedio de edad de 22.5 años, ser convivientes en su mayoría, tener estudios secundarios incompletos, ser amas de casa y proceder de zonas urbanas.

Si bien es cierto que las características socio demográficas del usuario en este caso las gestantes son factores que influyen en la percepción sobre la calidad de atención y por ende en la satisfacción de ellas, existe todo un debate respecto a la objetividad de las percepciones de los usuarios. Desde hace varios años, algunos investigadores como Burmester H, han explicado la falta de objetividad de los usuarios para percibir condiciones concretas de atención en todo un conjunto de mediaciones culturales y sociales.

(32)

En lo que respecta al tiempo empleado en la atención pre natal el 52.15% refirió que este era entre 10 a 20 minutos. (Cuadro 5)

Estimación que concuerda a la reportada por **Valdera S** (16), quien halló que el 52.34% de las gestantes contestó que este fue de 10 a 20 minutos.

Ahumada Z (15) obtuvo en su investigación que el tiempo empleado en la Consulta Prenatal fue de 10 a 20 minutos en el 44.89% y el 42.72% refirió un tiempo entre 20 a 30 minutos.

En lo que atañe al trato del profesional este fue regular en el 42.97%, bueno en el 34.97% y malo en el 11.04% (Cuadro 6).

Valdera S (16), halló que el trato del profesional este fue regular en el 53.99%, bueno en el 35.94% y malo en el 21.08%.

Asimismo, **Ahumada Z** (15) encontró que el trato del profesional fue regular en el 48.92%, bueno en el 42.10% y malo en el 08.98%

La mayoría de veces se piensa que la medición de la satisfacción tanto del usuario como de la usuaria es suficiente para medir la calidad de los servicios, y de acuerdo a investigaciones realizadas, la satisfacción tiene fuerte relación con el trato recibido por parte del personal. De esta manera el hecho de mejorar el trato en el establecimiento de salud va a mejorar la satisfacción de los usuarios, en nuestro caso las gestantes.

V.- CONCLUSIONES

1. La calidad de atención en la Consulta Pre Natal fue regular en el 68.71%.
2. La satisfacción de las gestantes en la Atención Pre Natal fue intermedia en el 67.49%.
3. Existe asociación entre la satisfacción de las gestantes y la calidad de atención que se brinda en la Atención Pre Natal. ($p < 0.05$)
4. La mayoría de gestantes atendidas en la consulta pre natal se caracterizaron por tener un promedio de edad de 25.8 años, ser convivientes, tener estudios secundarios incompletos, ser amas de casa y proceder de zonas urbanas.
5. El tiempo utilizado en la Atención Pre Natal osciló entre 10 a 20 minutos en el 52.15% y el resto < 10 minutos.
6. El trato del obstetra en la Atención Pre Natal fue regular en el 53.99%.

VI.- RECOMENDACIONES

A LA JEFATURA DEL CENTRO DE SALUD:

- Optimizar el área de trabajo del personal de salud dentro de la atención prenatal.
- Buscar la forma de sintetizar el llenado de formatos y dar mayor prioridad a la atención de la gestante en la atención prenatal.
- Capacitación del personal de salud respecto al tema dentro de la Institución con el fin de mejorar la calidad y calidez en la atención.
- Ejecutar habitualmente este tipo de investigaciones sobre la satisfacción de las gestantes respecto a la calidad de atención, con el fin de conocer su opinión, para luego modificar algunos aspectos de mayor debilidad, perfeccionando de esta forma la calidad y calidez en la atención prenatal.

AL PERSONAL ASISTENCIAL

- Mejorar la calidad de la información que se brinda a la gestante en este sobre su estado de salud, evolución, tratamiento y los procedimientos o exámenes que se le realicen.
- Mejorar las relaciones interpersonales.

VII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez T. La Satisfacción del paciente como núcleo del Sistema de Salud. Guía NICE 2012. Calidad, humanidad, innovación, OMS, Sanidad pública.
2. Serrano del Rosal R, Biedma L. El usuario del sistema sanitario: gestor de calidad. IX Congreso de Metodología de las Ciencias Sociales y de la Salud. Granada: Libro de resúmenes, 2005:262.
3. Zas B. La Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios de Salud. Revista Psicología Científica 2003; 4 (3): 1 – 6.
4. Minsa. Calidad en Servicios - Nuestra Prioridad. Taller de Capacitación D.U. 058 - 2011. Dirección General de Salud de las Personas.
5. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud. Publica Mex 1993;35:238-247.
6. Parasuman A, Zeithaml V, Berry L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of marketing 1985; 49:41-50.
7. Donabedian A. Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica. Un texto introductorio. México, DF: Instituto Nacional de Salud Pública. 1990:10-12.

8. Mira J, Vitaller J, Aranaz J, Herrero F, Buil A. La satisfacción del paciente. Concepto y aspectos metodológicos. Revista de Psicología de la Salud. 1992; 4:89-116.
9. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? Soc Sci Med 1994; 38: 509-516.
10. Mciver S. An introduction to obtaining the views of users of health service. London: King's Fund, 1991.
11. Bond S. Measuring patients satisfactions with nursing care. J Adv Nurs 1992;17:52-63.
12. Lambara J. Calidad del control Prenatal en Mujeres ingresadas al servicio de Ginecología y obstetricia del Hospital Regional de Encarnación de julio a agosto 2009. Universidad Nacional de Itapúa. Facultad de Medicina. Trabajo de investigación presentado en cumplimiento parcial de los requisitos para promoción de curso de la cátedra, correspondiente al Pre-grado. Paraguay 2010.
13. Vena M, Revolo M. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. Med fam Andalucía – España. Vol. 12, Nº. 3, diciembre 2011.
14. Del Valle G, Plasencia C, Del Valle N, Nápoles E, Matamoros D. Calidad de la atención prenatal en el área de salud de "Mella. Policlínico "Ezequiel Miranda Díaz", municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba - 2010.

15. Ahumada Z. Relación entre la calidad de atención y satisfacción de la usuaria externa atendida en Consultorio de Obstetricia del Policlínico Chiclayo Oeste EsSalud, Octubre – Diciembre del 2011. Tesis presentada a la Escuela de Post Grado de la Universidad Particular de Chiclayo para optar el Grado de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud, 2012.
16. Valdera S. Grado de satisfacción de la gestante respecto a la calidad de atención en la Consulta Pre Natal del Departamento de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” - Chiclayo, mayo – junio del 2012. Tesis para optar el Grado de Maestro en Ciencias con mención en Gerencia en Servicios de Salud – Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” – Lambayeque 2013.
17. Cornejo A. Distintas maneras de abordar la definición de calidad: Calidad y Excelencia – Rumbo a la Calidad. El Milagro Japonés. Diario Síntesis, Full Marketing; Año 2000; pp 22.
18. OMS. Informe Sobre la Salud en el Mundo - Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 2,000.
19. Deming E. Qualidade: A revolução da Administração. Rio de Janeiro. Editora Marques Saraiva S.A. 1990. P: 124-135.
20. Lorenzo S, Mira J, Sánchez E. Gestión de calidad total y Medicina basada en la evidencia. Rev. Medicina Clínica 2000; 114 (12): 460 – 463.

21. Crosby P. "La Calidad y yo". Editorial Prentice Hall Hispanoamérica. México. 2000.
22. Juran J. Gestión de la calidad a escala de toda la Empresa: Las Enseñanzas de JOSEPH JURAN, M: En Gestipolis.Com – 2002– 2004.
23. Schonberger R. Calidad Total Sistema de Gestión de Calidad En Gestipolis.Com – 2002– 2004.
24. Miyahira J. Calidad en los Servicios de Salud: ¿Es posible? Rev Med Hered, ene./jul. 2001, Vol.12, Nº 3, pp.75-7. ISSN 1018-130X.
25. Moliner B, Berenguer G y Gil I. La importancia de la performance y las expectativas en la formación de la satisfacción del consumidor. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la empresa. 2001, 7 (3), 155-172.
26. Juran M, Gryna F. Manual de Control de la Calidad- 2da ed – Barcelona – España; Ed. Reverte – 4ª Reimp 2001.
27. Pazmiño O. "La Calidad del control Pre natal como garantía de Salud de las madres y sus recién nacidos – Revista de la Sociedad Gineco – Obstetricia. Colombia 2002.
28. Sainz A, Sánchez S, Granados J. Encuesta de satisfacción en embarazadas captadas en Atención Primaria. Equipo de Atención Primaria Buenavista. Área 11 de Atención Primaria de Madrid – España – 2001.
29. Tovar V. Grado de Satisfacción de las gestantes al recibir la atención pre natal. En el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao;

mayo – diciembre 2003. Tesis presentada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

30. Vena M, Revolo M. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. Med fam Andalucía – España. Vol. 12, Nº. 3, diciembre 2011.
31. Zas B. La Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios de Salud. Revista Psicología Científica 2003; 4 (3): 1 – 6.
32. Burmester H. Reflexiones sobre los programas hospitalarios de garantía de calidad. Revista Panamericana de Salud Pública. 1999; 2 (4): 150 – 55.

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

**“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRE NATAL EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL C.S JOSÉ OLAYA, DURANTE EL PERÍODO JULIO – SETIEMBRE 2016”**

HC N° _____

I.- DATOS GENERALES:

Edad: ≤ 17 () 18 – 23 () 24 – 29 () 30 – 34 () ≥ 35 ()

Estado Civil: Casada () Conviviente () Soltera ()

Grado de instrucción: Analfabeta () Prim Incompleta () Prim Completa ()

Sec Incompleta () Sec Completa () Superior No Univ () Superior Univ ()

Zona de Procedencia: Urbana () Urbano - Marginal () Rural ()

Ocupación: Ama de casa () Profesional () Independiente () Empleada ()

TIEMPO EMPLEADO EN LA CONSULTA (minutos):

() < 10

() 10 – 20

() 20 – 30

TRATO DEL OBSTETRA:

() Bueno

() Regular

() Malo

II.- ITEMS SOBRE EL TEMA:

Factores que determinan al nivel de calidad, en la visión de las pacientes

C.- ITEMS SOBRE EL TEMA: CUESTIONARIO PARA MEDIRLA CALIDAD DE ATENCIÓN:

Calidad de atención en la visión de las gestantes.

I. Infraestructura

Equipamiento

1. ¿A su juicio considera que el Consultorio donde se brinda la atención prenatal, cuenta con los materiales necesarios para una mejor atención a las pacientes?
 - a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces
 - d) Casi siempre
 - e) Siempre

Ambiente

2. ¿El Centro de Salud cuenta con los ambientes y espacios necesarios para una adecuada atención de sus pacientes?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Indeciso
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

Accesibilidad

3. ¿Considera Ud. Adecuada la ubicación del Consultorio donde recibe la atención prenatal?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Indeciso
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

II. Procesos

Disponibilidad de insumos

4. ¿Las veces que ha sido atendida, en la Consulta Prenatal ha contado con los insumos necesarios para cumplir con su atención?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces
 - d) Casi siempre
 - e) Siempre

Tiempo de espera

5. ¿El tiempo que usted espera para ser atendida por el profesional es el adecuado?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces
 - d) Casi siempre
 - e) Siempre

Tiempo empleado por el profesional

6. ¿El tiempo que emplea el profesional para atenderla es suficiente?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces
 - d) Casi siempre

e) Siempre

Nivel de información

7. ¿Le entendió al profesional sobre todas las explicaciones y procedimientos realizados en la consulta?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

8. ¿Le informaron a usted sobre los resultados de los procedimientos que le realizaron?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

9. ¿La han orientado sobre algún tema?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Relaciones interpersonales

10. ¿Cómo catalogaría a las relaciones interpersonales en los profesionales que laboran en este Centro de Salud?

- a) Muy buenas
- b) Buenas
- c) Regulares
- d) Malas

e) Muy Malas

III. Trato del Personal de Salud

Trato de la Obstetra

Calidez de profesional

11. ¿A su parecer el personal que la atendió la trato cordialmente en todo momento?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces
 - d) Casi siempre
 - e) Siempre
12. ¿Algunas veces se siente ignorada por el profesional que la atiende?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces
 - d) Casi siempre
 - e) Siempre
13. ¿Cómo cree usted que es el trato del profesional hacia las pacientes?
- a) Muy bueno
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo
 - e) Muy Malo

Privacidad

14. ¿Existe privacidad cuando es atendida por el profesional?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces

d) Casi siempre

e) Siempre

PUNTAJES

ITEMS		PUNTAJES				
		a	b	c	d	e
Infraestructura	Equipamiento	0	1	2	3	4
	Ambiente	4	3	2	1	0
	Accesibilidad	4	3	2	1	0
Procesos	Disponibilidad de insumos	0	1	2	3	4
	Tiempo de espera	0	1	2	3	4
	Tiempo empleado por el Profesional	0	1	2	3	4
	Nivel de Información	0	1	2	3	4
		0	1	2	3	4
		0	1	2	3	4
Trato del Personal de Salud	Relaciones Interpersonales	4	3	2	1	0
	Trato del Profesional Obstetra Calidez de profesional (3) Privacidad (1)	0	1	2	3	4
		0	1	2	3	4
		4	3	2	1	0
		0	1	2	3	4

Calidad Buena (45 - 60 pts)

Calidad Regular (15 - 44 pts)

Calidad Mala (< 15 pts)

II.- CUESTIONARIO DE LA ENCUESTA PARA DETERMINAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (PSQ – 18)

Las siguientes preguntas versan sobre la manera como se siente respecto a la calidad de atención que recibe.

En las páginas siguientes encontrará algunos aspectos que suelen decirse sobre la atención médica. Por favor, lea cada una cuidadosamente, teniendo como punto de referencia la atención que usted recibe actualmente (Si usted no ha recibido atención recientemente, considere al responder qué es lo que esperaría usted recibir en caso de necesitar atención en la fecha). Estamos interesados en la manera en que usted estima, buena o mala, la atención que usted ha recibido.

Como aprecia usted, con su acuerdo o desacuerdo las siguientes preguntas.

ITEMS	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indeciso	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
1. La Obstetra es buena explicando las razones para solicitar exámenes médicos.	1	2	3	4	5
2. Pienso que el Consultorio está provisto de lo necesario para brindarme la atención que necesito.	1	2	3	4	5
3. La atención que he venido recibiendo es ideal.	1	2	3	4	5
4. A veces dudo del Diagnóstico de la Obstetra.	1	2	3	4	5
5.- Me siendo confiada de la atención que recibo, sin tener que preocuparme por el asunto económico.	1	2	3	4	5
6. La Obstetra es Extremadamente cuidadosa de verificar todo lo referente a mi tratamiento y a mis exámenes.	1	2	3	4	5
7. Me encuentro en la capacidad de pagar más por la atención que recibo.	1	2	3	4	5
8. Tengo fácil acceso a los profesionales que quiero,	1	2	3	4	5
9. La gente tiene que esperar demasiado para recibir atención.	1	2	3	4	5
10. La Obstetra suele estar ocupada en la consulta.	1	2	3	4	5
11. Me tratan de una manera agradable y cortés.	1	2	3	4	5
12. Aquellos de quienes recibo atención parecen tener mucha prisa mientras me atienden.	1	2	3	4	5
13. A veces me siento ignorada por la Obstetra	1	2	3	4	5
14. Tengo algunas dudas sobre las habilidades de los Obstetras de los que recibo atención.	1	2	3	4	5
15. La Obstetra usualmente me brinda suficiente tiempo.	1	2	3	4	5
16. Encuentro dificultad para obtener una cita de inmediato en este Servicio.	1	2	3	4	5
17. Estoy insatisfecha con algunas cuestiones relacionadas a la atención que recibo	1	2	3	4	5
18. Puedo recibir atención médica siempre que lo necesito.	1	2	3	4	5

INSTRUCCIONES PARA OBTENER EL PUNTAJE DEL PSQ – 18

Los resultados del PSQ – 18 separa puntajes para 07 distintas Sub escalas: Satisfacción General (Ítems del 3 al 17); Calidad Técnica (Ítems 2, 4, 6 y 14); Relaciones Interpersonales (10, 11), Comunicación (1, 13); Aspectos económicos (Ítems 5 y 7); duración de la consulta (12 y 15); Accesibilidad y Conveniencia (Ítems 8, 9, 16 y 18).

Algunos Ítems han sido formulados de tal forma que la aprobación refleje la satisfacción con la atención, mientras que otros han sido contruidos para que la aprobación refleje la ausencia de satisfacción con respecto a la atención. Todos los Ítems deben ser contabilizados de tal modo que los más altos reflejen la satisfacción con la atención (Ver Tabla 1). Después de dicho conteo, los ítems dentro de la misma Sub escala deben ser promediados juntos para crear los puntajes para las 07 Sub escalas (Ver Tabla 2).

Se recomienda que las respuestas sin contestar sean ignoradas al momento de calcular la escala de puntales. En otras palabras, la escala de valores debe representar el promedio de todos los ítems en la escala en la que fueron contestados.

TABLA 2: OBTENIENDO LOS PUNTAJES SEGÚN LOS ÍTEMS

Número de ítems	Valor de la respuesta	Valor para calcular el puntaje
1, 2, 3, 5, 6, 8, 11, 15, 18	1	5
	2	4
	3	3
	4	2
	5	1
4,7 9,10, 12, 13, 14, 16, 17	1	1

	2	2
	3	3
	4	4
	5	5

TABLA 3: ESCALA DE PUNTAJES

ESCALA	PROMEDIE ESTOS ÍTEMS
Satisfacción General	3, 17
Calidad Técnica	2, 4, 6, 14
Trato interpersonal	10, 11
Comunicación	1, 13
Aspecto económico	5, 7
Tiempo empleado en la consulta	12, 15
Accesibilidad y Conveniencia	8, 9, 16, 18

Nota: Los Ítems dentro de cada escala deben ser promediados de la manera en que se ha mostrado en la tabla 2.