

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA



**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
CON LA SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN
USUARIAS QUE ACUDEN POR CONSULTORIO EXTERNO DE
OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL I EDMUNDO ESCOMEL ESSALUD
AREQUIPA, AGOSTO 2016.**

Tesis presentada por las bachilleres:

Vega Loaiza Caroline

Moncca Zeballos Marceorid Fiorella

Para optar el título profesional de:

Licenciadas en obstetricia

AREQUIPA – PERÚ

2016



EPÍGRAFE:

La calidad y calidez en la atención de la gestante debe ser reconocida como carácter prioritario en la salud pública, mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante esta etapa tan importante y trascendente en la vida de la madre, la pareja y el entorno familiar.

Fiorella y Caroline.

Dedicatoria

Este logro se lo dedico a Dios, a mi Madre y Abuelita que desde el cielo siguen siendo el motor de mi vida. A mi Padre, a mis hermanos Katherine y Christopher que nunca les falto una palabra de aliento para continuar a pesar de las pruebas que tuvimos en el camino, déjenme decirles que son unos luchadores.

A mi sobrina Luana; la luz de mis ojos, a Oscar; mi tío que apezar de la distancia no dejó de estar pendiente de mí.

A nuestra Asesora de tesis Verónica Oviedo, por su paciencia y compromiso.

A ti, el gran impulso para cumplir mi objetivo; mi novio y amigo Alex P.

Caroline Vega Loaiza

A Dios por darme un día más de vida y brindarme seguridad guiándome por el buen camino. A mis padres, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos, por creer en mí en cada momento, por la confianza, por el gran sacrificio y el gran amor que me dieron desde que llegué a ellos.

A mi esposo por ayudarme a lograr mis objetivos, por la confianza, por ser mi mejor amigo y compañero.

A mi hija hermosa por enseñarme a ser mejor para ella y por ser mi gran motivación para no rendirme nunca.

Marceorid Fiorella Moncca Zeballos

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las características sociodemográficas con la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel Essalud.

Material y métodos: Estudio explicativo, relacional; conformado por 107 gestantes quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó una ficha de recolección de datos para establecer las características sociodemográficas y una encuesta para obtener la satisfacción en la calidad de atención en consultorio externo de obstetricia. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de chi cuadrado (χ^2).

Resultados: Las características sociodemográficas encontradas en las usuarias que acuden al consultorio externo del Hospital I Edmundo Escomel fueron; el 56,1% tienen una edad entre 19 a 28 años, 51,4% tiene un hijo, el 62,6% tienen instrucción superior, 63,6% son convivientes, el 29% son amas de casa y trabajadoras dependientes, finalmente el 76,6% proceden de Arequipa. El nivel global de satisfacción de la calidad de atención fue en un 51,4% medianamente satisfechas; la dimensión humana en un 53,3% medianamente satisfechas, dimensión técnico científica en un 60,7% medianamente satisfecha y en la dimensión del entorno un 53,3% satisfechas.

Conclusión: Se encontró relación estadística significativa entre el nivel de satisfacción y los factores sociodemográficos de la edad y lugar de procedencia.

Palabras Clave: Calidad, Satisfacción, Obstetricia, Características.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the sociodemographic characteristics and the satisfaction of the quality of care of pregnant women who attend an obstetrical outpatient clinic at the Hospital I Edmundo Escomel Essalud.

Material and methods: Explanatory, relational study; Conformed by 107 pregnant women who met the criteria of inclusion and exclusion. A data collection form was applied to establish the sociodemographic characteristics along with a survey to obtain patient satisfaction levels regarding the quality of care in an external obstetrics office. The chi-square test (χ^2) was used for the statistical analysis.

Results: The sociodemographic characteristics of pregnant women who visit the external office of the Hospital I Edmundo Escomel were; 56.1% have an age between 19 to 28 years, 51.4% have a child, 62.6% have a higher education, 63.6% are cohabiting, 29% are such as housewives and dependent workers, and finally 76.6% are from Arequipa. The overall level of satisfaction regarding the quality of care was 51.4% moderately satisfied; The human dimension was 53.3% moderately satisfied; the scientific technical dimension was 60.7% moderately satisfied and 53.3% were shown to be satisfied in regards for the environment dimension.

Conclusion: A statistically significant relationship was found between the level of satisfaction and sociodemographic factors such as age and place of origin

Key Words: Quality, Satisfaction, Obstetrics, Features

INTRODUCCIÓN

La buena calidad en salud significa cubrir los estándares mínimos para brindar una atención óptima y progresivamente lograr estándares de excelencia y así obtener la satisfacción en cuanto al tipo de atención que reciben las mujeres gestantes que acuden a un establecimiento de salud buscando una buena atención y no sintiéndose en posición de inequidad o desigualdad por cuestiones de nivel social, cultural o económico.

En el marco de los Lineamientos de Política del Sector y del Sistema de Gestión de la Calidad del Ministerio de Salud, indican que debemos tener un sistema de gestión de la calidad en salud para construir un sistema de salud moderno, efectivo, eficiente y sobre todo humano.

Una calidad óptima tiene como resultado confianza y credibilidad que son reflejados en la aceptación y concurrencia puntual a los controles prenatales, durante los años de nuestra formación profesional, nos preparan para brindar una atención de calidad en todo lo que compete a la salud sexual y reproductiva, durante nuestras rotaciones del internado pudimos observar que muchas gestantes las cuales acuden a los establecimientos de salud, muestran su insatisfacción y descontento con el profesional de Obstetricia; muchas veces las usuarias relacionan la mala calidad de atención con sus características sociodemográficas, ello nos llevó a investigar qué factores pueden asociarse a la calidad de atención y viendo que actualmente no existe trabajo documentado que dé certeza a esta preposición, nace el interés de conocer si realmente existe relación entre las características sociodemográficas con la satisfacción de la calidad de atención en usuarias que acuden a la consulta externa de obstetricia.

ÍNDICE GENERAL

EPÍGRAFE	
DEDICATORIA	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I.....	1
I.PLANTEAMIENTO TEÓRICO	2
1.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 ENUNCIADO.....	2
1.2 DESCRIPCION	2
1.3 JUSTIFICACION DEL PROBLEMA	4
2.OBJETIVOS.....	5
3.MARCO TEÓRICO.....	6
3.1 MARCO CONCEPTUAL	6
3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	23
4.HIPÓTESIS	28
CAPÍTULO II.....	29
II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	30
1.TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	30

2.CAMPO DE VERIFICACIÓN	32
3.ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
4.ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS	35
III. CRONOGRAMA DE TRABAJO	36
CAPÍTULO III	37
RESULTADOS	37
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	65
HEMEROGRAFÍA	---
INFORMATOGRAFÍA	70
ANEXOS.....	71
ANEXO 1: Consentimiento Informado	72
ANEXO 2: Instrumento	73
ANEXO 3: Baremo.....	77
ANEXO 4: Croquis delimitación del lugar.	80
ANEXO 5: Matriz de sistematización de datos.....	81
ANEXO 6: Solicitud de permiso.	84

CAPITULO I



I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 ENUNCIADO

“Relación entre las características sociodemográficas con la satisfacción de la calidad de atención en usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel Essalud Arequipa, agosto 2016”.

1.2 DESCRIPCIÓN

a) Área de conocimiento

- Área General: Ciencias de salud
- Área Específica: Obstetricia
- Línea: Calidad de atención

b) Análisis u Operacionalización de variables.

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES
INDEPENDIENTE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Edad	- 18 - 29 años. - 30 - 39 años. - Mayores de 40 años.
	Paridad	- Primípara - Secundípara - Multípara
	Grado de instrucción	- Analfabeta - Primaria - Secundaria - Superior
	Estado civil	- Casada - Divorciada - Conviviente - Soltera - Viuda

c) Interrogantes básicas

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel Essalud?
- ¿Cuál es la satisfacción de la calidad de atención de las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel Essalud en cuanto a la dimensión humana, técnico- científica y del entorno?
- ¿Cuál es la relación que existe entre las características sociodemográficas con la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel Essalud?

d) Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación fue de campo.

e) Nivel de investigación

Explicativo – Relacional

1.3 JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Interés personal: El presente estudio nos permitió reconocer como profesionales de la salud los puntos críticos en la atención, así mismo identificar la satisfacción del usuario que es uno de los resultados más importantes en la prestación de nuestros servicios; ya que consideramos que la superación de prejuicios y creencias que perjudican enormemente la aplicación de técnicas que beneficiarían en gran porcentaje el éxito del parto y nacimiento, la calidad en la asistencia obstétrica en el consultorio externo es importante para lograr nuestro objetivo máximo el cual es obtener un producto saludable y una madre feliz.

De esta manera aportar esta investigación a nuestra querida facultad y obtener el grado profesional para nuestro desarrollo personal.

Relevancia Humana: Considerando los derechos universales y sobre todo los derechos del usuario, se enfocan en lo que es calidad y lo constituyen como un eslabón fundamental e importante y a su vez el usuario está en el derecho de exigir y controlar la calidad brindada por el personal de salud y esto solo será posible cuando la población se empodere sobre estos derechos.

Relevancia contemporánea y social: La calidad de atención en los diferentes servicios está siendo considerada cada vez más para la formulación, evaluación de políticas sociales y las evaluaciones de distintos indicadores, en particular, de políticas públicas de salud. Actualmente el Perú se considera como uno de sus principales rectores de la política sectorial y la calidad de atención en salud, como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios.

2.OBJETIVOS

- Identificar las características sociodemográficas en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel Essalud.
- Conocer la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel Essalud en cuanto a la dimensión humana, técnico- científica y del entorno.
- Determinar la relación entre las características sociodemográficas con la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel Essalud.

3.MARCO TEÓRICO

3.1 MARCO CONCEPTUAL

3.1.1 Calidad de Atención en salud

La definición brindada por la OMS (Organización Mundial de La Salud) sobre calidad es un alto nivel de excelencia profesional, eficiencia del uso de recursos, un mínimo de riesgo para la paciente, un alto grado de satisfacción por parte del usuario e impacto final en la salud.

La calidad de la atención marca la diferencia entre la vida y la muerte de las madres y recién nacidos en nuestro país, el acceso a la atención institucional del parto no es suficiente, similar situación sucede frente a la mayoría de riesgos y daños a la salud que acontecen en un país, de allí la importancia de establecer una gestión de la calidad de la atención que dirija, opere y controle de manera sistémica los procesos destinados a mejorar la atención de la salud.

La gestión de la calidad implica la transformación de las organizaciones mediante el aprendizaje y la mejora permanente en respuesta a las necesidades y expectativas de sus usuarios que constituyen el centro de su misión. Se trata de avanzar en la búsqueda de la excelencia en las organizaciones de salud. Para ello se requiere reforzar el liderazgo de las instancias directivas en el logro de la calidad, el trabajo en equipo, la gestión basada en procesos y la información relevante como sustento de las decisiones.

La gestión de la calidad constituye un reto para todo sistema de salud. Aun en los sistemas de salud que han logrado un adecuado desarrollo y cuentan con suficientes recursos, se reconocen signos de creciente preocupación por la calidad de la atención brindada, debido a que los resultados alcanzados no son del todo satisfactorios ni confiables.(8)

La calidad del servicio en salud busca proporcionar el mayor bienestar posible al usuario, entregar un producto de acuerdo a las necesidades y requerimientos del paciente para que así se pueda satisfacer las expectativas del usuario.

Una atención de calidad es la que incorpora, resuelve aspectos y circunstancias concretas de cada demanda teniendo en cuenta los aspectos psicológicos, sociales, biológicos, sexuales, ambientales y culturales. La calidad de atención debe tener ciertos elementos que son de importancia, como son disponibilidad y oferta de insumos, organización de los servicios, información al cliente, mecanismos de seguimiento al cliente, capacidad técnica del prestador de servicios, y por último y muy importante para el tema de esta investigación, las relaciones interpersonales con el cliente. (21)

La calidad es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas, debe ser consistente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido, efectivo y mejorado continuamente, que impacte en el cliente y en el mercado (20)

La calidad no debería de tomarse como un lujo o algo complejo, muy por lo contrario, la calidad debería ser la misma en todos nuestros niveles de atención, lo cual no depende de una sola persona o solo a un grupo determinado de personas, involucra toda la institución y depende directamente de todo el personal de salud.

La calidad se plasma en la acción de Hacer lo correcto, en forma correcta desde la primera vez, a tiempo y todo el tiempo (14)

3.1.2 Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. (10)

Para esta investigación se entenderá la Satisfacción de la persona como la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado que recibe y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud. (2)

Los usuarios y su satisfacción son ahora la piedra angular del servicio de sanidad. Partiendo de esta premisa, se impulsa una nueva cultura de gestión estableciéndose una serie de prioridades: la mejora en el acceso al sistema, la participación del ciudadano, la continuidad en la asistencia por un mismo especialista o la libre elección de unos servicios sanitarios que pretenden ser más personalizados, confortables y de alta calidad humana y científico técnica.

Todos estos son elementos constitutivos de lo que llamaríamos un servicio de calidad total y global, cuyo fin primordial y concreto sería la satisfacción del usuario. La satisfacción también ha sido testigo de una evolución paralela. Era un

tema, normalmente, tratado desde la óptica de los proveedores sanitarios que, gracias a su experiencia y conocimientos, eran capaces de delimitar las necesidades de los pacientes. En la actualidad, hemos pasado a una nueva manera de entender la satisfacción del paciente, acudiendo directamente a ellos para determinar cuáles son realmente sus necesidades y sus expectativas. (22)

3.1.3 Estándares de calidad de atención y satisfacción

Estándares de calidad de atención y satisfacción usuaria, fueron presentadas en una investigación desarrollada en Bolivia donde la satisfacción de los usuarios, fueron evaluadas a través de su opinión sobre varios conceptos tales como capacidades técnicas y habilidades de comunicación del personal de salud, eficacia terapéutica, adecuación cultural y costos de los servicios de salud, expectativas y experiencia directa de la población, mediante discusiones abiertas y grupos focales. Se utilizó una guía para facilitar el proceso de discusión. La guía fue adecuada a las necesidades de obtener información o de mejor comprensión de los problemas durante el proceso. Luego se presentaron resultados como, que la calidad de la comunicación que se logra es muy importante en producir una satisfacción o insatisfacción por parte del paciente; en esta investigación apareció claramente como el tiempo que un profesional dedica a escuchar a los pacientes influye también sobre la percepción de la gente de su capacidad diagnóstica.

Otra dimensión se relaciona con la entrega de información, manifestando que los usuarios se quejan por no haber recibido explicaciones sobre su enfermedad, además, un 30.6% de los pacientes plantea que no recibió indicaciones claras sobre

el tratamiento prescrito por parte del personal de salud y se expresan sobre el tiempo que el personal de salud dedica a escuchar al paciente.

Lo que concierne a la percepción sobre las habilidades técnicas del personal de salud, la mayoría de los usuarios del servicio público, afirma que los trabajadores de salud acertaron el diagnóstico de su enfermedad.

Por último, el buen trato, en términos de amabilidad, paciencia, comprensión y, en particular, la capacidad de "no enojarse", parece ser el primer requisito de un buen profesional. También la capacidad de evitar una actitud discriminatoria. La profesionalidad del personal de salud fue también indicada como una característica importante con particular énfasis en sus habilidades técnicas y diagnósticas. Las habilidades de comunicación, "explicar claramente las prescripciones médicas", y "saber escuchar al paciente" son otras características necesarias del personal de salud. (6)

En caso extremo, en una enfermedad aguda que pone en peligro la vida, los pacientes se privan gustosos de muchos de los refinamientos o atenciones interpersonales aun cuando más tarde, retrospectivamente, sientan mucho haber tenido que hacerlo; en algunas enfermedades crónicas, cuando no se puede esperar mucha mejoría en la función física y el objetivo del cuidado es ayudar al paciente a adaptarse a su invalidez, los elementos relativos al manejo de las relaciones interpersonales cobran mucha importancia.

Cuando el juicio sobre la calidad toma en cuenta los deseos y expectativas, valoraciones y medios del paciente, podemos hablar de una definición "individualizada" de la calidad. Los pacientes son distintos unos de otros en el tipo

y etapa de su enfermedad, así como por las características demográficas y sociales que influyen sobre el curso del tratamiento y respuesta de cada enfermo. (18)

Considerando las fuentes de variación, es probable cuestionar si realmente se puede formular criterios y estándares para evaluar lo que la calidad en atención actualmente los estudios sobre calidad se hacen más continuos pero es raro preguntar directamente al encuestado en que consiste o en como el describe la calidad , muchos de los estudios realizados presentan preguntas indirectas con el fin de facilitar la valoración y el usuario pueda darle una calificación pero esta calificación puede estar influenciada por la interpretación que el encuestado le dé a dicha pregunta.

Existen estudios los cuales identifican a dos tipos de pacientes:

-Los igualitarios: se sienten partícipes del establecimiento de salud, sienten derecho de ser informado y tomar decisiones en conjunto con el personal de salud, se muestran satisfechos de los aspectos técnicos, pero no les gusta el trato impersonal, la falta de comunicación por parte del personal, muestran su molestia en cuanto a el ambiente, alimentos y distintos aspectos relacionados al establecimiento.

-Los jerárquicos: ellos son el ideal de todo trabajador de salud ya que se consideran complacidos y neutrales en su atención. Les impresiona el aparato técnico del hospital y están satisfechos y cómodos, no muestran tener prisa por ser dados de alta médica sin embargo suelen tener problemas personales, familiares o económicos los cuales creen que el establecimiento de salud los pueden ayudar a resolver.

La división de los pacientes en dos tipos y la adaptación del estilo del tratamiento o asignación de cada tipo a los profesionales, sería un elemento importante en la

definición individualizada de la calidad. Algunos pacientes aprecian la familiaridad bromista, otros una reserva respetuosa, pero todos están en contra de un trato mecánico, rutinario e impersonal. La formación, experiencia y cultura de los clientes determinan un concepto distinto de la calidad del servicio y el trato personal también es percibido y está sometido a la variabilidad del estado de ánimo de las personas.

3.1.4 Dimensión Humana

a) Saludo y trato amable

El profesional en salud debe dar al usuario un trato digno, cortés, cordial y mostrarse tolerante y debe reconocer y considerar en todo momento los derechos, libertades y cualidades inherentes a la condición humana.

Al respecto, Cuevas J. (2011) (4) existen muchas ocasiones en que no se consume un determinado servicio por el maltrato que reciben los clientes por parte de uno de los trabajadores. Las empresas gastan mucho tiempo y dinero tratando de posicionarse como una marca amable y que le ofrece el mejor servicio a sus clientes, pero todos esos esfuerzos caen en menos de un minuto cuando algunos colaboradores no comparten la filosofía y maltratan al cliente.

Por eso, es importante poner el mayor cuidado a la hora de seleccionar y capacitar a las personas que tendrán el trato directo con los clientes.

b) Respeto al orden de llegada

El respeto al orden de llegada es muy importante; ya que en la práctica se puede ver que el paciente puede esperar su turno durante estancias prolongadas si se le brinda la seguridad de que se le atenderá conforme al orden de llegada.

El respeto hacia uno mismo se basa en el respeto que se tiene al otro como persona. Nuestra dignidad de personas queda situada entre dos coordenadas básicas: la del respeto a nosotros mismos y la del respeto a los demás. No debemos confundir el respeto con las formas de convivencia respetuosas, el respeto va más allá de las formas. El respeto a los demás es la primera condición para saber vivir y poner las bases a una auténtica convivencia en paz. (23)

c) Información oportuna y educación preventiva promocional

El grado en que el paciente o un apoderado participan en las decisiones sobre su atención y el nivel de respeto y sensibilidad hacia las necesidades, expectativas, y diferencias individuales por parte de los que prestan el servicio. (15)

d) Atención e interés

La atención e interés dirigido hacia el paciente es básicamente; tener un trato cortés, amable y escuchar, resolver las preguntas del usuario, si no se conoce la respuesta se puede pedir unos momentos para informarse, pero nunca se debe brindar información de la cual no se esté seguro.

e) Privacidad

La confidencialidad en la atención hacia el usuario en salud, con privacidad y respeto al secreto profesional es muy importante ya no tanto por los problemas legales que se pueden generar al violar dicha confidencialidad, sino más bien desde el ámbito de los valores y ética profesional. El usuario también tiene derecho a decidir qué es lo que se le puede comunicar a sus familiares y allegados y que información se mantendrá en confidencialidad.

El usuario tiene derecho a un trato digno y amable, a que se le otorgue todas las explicaciones de su enfermedad y tratamiento, a la protección de su intimidad

corporal como personal, especialmente cuando se le esté sometiendo a exámenes, exploraciones o cuando no este consiente y no sea capaz de cuidar de sí mismo.

f) Correcta información

“La información es poder”; partiendo de esta premisa podemos indicar que la información es una herramienta muy útil para la toma de decisiones del usuario en salud, es importante para la generación de conocimientos y la promoción de cambios en los estilos de vida.

g) Confianza

La empatía con el usuario en salud, la atención de escucha a sus dudas y mirarlo a los ojos cuando esté hablando indica el grado de interés que se le está brindando y el paciente lo percibe así, la atención e interés brindados por el personal de salud es muy importante ya que cuanto más confianza se tenga por parte del paciente se puede obtener mayor información para brindar el tratamiento más adecuado así lograr la recuperación y obtener compromisos y/o empoderación en su salud.

La relación con el usuario es influenciada también por la actitud, expresión y los movimientos corporales estos forman parte de la comunicación no verbal. La cual no es el único mecanismo de comunicación.

h) Atención oportuna a los requerimientos del paciente

La atención oportuna en salud se refiere a las, decisiones, actividades y tareas que se realizan de forma secuencial y ordenada para obtener el mejor del resultado y el así satisfacer plenamente los requerimientos del paciente a quien se brinda atención.

i) Buena presencia del personal

El área de salud exige a los trabajadores ser más cuidadosos en su imagen personal.

Con el fin de proyectar una imagen de credibilidad y seguridad hacia el usuario, la buena presencia se ha convertido en una herramienta fundamental a la hora de promover la confianza, generar autoridad, y predicar con el ejemplo.

Muchos expertos indican que, todo profesional que ejerza puestos donde deban interrelacionar con pacientes y desee obtener un mejor desempeño, tanto de sus labores, como de su equipo de trabajo, y usuarios del establecimiento donde labora debe desarrollar una imagen integral, que abarque la identificación y el compromiso para con su carrera profesional y pacientes.

La forma de llevar el uniforme medico es una pieza importante la cual es considerada nuestra carta de presentación, sin embargo, si el profesional no se muestra como una persona cálida toda imagen previa se puede echar abajo en cuestión de segundos.

3.1.5 Dimensión técnico – científica

La aplicación de la ciencia y tecnología de salud, incluye al prestador de servicios de salud, cuente con conocimiento y habilidades que le permitan a realizar los procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del paciente.

a) Tiempo de espera

El tiempo de consulta se enmarca dentro de la suficiencia, la integridad y la satisfacción de los usuarios. Desde el punto de vista de calidad, los usuarios del sistema son tanto los pacientes como los profesionales de la salud.

Colegio Médico Americano recomienda incrementar los esfuerzos para mejorar la calidad de atención enfocándose en la preservación de la relación médico paciente. Reconoce que el tiempo dedicado a la consulta es uno de los elementos de mayor calidad en la atención médica. También es importante analizar la cantidad de tiempo vs la calidad de tiempo. Esto implica una optimización del tiempo dedicado a la consulta médica evitando interrupciones que afectan la atención dedicada al enfermo, preguntas sin relevancia y desviaciones de la conversación hacia temas no vinculados con el problema médico. La mayoría de los estudios que abordan el tema de la cantidad de tiempo adecuada para una consulta indican que la misma debe oscilar entre 18 y 20 min. (19)

b) Atención integral

Es un conjunto de procesos que engloba las dimensiones psicología-biológico-sociales; que se brinda a los usuarios en salud, tomando como base central las necesidades del usuario en el contexto de familia y comunidad. La atención integral permite el mejorar la calidad de los servicios, la adecuada optimización de los recursos y sobre todo la satisfacción de los usuarios.

c) Información sobre procedimiento de evaluación

La información que el médico tratante ofrece a su paciente se encuentra cada vez más cercano al concepto de “lexartis médica”, lo cual no es más que la valoración sobre si la tarea ejecutada por el profesional ha sido correcta o si se ajusta a las necesidades del usuario, ahora empleado también para todo lo relacionado con la exigencia de la información verbal al paciente; información ésta que, además, debe sustentarse con posterioridad de ser necesario a través del consentimiento informado, firmado y con la huella del paciente y su médico.

d) Información sobre e indicaciones a seguir

En nuestro día a día, y para una buena defensa del médico, resulta muy útil además la existencia de gráficas y dibujos explicativos en la historia clínica, así como también el poder contar con el testimonio de otros cirujanos y/o enfermeras que hayan estado presentes durante las sesiones informativas al paciente; todos estos elementos constituirán una prueba más tendente a demostrar que el cirujano dio cumplimiento activo a su deber de informar al paciente. (17)

e) Duración de la consulta

Los establecimientos de salud brindan el servicio de consulta externa, para la atención integral del usuario mediante actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de problemas de salud, para mantener o restablecer su estado de salud. (24)

f) Evaluación del problema de salud

La evaluación del problema de salud es de vital importancia en muchos casos, mientras más pronto se encuentre y diagnostique una enfermedad, existen más probabilidades de que el mal mejore, se cure definitivamente y tenga un manejo satisfactorio. Cuando se diagnostica algún problema de salud tempranamente se podría prevenir o retrasar problemas debidos a la enfermedad. Tratar la enfermedad temprano también puede hacer que sea más fácil vivir con la enfermedad. Como por ejemplo los signos de alarma nos permiten prevenir alguna complicación relacionada al compromiso del bienestar de madre o el niño por nacer.

g) Provisión de medicamentos

La disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud constituye entonces uno de los elementos fundamentales para garantizar el acceso

de la población a estos insumos. Así mismo, permite medir la eficiencia de la gestión de los sistemas de suministro y el nivel de acceso, ya que la falta de medicamentos constituye un problema crítico de impacto negativo en la recuperación salud de la población. (5)

3.1.6 Dimensión del Entorno

Es importante resaltar que en el bienestar también es relevante la infraestructura. La información revelada por los participantes indica que existen algunos aspectos que, aunque no corresponden directamente a la atención que proporcionan las enfermeras si contribuyen en la percepción de su bienestar. Entre estos aspectos destacaron la falta de ropa, de medicamentos y las deficiencias en el mobiliario, en especial las camas:

Otro aspecto relevante en la percepción del bienestar es el servicio que proporcionan otros departamentos tales como seguridad, nutrición, trabajo social, limpieza y personal de enfermería de otros servicios. Esto es importante considerarlo dado que algunas veces, aunque se tenga la percepción de buena atención de enfermería y por lo tanto fomente el bienestar del paciente hospitalizado, esta relación se ve afectada por factores externos: "El trato y atención debe ser igual en todos los departamentos, a mí no me atendieron igual en el otro departamento donde estuve porque yo era cama prestada [cuando en cirugía no hay lugar y se le presta una cama al paciente en otro departamento], yo sentí que no les importaba mi atención porque eso no les contaba en su trabajo".

Además de señalar la atención que brinda el personal de enfermería como parte importante en la percepción del bienestar, también señalaron como relevante para

lograr el bienestar lo relacionado con la infraestructura, la atención proporcionada por otros servicios y el tiempo de espera para la cirugía. Este hallazgo es reportado en la literatura, donde se señala que las características estructurales de los lugares donde se imparte el cuidado tiene una propensión a influir sobre el proceso de atención con aumento o disminución de la calidad, lo que repercute directamente en el bienestar del paciente. (Moreno M., 2012) (25)

a) Limpieza y comodidad de ambientes

Dentro del establecimiento de salud se debe brindar El mayor confort al usuario ya que las funciones del cuerpo pueden verse afectadas en especial el sistema nervioso. Cualquier sensación agradable o desagradable que sienta el ser humano que le impide concentrarse en lo que tiene que hacer puede ser un gran desencadenante y llevar a la intolerancia al usuario. Entonces la comodidad del ambiente; significa eliminar las posibles molestias e incomodidades generadas por distintos agentes que intervienen en el equilibrio de la persona. En el consultorio de obstétrica se debe ser adecuado conforme a la cultura y preferencias de las mujeres de la zona conservando características culturales siempre garantizando la comodidad y seguridad de las usuarias ante situaciones de emergencia.

b) Ventilación

En los establecimientos de salud la ventilación tiene que cubrir las necesidades clínicas y brindar las condiciones higiénicas más adecuadas todo esto para proteger a los usuarios del establecimiento y a los profesionales de salud que realizan sus actividades diarias en estos mismos ambientes. La ventilación de los ambientes ayuda a la prevención de riesgos laborales, ya que permite reducir considerablemente el contenido de agentes patógenos.

c) Iluminación

Unas condiciones inadecuadas de iluminación de los establecimientos de salud pueden tener consecuencias negativas para la seguridad y la salud de los usuarios; la disminución de la eficacia visual puede aumentar el estrés al que ya están sometidos. La iluminación debe tener la proporción exacta ya que se puede llegar al deslumbramiento de la usuaria.

3.1.7 Atención obstétrica

El objetivo de realizar una consulta en la etapa preconcepcional es lograr el mejor estado de salud posible de los futuros padres, a fin de alcanzar el embarazo en las mejores condiciones. Se deberán prevenir, diagnosticar y tratar las afecciones que puedan afectar a la futura gestación, evitándolas o disminuyendo su impacto, en la medida de lo posible. Las acciones propuestas se basan en la perspectiva de prevención y en la estrategia integral de Atención Primaria de la Salud.

La comunicación y el flujo de información entre el profesional a los pacientes es clave. El bienestar de la mujer antes, durante y después de los embarazos, está condicionado en gran medida por su entorno y tiene impacto directo sobre sus hijos. El bienestar con la pareja, con el entorno familiar y social resulta fundamental para alcanzar los mejores resultados perinatales. En este contexto, se jerarquiza la etapa reproductiva de la vida de la mujer, tanto para ella misma como para su familia y la sociedad en su conjunto. (9)

Es el conjunto de acciones de salud que reciben las gestantes en nuestro país a través del Sistema Nacional de Salud, y tiene la cobertura más ancha de esa pirámide en

la atención primaria de salud (médicos y enfermeras de la familia). Su propósito es lograr una óptima atención en salud para todas las gestantes, y que permita obtener un recién nacido vivo, sano, de buen peso y sin complicaciones maternas. Los objetivos principales de una atención prenatal: son lograr que ninguna mujer fallezca a causa de una gestación (directa o indirecta) disminuir la morbilidad y la mortalidad perinatales incluyendo el bajo peso al nacer y las secuelas de la hipoxia intrauterina y la premisa fundamental de la atención prenatal (APN) es la captación precoz, antes de la semana 10 de EG. (13)

El control prenatal es un conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.

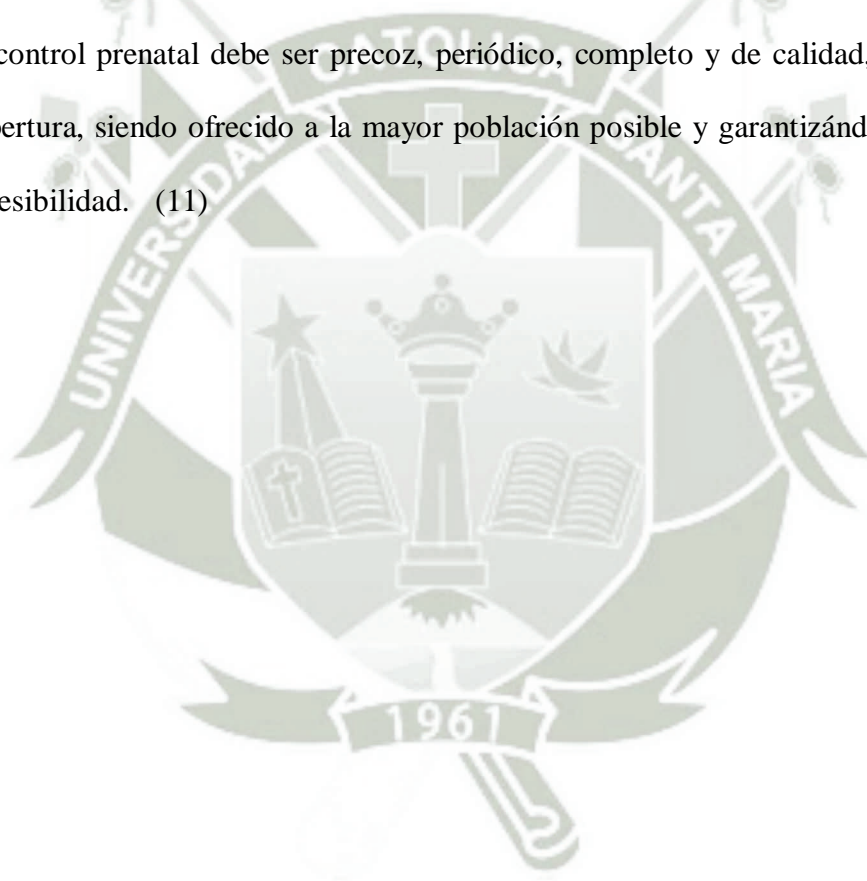
El control prenatal debe ser:

- a. Precoz.** - Debe iniciarse en el primer trimestre del embarazo, en cuanto se haya diagnosticado el embarazo para establecer fehacientemente edad gestacional, posibilitar acciones de prevención y promoción de la salud y detectar factores de riesgo.
- b. Periódico.** - La frecuencia dependerá del nivel de riesgo médico, social y psicológico.
- c. Completo.** - Las consultas prenatales deben ser completas en contenidos de evaluación del estado general de la mujer, de la evolución del embarazo y de los controles e intervenciones requeridos según edad gestacional.

d. Debe ofrecer amplia cobertura Se debe promover el control prenatal a la mayor cantidad de población posible en base a programas educacionales, garantizando la igualdad, accesibilidad y gratuidad de la atención. (16)

La prevención primaria, cuyo objetivo es evitar la aparición de la enfermedad, es la que se realiza en la consulta preconcepcional y esta es la esencia de la medicina preventiva, ninguna prevención es más completa, rentable y eficaz que la realizada por la obstetra encargada de la atención preconcepcional.

El control prenatal debe ser precoz, periódico, completo y de calidad, de amplia cobertura, siendo ofrecido a la mayor población posible y garantizándole su fácil accesibilidad. (11)



3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

a. Antecedente local

Título: “SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN DE LAS GESTANTES QUE REALIZAN SU CONTROL PRENATAL EN CONSULTORIOS EXTERNOS DE OBSTETRICIA SEGUN CUESTIONARIO SERVQUAL EVALUADO EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DE AREQUIPA, FEBRERO 2010”

Fuente: Presentada para optar el grado de Médico Cirujano en la Universidad Católica de Santa María

Autor: Poma Quispe, Jessica Lizbeth (12)

Año: 2010

Resumen: “Se realizó una encuesta a 121 gestantes durante el mes de febrero 2010 mediante el cuestionario SERVQUAL, el cual se califica con valores de - 4 a 4 según la diferencia obtenida de las expectativas y percepciones; interpretando, según la teoría, de la siguiente manera:

Expectativa-percepción: Cifra negativa, “usuarias ampliamente satisfechas”.

Expectativa-percepción: Cero, “usuarias satisfechas”

Expectativa-percepción: Cifra positiva.

Se divide esta insatisfacción en dos grupos, hasta 2 se les denomina “usuarias moderadamente insatisfechas” y aquellas que tienen diferencias mayores a 2 se les denomina “usuarias severamente insatisfechas”.

Para hallar las expectativas y percepciones globales, en cada una de sus dimensiones, se utiliza la escala de Likert, la cual está diseñada para medir intensidades cuyos valores van de 1 a 5.

Según cuestionario SERVQUAL, en cuanto a la Satisfacción Global, se encuentra a las usuarias: Ampliamente satisfechas en un 3,3%, Satisfechas en un 15,7%, Moderadamente insatisfechas en un 76% y Severamente insatisfechas en un 5%; siendo la dimensión con mayor nivel de Satisfacción la Seguridad con 30,6% y la dimensión con mayor nivel de insatisfacción son los elementos tangibles con un 78,5%.

Las expectativas globales tiene un promedio de 4,2 y sus dimensiones: elemento tangible 4,55; empatía 4,33; fiabilidad 4,42; capacidad de respuesta 4,35 y seguridad 3,34, por lo cual mientras más se acerque a 5 como valor máximo según escala de Likert que nos mide intensidad de la respuesta mayor será su expectativa. Las percepciones globales tiene un promedio de 3,29 y sus dimensiones: elemento tangible 3,26; empatía 3,31; fiabilidad 3,20; capacidad de respuesta 3,28 y seguridad 3,40, por lo cual mientras más se acerque a 5 como valor máximo según escala de Likert que nos mide intensidad de la respuesta mayor será su percepción. El grado de satisfacción según cuestionario SERVQUAL en las gestantes que acudieron a consultorio externo de obstetricia durante el mes de febrero del 2010, es de moderada insatisfacción con un 76%.

La Dimensión, según cuestionario SERVQUAL, con mayor nivel de satisfacción para las gestantes en Consultorio externo de Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado es la Seguridad con un 30.6% y con mayor insatisfacción Elementos tangibles con un 78,5%.

Las expectativas globales que tienen las gestantes acerca de la atención en Consultorio Externo de Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado es alta,

con un promedio , según escala de Likert, de 4,2; siendo la dimensión que alcanzo mayor expectativa es la de Elementos Tangibles con un promedio de 4,55.

Las percepciones globales de las gestantes en la atención en Consultorio Externo de Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado, según la escala de Likert, es regular con un promedio de 3,29; siendo la Dimensión mejor evaluada la de Seguridad con un promedio de 3,4”.

b. Antecedente nacional

Título: “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL Y SU RELACIÓN CON LA CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LAS GESTANTES. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO 2012”.

Fuente: Presentada para optar el grado de Licenciada en Obstetricia a la Universidad Cesar Vallejo.

Autor: Avalos, G. (1)

Año: 2012

Resumen: “Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento fue un cuestionario, referido al nivel de satisfacción de la atención prenatal, y la condición de aseguramiento, tomada de la guía de estándares e indicadores de calidad del Ministerio de Salud.

Se concluyó que las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo afiliadas y no afiliadas al SIS mostraron un nivel de satisfacción mediano (65,5%). El 65,6% de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo cuentan con SIS y el 34,4% no cuentan con el aseguramiento.

No existe relación significativa ($p=0,481$) entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Existe relación significativa ($p=0,044$) entre el nivel de satisfacción del tiempo de espera y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.

No existe relación significativa ($p=0,702$) entre el nivel de satisfacción de la Información y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Existe significativa ($p=0,042$) entre el nivel de satisfacción del Trato y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.

No existe relación significativa ($p=0,569$) entre el nivel de satisfacción de la Privacidad y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo. No existe relación significativa ($p=0,318$) entre el nivel de satisfacción de la Limpieza y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.

No existe relación significativa ($p=0,199$) entre el nivel de satisfacción de la Disponibilidad y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo”.

c. Antecedente internacional

Título: “CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR PACIENTES HOSPITALIZADOS EN INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE BARRANQUILLA”

Fuente: Presentada para optar el grado de Magister en Enfermería a la Universidad Nacional de Colombia.

Autor: Borré Yeis (3)

Año: 2013

Resumen: “Es un Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través del Cuestionario SERVQHOS-E, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los datos se tabularon y graficaron en Excel, se utilizaron medidas de dispersión, tendencia central, frecuencias absolutas y relativas para la interpretación de resultados, guardando el rigor metodológico y las características éticas correspondientes.

La calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados es “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%; el 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. El 56% son mujeres y el 44% son hombres, con una media de 48.5 años (DE: 18.5).

De acuerdo a la Teoría de la Desconfirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman et al, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Resultado coherente con otros

estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% Recomendaría la IPS”.

4.HIPÓTESIS

Dado que, la calidad de atención que reciben las usuarias que acuden a sus controles prenatales marca la continuidad de sus asistencias o el abandono de estas.

Es probable que exista una relación directa entre las características sociodemográficas y la satisfacción de la calidad de atención recibida en el consultorio externo de Obstetricia del Hospital I Edmundo Escomel de EsSALUD, Arequipa.





II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

- **Técnicas**

La técnica que se aplicó en la investigación, fue el cuestionario para estudiar la variables planteadas.

- **Instrumento**

El instrumento fue validado en el estudio realizado por Huiza, G., en el año 2003.

Se validó con el objetivo de determinar cuál es la satisfacción del usuario.

El cálculo de los Coeficientes de Confiabilidad se realizó tanto para cada dimensión como para el instrumento de medición (IM) total

El coeficiente de confiabilidad de los métodos según Spearman- Brown alcanzó de 0,890; el coeficiente de confiabilidad según Rulon-Guttman el 0,883 y el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronback alcanzó el valor de 0,854.

VARIABLE	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE	Edad	Cuestionario	Ficha de recolección de datos
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Paridad		
	Grado de instrucción		
	Estado civil		
	Ocupación		
	Procedencia		
DEPENDIENTE	Dimensión Humana	Cuestionario	Encuesta
SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN	Dimensión Técnico – Científica		
	Dimensión del Entorno		

•**Materiales**

PC portátil y accesorios

Internet

Material de escritorio

Impresora

Encuestas

2.CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación espacial

El estudio se realizó en el Hospital I Edmundo Escomel EsSALUD, que se encuentra ubicado en Av. Cayro S/N en el distrito de Paucarpata.

El consultorio físico de Obstetricia se encuentra ubicado en: Avenida San Martín 246, distrito de Miraflores.

2.2 Ubicación temporal

2.2.1 Cronología

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo durante el mes de Agosto del 2016.

2.2.2 Visión temporal

Prospectivo.

2.2.3 Corte temporal

Transversal.

2.3 Unidades de estudio

2.3.1 Universo

2.3.1.1 Universo Cualitativo

a) Criterios de inclusión:

- Usuarias de participación voluntaria y que hayan firmado el consentimiento informado.
- Gestantes que hayan sido captadas durante el primer trimestre de gestación.

- Usuarías adscritas al Hospital I Edmundo Escomel ESSALUD.
- Gestantes cuyos controles prenatales sean realizados exclusivamente en el consultorio externo de Obstetricia en el Hospital I Edmundo Escomel EsSALUD.

b) Criterios de exclusión:

- Pacientes que no se encuentren en condiciones de responder cuestionario.
- Gestantes que hayan sido referidas de un establecimiento ajeno al Hospital I Edmundo Escomel EsSALUD.
- Usuarías que tengan menos de tres controles

2.3.1.2 Universo Cuantitativo:

La población de interés fue constituida por 731 gestantes las cuales acudieron entre los meses de Enero – Mayo 2016 y cuyo promedio es 146 gestantes que acuden al mes al Hospital I Edmundo Escomel ESSALUD.

2.3.2 Muestra:

a) Tamaño de la muestra:

Esta muestra es con un margen de confianza de 95.5% y un margen de error de un 5%.

$$n = \frac{146 \times 400}{146 + 400}$$

$$146 + 400$$

$$n = 107$$

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización:

Se realizaron las siguientes actividades:

- Se solicitó la Autorización respectiva al director del Hospital I Edmundo Escomel EsSALUD para realizar el estudio.
- Previa autorización se procedió a seleccionar a los usuarios que cumplan con los criterios de inclusión.
- Se realizó la recolección de datos previo consentimiento y firma del formato correspondiente.

3.2 Recursos

a) Humanos:

Bachiller: Caroline Vega Loaiza.

Bachiller: Marceorid Fiorella Moncca Zeballos.

Asesora: Mg. Obst. Verónica Oviedo Tejada.

b) Físicos:

Infraestructura del Hospital I Edmundo Escomel EsSALUD – Consultorio físico de Obstetricia ubicado en Miraflores

c) Económicos:

Autofinanciado.

3.4 Consideraciones éticas:

- El paciente fue informado sobre la naturaleza de la investigación.
- La encuesta fue realizada por consentimiento voluntario del usuario.

- Se respetó la intimidad del usuario.
- La respuesta y opinión que el usuario fueron respetadas.
- Las identidades de los participantes se mantuvieron de forma anónima.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

4.1 Plan de Procesamiento

a) Tipo de procesamiento: Los datos fueron tabulados mediante un conteo de respuestas en cuadros estadísticos con la ayuda del software estadístico SPSS 20.0.

b) Plan de Operaciones:

- Clasificación: Se empleó la matriz sistematizada según variable a estudiar.
- Codificación: Código según variable.
- Tabulación: Empleo o uso de tablas simples.
- Gráficos según tablas.
- Se utilizó la prueba estadística chi cuadrado (χ^2) para determinar si existe asociación en un cuadro de contingencia (el cruce de dos variables) obtenido con datos de una muestra.

Esta prueba se define con la fórmula que exige el uso de frecuencias absolutas.

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

4.2 Plan de análisis de datos

4.2.1 Tipo de análisis: El análisis de los resultados se contrastó con información recabada en el marco teórico, con el cual se concretará discusiones indicador por indicador para llegar las conclusiones del presente estudio.

III. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Tiempo Actividad	2016											
	Julio		Agosto				Septiembre				Octubre	
	3 ^a Sm	4 ^a Sm.	1 ^a Sm	2 ^a Sm	3 ^a Sm	4 ^a Sm	1 ^a Sm	2 ^a Sm	3 ^a sm	4 ^a Sm	1 ^a Sm	2 ^a Sm
Aprobación del proyecto	X	X										
Recolección de Datos			X	X	X	X						
Estructuración de Datos							X	X	X	X		
Informe final											X	X



TABLA N° 1

Características sociodemográficas de las usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escomel

Características sociodemográficas	N°	%
Edad		
19-28	60	56.1
29-38	47	43.9
N° hijos		
Uno	55	51.4
Dos	43	40.2
Tres	8	7.5
Más de cuatro	1	0.9
Grado de instrucción		
Primaria	1	0.9
Secundaria	37	34.6
Superior	67	62.6
Analfabeto	2	1.9
Estado civil		
Casada	27	25.2

Divorciada	3	2.8
Conviviente	68	63.6
Soltera	9	8.4
Ocupación		
Su casa	31	29.0
Independiente	24	22.4
Estudiante	21	19.6
Trabajadora dependiente	31	29.0
Procedencia		
Arequipa	82	76.6
Provincias de Arequipa	12	11.2
Otros departamentos	13	12.1
TOTAL	107	100.0

Fuente: Elaboración Personal.

En la tabla N° 1 se puede apreciar que el rango de edades predominante de la población en estudio oscila entre 19 a 28 años con un promedio de 56.1%; el 51.4% de gestantes tiene un hijo y solo el 0,9% tienen más de cuatro; con respecto al grado de instrucción el 62,6% cuenta con educación superior; el 63,6% es conviviente; según la ocupación el 29,0% es ama de casa al igual que trabajadoras dependientes que también ocupan un 29,0% , y el 76,6% tiene como procedencia Arequipa ciudad.

TABLA N° 2

Nivel de satisfacción de la calidad según la Dimensión Humano en usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escomel.

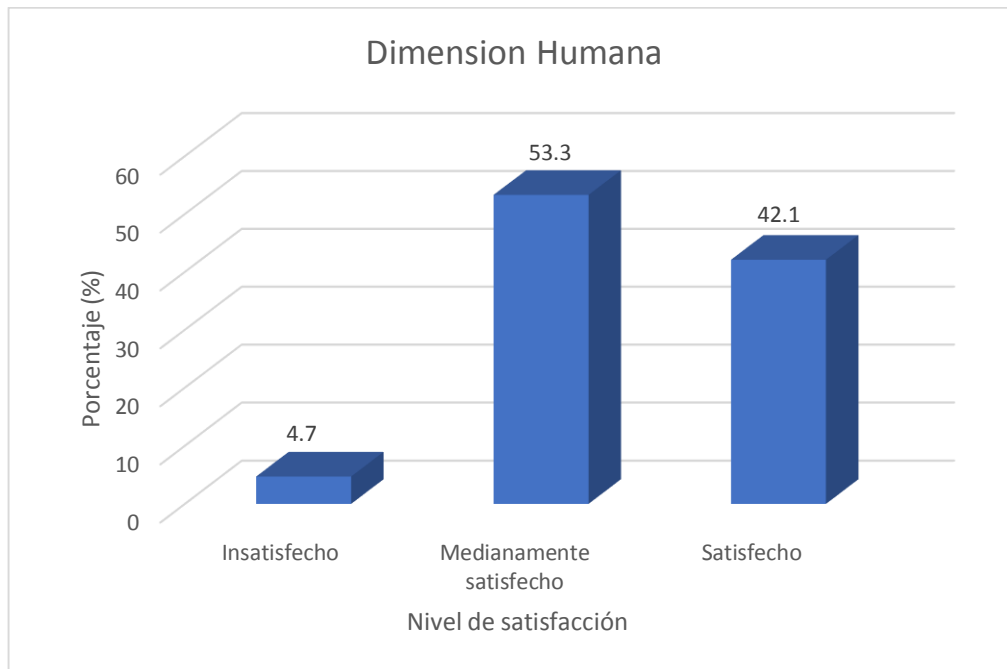
DIMENSIÓN HUMANA	N°.	%
Insatisfecho	5	4.7
Medianamente Satisfecho	57	53.3
Satisfecho	45	42.1
TOTAL	107	100%

Fuente: Elaboración Personal.

En la tabla N° 2 se observa que el 53.3% de las usuarias presentan un nivel mediano de satisfacción, sin embargo el 42,1% se presenta satisfecho con la atención en cuanto a la dimensión humana.

GRÁFICO N° 1

Nivel de satisfacción de la calidad según la Dimensión Humano en usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escomel



Fuente: Elaboración Personal.

TABLA N° 3

Nivel de satisfacción de la calidad según la Dimensión Técnico científico en usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escomel

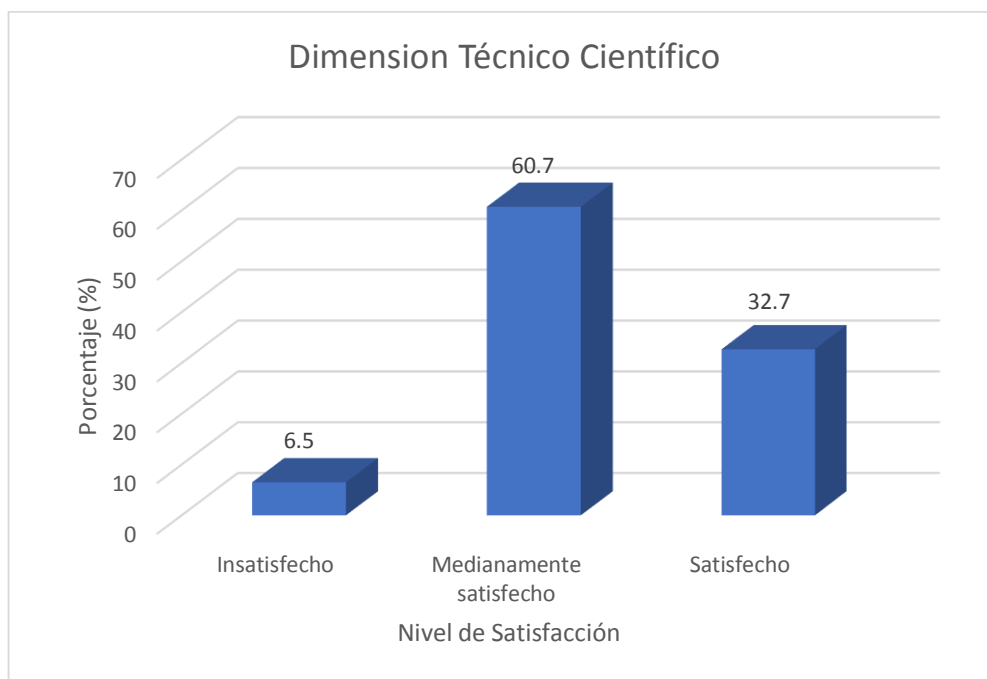
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO	N°.	%
Insatisfecho	7	6.5
Medianamente Satisfecho	65	60.7
Satisfecho	35	32.7
TOTAL	107	100%

Fuente: Elaboración Personal.

En la tabla N° 3 podemos evidenciar que el 60.7% se muestra medianamente satisfecho con la atención en cuanto a la dimensión científica, cabe resaltar que el 32,7% se encuentra satisfecho con la atención en cuanto a esta dimensión.

GRÁFICO N° 2

Nivel de satisfacción de la calidad según la Dimensión Técnico científico en usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escomel



Fuente: Elaboración Personal

TABLA N^o 4

Nivel de satisfacción de la calidad según la Dimensión del entorno en usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escomel

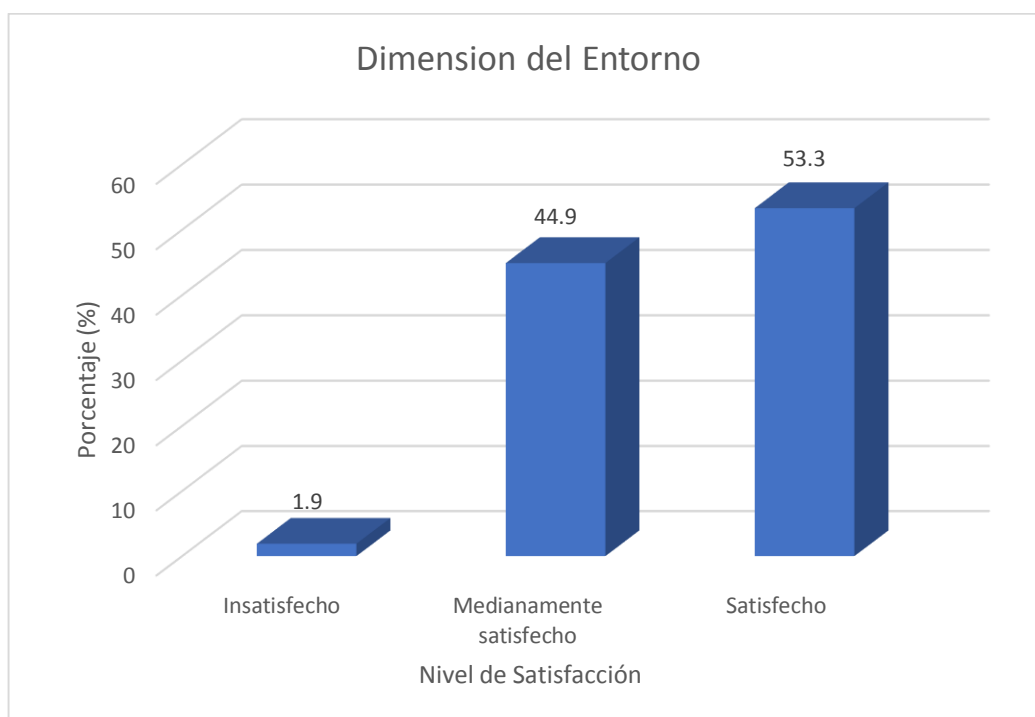
DIMENSIÓN DEL ENTORNO	Nº.	%
Insatisfecho	2	1.9
Medianamente Satisfecho	48	44.9
Satisfecho	57	53.3
TOTAL	107	100

Fuente: Elaboración Personal.

La tabla N^o 4 presenta que en cuanto a la dimensión del entorno el 53.3% de las usuarias manifestaron estar “Satisfechas” y solo el 1.9% manifestó “insatisfacción” en esta dimensión.

GRÁFICO N° 3

Nivel de satisfacción de la calidad según la Dimensión del entorno en usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escomel



Fuente: Elaboración Personal.

TABLA N^o 5

Nivel de global de satisfacción de la calidad en usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escmel

Satisfacción Global	N ^o .	%
Insatisfecho	2	1.9
Medianamente satisfecho	55	51.4
Satisfecho	50	46.7
TOTAL	107	100.0

Fuente: Elaboración Personal.

La tabla N^o 5 muestra que del total de gestantes que accedieron a participar del presente estudio 55 sujetos de estudio (51.4%) se manifestó “Medianamente satisfecha” con la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia y un 1.9 % de ellas se muestran insatisfechas.

GRÁFICO N° 4

Nivel de satisfacción de la calidad en usuarias que acuden a consultorio externo de Obstetricia del Hospital Edmundo Escomel



Fuente: Elaboración Personal.

TABLA N° 6

Relación entre la edad y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de obstetricia

Edad	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
19-28	2	1.9	36	33.6	22	20.6	60	56.1
29-38	0	0.0	19	17.8	28	26.2	47	43.9
TOTAL	2	1.9	55	51.4	50	46.7	107	100.0

Fuente: Elaboración Personal.

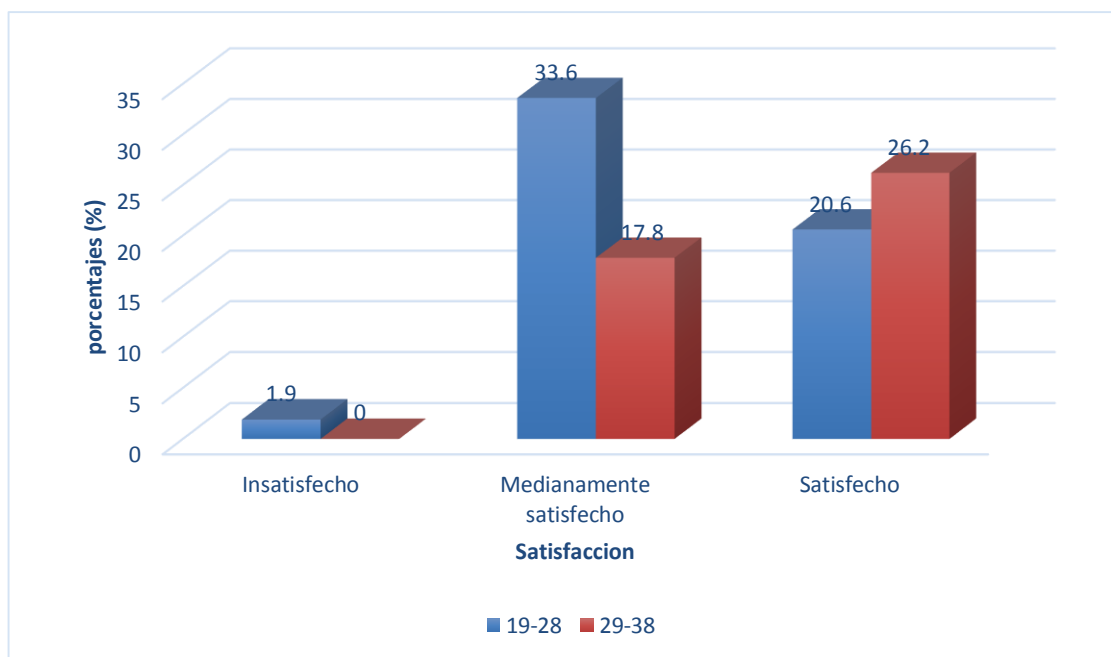
$X^2=6,49$ $P<0,05$

La tabla N° 6 según la prueba de ($X^2=6,49$) se muestra que la satisfacción de la calidad medianamente satisfecha, tiene relación estadística significativa ($P<0,05$) con la edad.

Asimismo, 36 gestantes (33.6%) que cuentan con rangos de edad entre 19 a 28 años se muestran medianamente satisfechas y 28 gestantes (26,2%) que accedieron a participar en el estudio tiene entre 29 a 38 años se encuentra Satisfechas con la calidad de atención.

GRÁFICO N° 5

Relación entre la edad y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de obstetricia



Fuente: Elaboración Personal

TABLA N° 7

Relación entre el n° de hijos y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de Obstetricia

N° hijos	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Uno	1	0.9	23	21.5	31	29.0	55	51.4
Dos	1	0.9	25	23.4	17	15.9	43	40.2
Tres	0	0.0	6	5.6	2	1.9	8	7.5
Más de cuatro	0	0.0	1	0.9	0	0.0	1	0.9
TOTAL	2	1.9	55	51.4	50	46.7	107	100.0

Fuente: Elaboración Personal

$X^2=5.75$

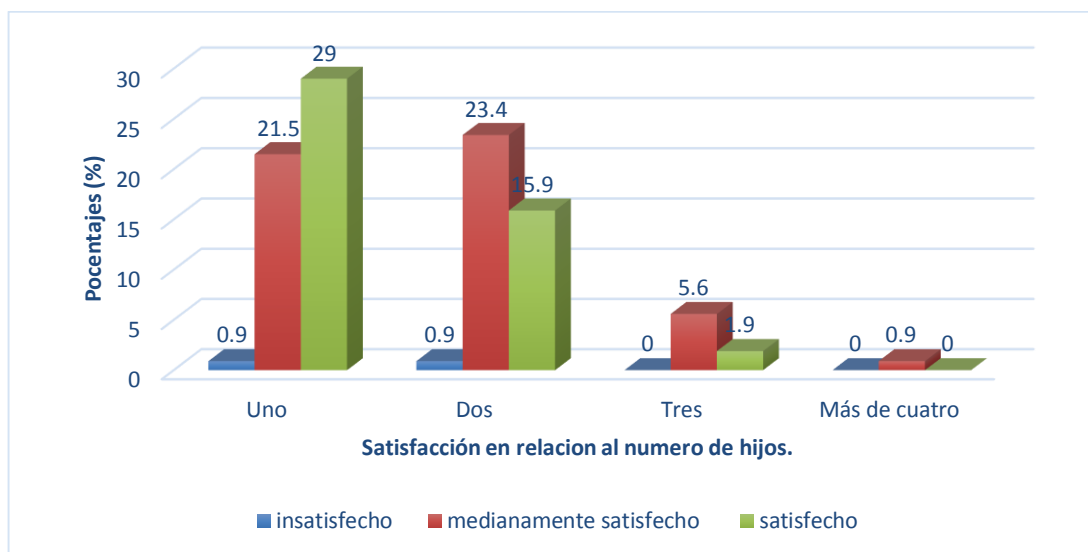
$P>0.05$

La tabla N° 7 según la prueba de ($X^2=5.75$) se muestra que la satisfacción de la calidad y el número de hijos, no presento relación estadística significativa ($P>0.05$).

Se puede observar que el 29,0% de la población que cuenta con un hijo se muestra satisfecho con la calidad de atención, asimismo, se muestra, que el 23.4 % de las usuarias medianamente satisfechas tiene dos hijos.

GRÁFICO N° 6

Relación entre el n° de hijos y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de Obstetricia



Fuente: Elaboración Personal

TABLA N^o 8

Relación entre el grado de instrucción y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de obstetricia

Grado de instrucción	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho			
	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%
Primaria	0	0.0	0	0.0	1	0.9	1	0.9
Secundaria	1	0.9	21	19.6	15	14.0	37	34.6
Superior	1	0.9	32	29.9	34	31.8	67	62.6
Analfabeto	0	0.0	2	1.9	0	0.0	2	1.9
TOTAL	2	1.9	55	51.4	50	46.7	107	100.0

Fuente: Elaboración Personal

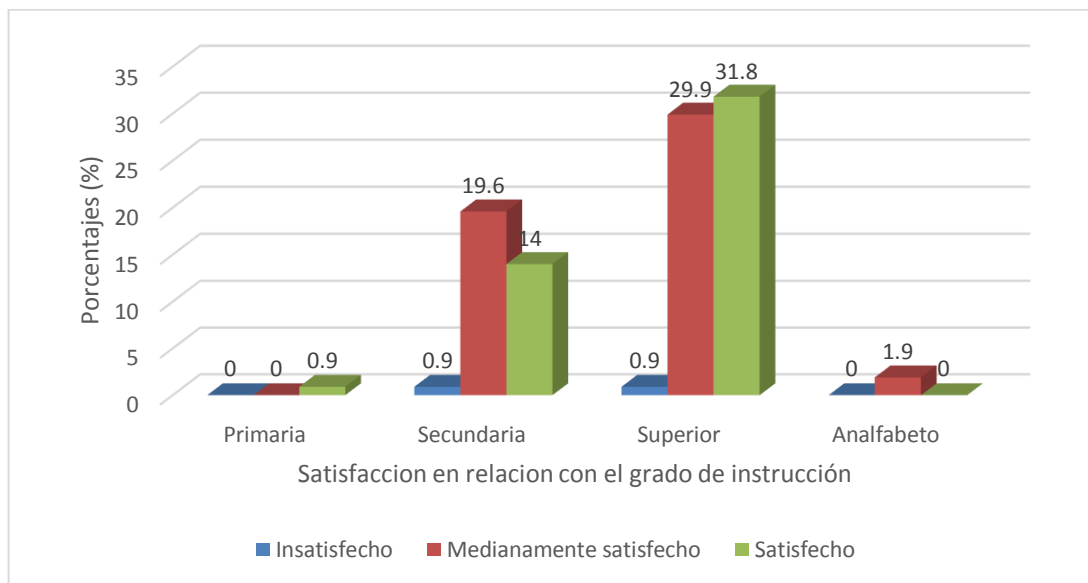
$X^2=4.13$ $P>0,05$

La tabla N^o 8 según la prueba de ($X^2=4.13$) se muestra que la satisfacción de la calidad y el grado de instrucción, no presento relación estadística significativa ($P>0.05$).

El 31,8% que cuenta con un grado de instrucción superior indica que se encuentra satisfecha con la calidad de la atención, asimismo, también se muestra, que el 29.9 % de las usuarias “medianamente satisfechas” tienen estudios superiores.

GRÁFICO N° 7

Relación entre el grado de instrucción y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de obstetricia



Fuente: Elaboración Personal

TABLA N^o 9

Relación entre el estado civil y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de Obstetricia

Estado civil	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho			
	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%
Casada	1	0.9	16	15.0	10	9.3	27	25.2
Divorciada	0	0.0	1	0.9	2	1.9	3	2.8
Conviviente	1	0.9	33	30.8	34	31.8	68	63.6
Soltera	0	0.0	5	4.7	4	3.7	9	8.4
TOTAL	2	1.9	55	51.4	50	46.7	107	100.0

Fuente: Elaboración Personal

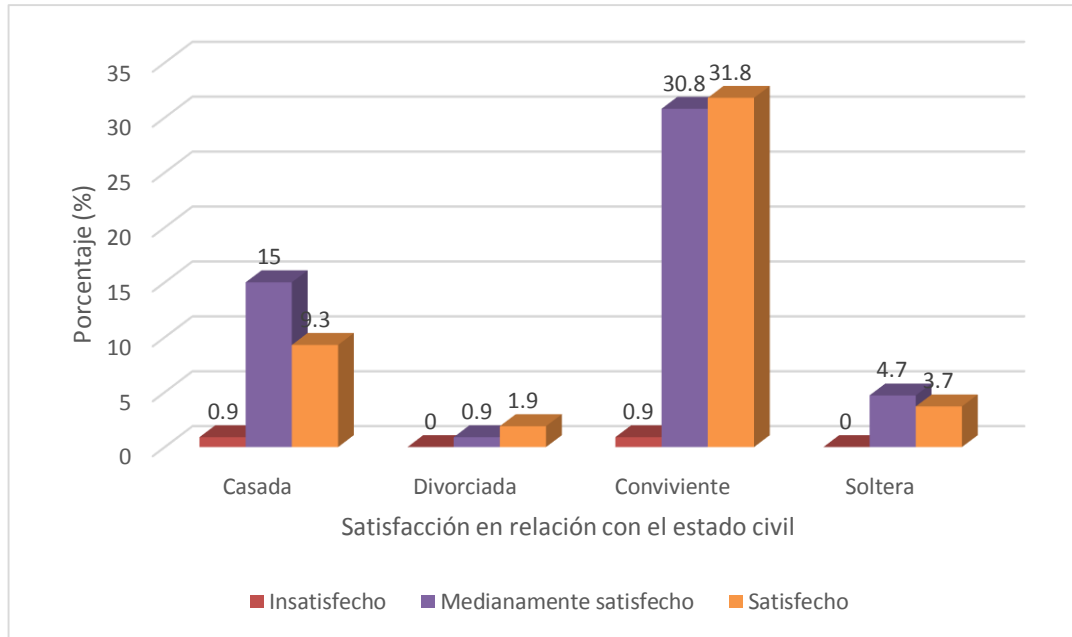
$X^2=2,38$ P >0,05

La tabla N^o 9 indica que según la prueba de ($X^2=2.38$) la satisfacción de la calidad y el estado civil no presento relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se muestra, que el 31,8% de gestantes con estado civil “Conviviente” se muestran “Satisfechas “con la calidad de atención que reciben, además que el 30.8% de las usuarias “medianamente satisfechas” son también convivientes.

GRÁFICO N° 8

Relación entre el estado civil y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de Obstetricia



Fuente: Elaboración Personal

TABLA N^o 10

Relación entre la ocupación y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de Obstetricia

Ocupación	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho			
	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%
Su casa	1	0.9	18	16.8	12	11.2	31	29.0
Independiente	1	0.9	12	11.2	11	10.3	24	22.4
Estudiante	0	0.0	15	14.0	6	5.6	21	19.6
Trabajadora dependiente	0	0.0	10	9.3	21	19.6	31	29.0
TOTAL	2	1.9	55	51.4	50	46.7	107	100.0

Fuente: Elaboración Personal

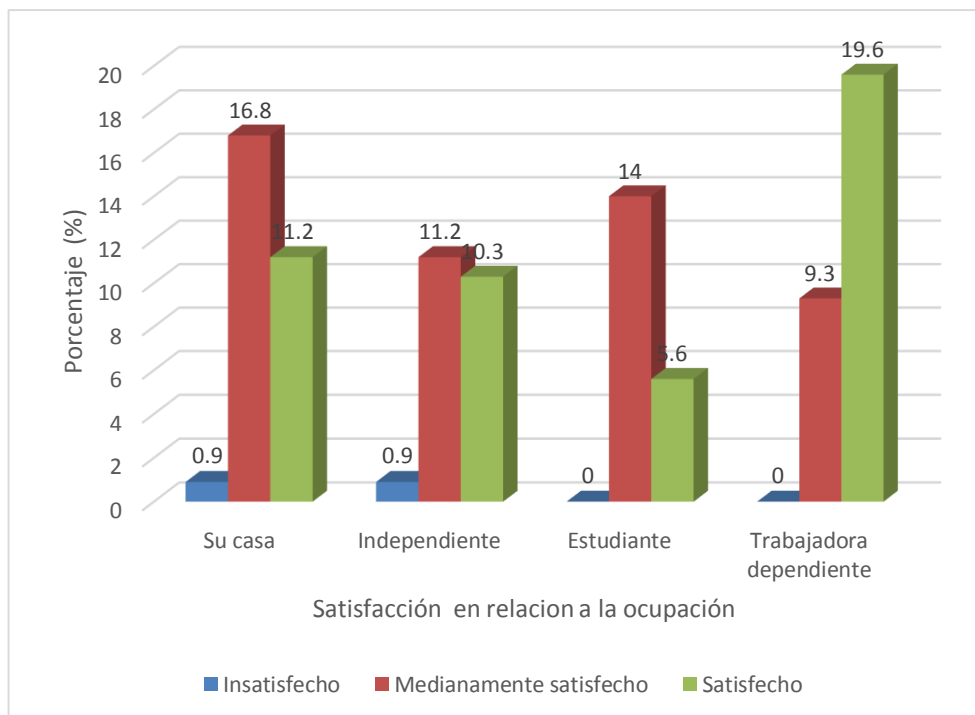
$X^2=10,92$ $P>0,05$

La tabla N^a 10 según la prueba de ($X^2=10.92$) se observa que la satisfacción de la calidad y la ocupación no presento relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se muestra que el 19.6% de las usuarias trabajadoras dependientes se consideran satisfechas con la calidad de atención y el 16,8% de gestantes que se mostraron medianamente satisfechas son amas de casa.

GRÁFICO N° 9

Relación entre la ocupación y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de Obstetricia



Fuente: Elaboración Personal

TABLA N^a 11

Relación entre la procedencia y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de Obstetricia

Procedencia	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho		Nº.	%
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
Arequipa	1	0.9	38	35.5	43	40.2	82	76.6
Provincias de Arequipa	1	0.9	6	5.6	5	4.7	12	11.2
Otros departamentos	0	0.0	11	10.2	2	1.9	13	12.1
TOTAL	2	1.9	55	51.4	50	46.7	107	100.0

Fuente: Elaboración Personal

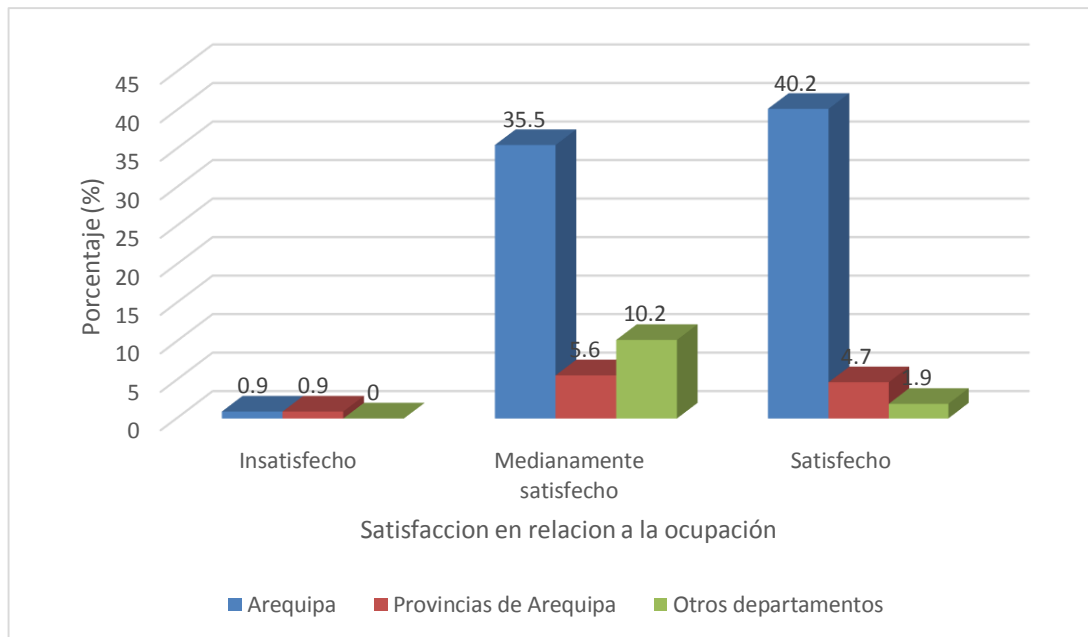
$X^2=9.68$ $P<0,05$

La tabla N^a 11 muestra que según la prueba de ($X^2=9.68$) la satisfacción de la calidad medianamente satisfecha tiene relación estadística significativa ($P<0.05$) con la procedencia de Arequipa.

También se puede observar, que el 35.5 % de las usuarias medianamente satisfechas son de Arequipa y que el 40,2% de las gestantes que se muestran satisfechas con la calidad en la atención igualmente son de Arequipa.

GRÁFICO N° 10

Relación entre la procedencia y la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden al consultorio externo del servicio de Obstetricia



Fuente: Elaboración Personal

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El Hospital I Edmundo Escomel es una entidad prestadora de salud con más de 125 mil asegurados adscritos, que acoge a pacientes referidos de distritos como José Luis Bustamante y Rivero, Paucarpata, Miraflores, Mariano Melgar, Characato, Sabandia, Mollebaya, Yarabamba, Polobaya y Pocsi.

Los cuales reciben atención primaria y especializada, en los servicios de Medicina, Pediatría, Obstetricia, Ginecología, Cirugía, Otorrinolaringología, Traumatología, Cardiología, Oftalmología y Odontología.

Al realizar la ejecución del presente proyecto se contó con el apoyo de los profesionales de los consultorios externos del área de Obstetricia para establecer mejoras en el Servicio.

En la mayoría la población asegurada se mostró asequible e interesada en realizar las preguntas del instrumento utilizado, así mismo hubo pacientes que no accedieron a participar del estudio refiriendo no tener tiempo ya que retornaban a su centro de trabajo.

Los resultados obtenidos los podemos comparar con los estudios que según Poma Quispe con respecto a las características sociodemográficas encontradas en su muestra se aprecia que la población predominante tienen edades entre 19 a 34 años, en un 71.9% , lo cual no difiere mucho de nuestro estudio; ya que la mayoría de gestantes adscritas tiene el rango de edades entre 19 a 28 años con un promedio de 56.1%, en cuanto al grado de instrucción se puede encontrar que Poma Quispe arroja que la población predominante tiene secundaria en un 52,1% a diferencia de nuestro estudio donde la población predominante tiene el grado de instrucción superior en un 63,6%, también el 51.4% de gestantes tiene un hijo y solo el 0,9%

tienen más de cuatro lo cual concuerda con la actual tasa global de fecundidad en nuestro país que es 2.2 por mujer esto proyectado para 2015- 2020 *, según los últimos indicadores demográficos del Perú, y el 63,6% de nuestras gestantes adscritas son conviviente, y según la ocupación el 29,0% es ama de casa al igual que trabajadoras dependientes que también ocupan un 29,0% , y el 76,6% tiene como procedencia Arequipa ciudad.

Nuestro estudio muestra que de las 107 gestantes adscritas que accedieron a participar de la presente investigación 55 de ellas (51.4%) se manifestó “Medianamente satisfecha” con la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia y que solo un 1.9 % de ellas se muestran insatisfechas con dicha calidad en general, lo cual no difiere mucho de los resultados obtenidos por el cuestionario SERVQUA realizado por Poma Quispe, en cuanto a la Satisfacción Global ya que según el estudio mencionado las gestantes se muestran ampliamente satisfechas solo en un 3,3%, Satisfechas en un 15,7%, Moderadamente insatisfechas en un 76% y Severamente insatisfechas en un 5%, sin embargo se pueden encontrar similitudes más estrechas entre nuestro estudio y el realizado por Avalos Moreno donde indica que 48 (75%) de las 64 gestantes que accedieron a participar del estudio manifestó que se siente “Medianamente Satisfecha” con la calidad de atención que recibe en el Hospital Regional Docente de Trujillo.

Nuestro estudio identifico que con respecto a las dimensión humana el 53.3% de las gestantes adscritas se presenta “medianamente satisfecha”; la importancia de

* INEI. Síntesis estadística 2015. INDICADORES DEMOGRÁFICOS, ESTIMADOS POR QUINQUENIOS, 2005 - 2025

esta dimensión radica en el trato por recibir sus dudas y resolverlas, mantener la confidencialidad y el respeto a la privacidad de la gestante, estos aspectos son vitales para afianzar la confianza que se nos es entregada por la gestante, si bien las usuarias indican que están medianamente satisfechas el ideal sería conseguir una satisfacción absoluta en cuanto a la calidad que ofrecemos como profesionales. Según Poma Quispe en sus resultados muestra que en cuanto a la empatía mostrada por parte del personal de salud, las gestantes se muestran en un 68,6% moderadamente insatisfechas, siendo que solo el 3,3% se encuentra ampliamente satisfechas, sin embargo en el estudio realizado por Avalos Moreno revela que las gestantes evalúan positivamente los aspectos relacionados a la calidez y humanización de la atención; ya que el trato del personal, la información recibida durante la consulta y la expectativas en cuanto a la calidez y humanización durante la atención fueron valorados muy positivamente por las gestantes.

Al igual que en la anterior dimensión podemos evidenciar que el 60.7% se muestra “medianamente satisfecho” con la atención en cuanto a la dimensión técnico - científica, cabe resaltar que el 32,7% se encuentra satisfecho con la atención en cuanto a esta dimensión donde se evalúa las competencias y conocimientos básicos que debe tener el profesional y la capacidad de poder transmitirlos a la gestante. Como ya se describió podemos observar que las profesionales de Obstetricia que laboran en los consultorios externos de Obstétrica del Hospital Edmundo Escomel, no está cumpliendo adecuadamente con la responsabilidad de tomar las decisiones técnicas apropiadas en los procedimientos de la manera más hábil posible y de manejar las relaciones personales con el paciente en forma ética y humana, lo cual concuerda con los hallazgos de Quispe Poma ; ya que las gestantes indicaron que

en cuanto a los elementos de fiabilidad y capacidad de respuesta no llegaron a superar sus expectativas siendo las peores evaluadas.

En cuanto a la dimensión del entorno el 53.3% de las usuarias manifestaron estar “Satisfechas” lo cual está relacionado con los ambientes y la comodidad; ya que este estudio fue realizado en un establecimiento del EsSALUD se debe resaltar que las gestantes adscritas se sienten satisfechas con su infraestructura y comodidades, lo cual no concuerda con lo expuesto por Poma Quispe donde indica que la dimensión con mayor nivel de insatisfacción son los elementos tangibles con un 78,5%; dichos elementos tienen que ver con las instalaciones, servicios, limpieza y confort ; esta variación en los resultados de ambos estudios puede estar relacionado a que la investigación realizada por Poma Quispe fue concretada en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

En nuestro estudio con respecto a las características sociodemográficas y su relación con la calidad, se observó que solo la edad y la procedencia presentan relación estadística significativa con un ($P < 0,05$) para ambos resultados; Poma Quispe considera que estas características deben ser tomadas muy en cuenta al momento de la atención prenatal, en cuanto a las características sociodemográficas como el número de hijos, grado de instrucción y estado civil no vio una relación estadística significativa, sin embargo no por eso son menos importantes.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Las características sociodemográficas en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia indican que tienen entre 19 - 28 años, la gran mayoría solo tiene un hijo, tienen grado de instrucción superior, son convivientes, son amas de casa y trabajadoras dependientes, finalmente proceden de Arequipa.

SEGUNDA: La satisfacción sobre la calidad de atención en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en general fue “Medianamente Satisfecha”; al evaluar independientemente cada dimensión encontramos que las usuarias están medianamente satisfechas en las dimensiones humana y técnico científica y satisfechas en la dimensión del entorno.

TERCERA: Respecto a la relación entre las características sociodemográficas con la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia se encontró relación estadística significativa en las características de la edad y la procedencia con el nivel de satisfacción de la calidad de atención.

RECOMENDACIONES

Primero: Se deberá revisar el plan de Mejoramiento de la calidad en el área de los consultorios de Obstetricia del Hospital I Edmundo Escomel Es salud, sobre todo en lo que concierne a la dimensión humana; ya que una adecuada relación interpersonal con la gestante ayudaría a conocer con mayor precisión sus necesidades en salud, al igual que se debe reforzar el conocimiento en el área Técnico- científica para así brindar una atención con calidad en base a nuestras capacidades como Obstetras.

Segundo: Los profesionales de Obstetricia que laboran en los consultorios externos del Hospital I Edmundo Escomel Essalud deberán implementar estrategias para cambiar la percepción de las gestantes en cuanto a la calidad de atención que reciben, esto en base a normas de calidad y supervisión constante.

Tercero: Se sugiere implementar un programa de capacitación continua en: relaciones interpersonales, relaciones humanas, depresión, motivación, autoestima, manejo de situación de estrés y toma de decisiones dirigida a las gestantes y al personal de salud.

Cuarto: Premiar al personal de salud que labora dándoles incentivos para una óptima atención de calidad; con resoluciones, felicitaciones o diplomas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Avalos G, Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo, [Tesis pregrado], Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Obstetricia, 2012.
2. Ávila A, Benítez B, Rangel L, Acurero E, Ferrer M, Briceño A, Satisfacción de los usuarios que acuden a los laboratorios clínicos públicos y privados. Venezuela; 2012.
3. Borré Y, Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla, [Tesis de maestría], Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, 2013.
4. Cuevas J, Psicología y Empresa, Al cliente con respeto, Renovando empresas con talento humano, México, 2011.
5. Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos. Evaluación De Indicadores De Disponibilidad De Medicamentos A Nivel Nacional agosto 2014, Lima, Ministerio de salud, 2015.

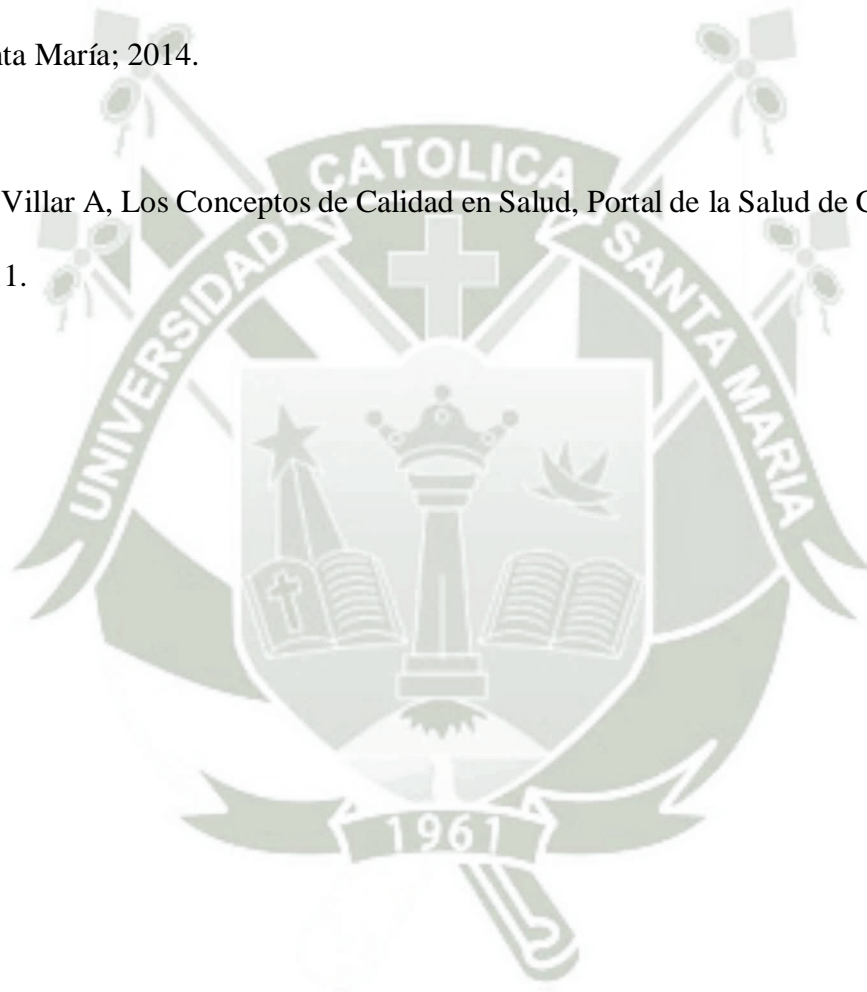
6. Gattinara B., Ibacache J, Puente C, Giaconi J, Caprara A., Percepción de la Comunidad Acerca de la Calidad de los Servicios de Salud Públicos en los Distritos Norte e Ichilo, Bolivia. *Cadernos de Saúde Pública*. Río de Janeiro. Jul –Set; 1995.
7. Huiza Guardia, Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval, Callao, Octubre-Diciembre 2003, [Tesis para el grado de Magister], Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2006.
8. Ministerio de Salud. Documento Técnico, Política Nacional de Calidad en Salud, Lima; pag 13-14.
9. Ministerio de Salud, Recomendaciones para la práctica del Control Preconcepcional, prenatal y puerperal. Perú, 2013.
10. Ministerio de Salud, Satisfacción del usuario externo Perú, Dirección de Calidad del Usuario 2009.
11. Protocolos Asistenciales en Obstetricia PROSEGO, Control prenatal del embarazo normal. Protocolo actualizado en julio de 2010. España, 2015.
12. Poma Quispe, Jessica L. Satisfacción de la atención de las gestantes que realizan su control prenatal en consultorios externos de obstetricia según cuestionario Servqual, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. [Tesis Pre grado],

Arequipa, Universidad Católica de Santa María. Facultad de Medicina Humana, 2010.

13. Santisteban S, Atención Prenatal, En: Rigol O, Obstetricia y Ginecología. Cuba, Ciencias Médicas, 2004.

14. Vargas D, Evolución de la Salud Pública. Arequipa; Universidad Católica de Santa María; 2014.

15. Villar A, Los Conceptos de Calidad en Salud, Portal de la Salud de Cuba. Cuba, 2011.



HEMEROGRAFÍA

16. Casini S., Lucero G., Hertz M., Andina E. Guía de Control Prenatal. Embarazo Normal. Revista del Hospital Materno Ramón Sardá. Argentina. 2002; 21(2): 51-62
17. Domínguez J. La información al paciente: elemento esencial de la buena praxis médica del cirujano en la medicina satisfactiva / voluntaria. Revista Domínguez Ventura. España; 2014.
18. Moreno A, La calidad de la acción de enfermería. Administración, gestión y Calidad, Revista Enfermería Global. May, 2005; 4(6): 1-9.
19. Outomuro D., Mariel A. Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica. Revista Médica Chile, 141 (3)361-366, 2012.
20. Pelozo E, Fernandez N., Martinez L., Zamuner M., Floridia J. Calidad de atención en enfermería, esperada y ofrecida, reflejada por los pacientes de sanatorios privados. Revista Temas de Enfermería Actualizada España. 1997;5(21):25-8

INFORMATOGRAFÍA

21. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Revista de Calidad Asistencial 2002 [fecha de acceso 16 de mayo 2016].

Disponible en: www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-del-paciente-principal-motor-13027647

22. Educación sin fronteras. Rio de Janeiro: Fichas de Titurias; 2014. [Fecha de acceso 6 de marzo 2016].

Disponible en: http://file:///D:/proyecto%20fiorela/gal_Respetoaosdemais.pdf

23. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima: Usuarios de Consulta Externa de los Establecimientos de Salud 2014 - Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. [Fecha de acceso 29 de mayo]. Disponible en:

www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/cap01.pdf

24. Márquez S., Auccasi M. Calidad de atención en servicios de salud. 2004 [fecha de acceso 15 de mayo 2016]. Disponible en:

www.enfermeriaperu.com/gesenfer/calidatenserv1.htm

25. Moreno M. La Calidad de la Atención Médica. México: La Prensa Médica Mexicana; 2012

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-



ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 2: INSTRUMENTO

ANEXO 3: BAREMO

ANEXO 4: CROQUIS DE LIMITACIÓN DEL LUGAR.

ANEXO 5: MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS.

ANEXO 6: SOLICITUD DE PERMISO

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar el presente documento expreso mi consentimiento voluntario para participar como unidad de estudio en la investigación “RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS CON LA SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN USUARIAS QUE ACUDEN POR CONSULTORIO EXTERNO DE OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL I EDMUNDO ESCOMEL ESSALUD AREQUIPA, AGOSTO 2016”, que ejecutan las Bachilleres CAROLINE VEGA LOAIZA y MARCEORID FIORELLA MONCCA ZEBALLOS para optar su Grado Académico de Licenciadas en Obstetricia.

Comprendo plenamente la naturaleza del estudio y me comprometo a asistir a la entrevista y prestar la información a cada uno de los ítems de la encuesta.

También he sido informado cabalmente de que al dar mi consentimiento expreso, tengo derecho a la libre determinación, al principio de beneficencia, al anonimato, privacidad y confidencialidad de la información otorgada, sin excluir mi derecho a renunciar si lo juzgo conveniente, así como un trato digno y justo.

Finalmente tengo entendido que esta investigación ayudará a formular un diagnóstico cognoscitivo del nivel de conocimiento respecto a LA CALIDAD DE ATENCIÓN, a efecto de establecer debilidades y fortalezas, y sugerir mejoras sustantivas al respecto.

Arequipa,.....

FIRMA

ANEXO 2: INSTRUMENTO**ENCUESTA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN****FECHA:**

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente

I. DATOS. -**1.- Edad: ...****2.- Número de hijos:**

a) 1 b) 2 c) 3 d) más

3.- Grado de instrucción:

a) Primaria b) Secundaria c) Superior d) Analfabeta

4.- Estado civil:

a) Casada b) Divorciada c) Conviviente d) Soltera e) Viuda

5.- Ocupación:

a) Su casa b) Independiente c) Estudiante d) Trabajadora dependiente

6.- Procedencia

a) Arequipa b) Provincias de Arequipa c) Otros Departamentos

II. PREGUNTA

A. DIMENSIÓN HUMANA

	Ítems	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Rara Vez	Nunca
1	Durante su permanencia en el establecimiento, la Obstetra le brindó un trato cordial y amable.					
2	La Obstetra respeta el orden de llegada de los pacientes.					
3	Recibe charlas educativas por parte de la obstetra.					
4	La Obstetra muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.					
5	La Obstetra respeta su privacidad durante la Atención.					
6	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento. (ácido fólico, sulfato ferroso)					
7	La Obstetra que la atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.					

8	La Obstetra la deriva hacia un especialista para que le otorguen descanso médico en caso de que lo requiera.					
9	La Obstetra se encuentra correctamente uniformada y limpia					

B.DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTIFICA

	Ítems	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Rara Vez	Nunca
10	El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos.					
11	En la consulta, la Obstetra realiza cuidadosamente el examen físico.					
12	La Obstetra que la atiende la orienta sobre el examen que se le realizo.					
13	La Obstetra la orientó sobre cuidados a seguir en el hogar.					
14	El tiempo de su consulta es suficiente.					
15	Es transferida inmediatamente a un establecimiento de mayor complejidad si la Obstetra lo considera conveniente.					

16	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud.					
17	Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el personal tratante. (sulfato ferroso, ácido fólico)					

C. DIMENSIÓN DEL ENTORNO

	Ítems	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Rara Vez	Nunca
18	La sala de espera está limpia y cómoda cuenta con suficientes asientos para los pacientes					
19	La sala de espera tiene buena ventilación.					
20	El consultorio de Obstetricia está limpio y ordenado.					
21	El consultorio de Obstetricia está bien iluminado.					
22	Los baños están limpios permanentemente.					
23	Ud. Se sintió cómoda en el consultorio de Obstetricia.					

Puntaje total:

ANEXO 3: BAREMO

Calificación general de cuestionario

Nº de ítems: 23

- Insatisfecho (score: 0 puntos – 30 puntos)
- Medianamente Satisfecho (score: 32 puntos – 61 puntos)
- Satisfecho (score: 62 puntos – 92 puntos)

Categoría Puntaje

- Nunca 0
- Rara vez 1
- Algunas veces 2
- Frecuentemente 3
- Siempre 4

A. DIMENSIÓN HUMANA

Nº de ítems: 9

- Insatisfecho (score: 0 puntos – 12 puntos)
- Medianamente Satisfecho (score: 13 puntos – 24 puntos)
- Satisfecho (score: 25 puntos – 36 puntos)

1	Durante su permanencia en el establecimiento, la Obstetra le brindó un trato cordial y amable
2	La Obstetra respeta el orden de llegada de los pacientes.
3	Recibe charlas educativas por parte de la obstetra.

4	La obstetra muestra interés cuando Ud. le consulta sobre su problema.
5	La Obstetra respeta su privacidad durante la atención.
6	Ud. Comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento (ácido fólico, sulfato ferroso).
7	La Obstetra que la atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.
8	La Obstetra la deriva hacia un especialista para que le otorguen descanso médico en caso de que lo requiera.
9	La Obstetra se encuentra correctamente uniformada y limpia.

B. DIMENSIÓN TÉCNICA – CIENTIFICA

Nº de ítems: 8

- Insatisfecho (0 puntos -10 puntos)
- Medianamente Satisfecho (11 puntos – 21 puntos)
- Satisfecho (22 puntos – 32 puntos)

10	El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de veinte minutos.
11	En la consulta, la Obstetra realizó cuidadosamente el examen físico.
12	La Obstetra que la atendió, la orientó sobre el examen que se le realizó.
13	La Obstetra la orientó sobre cuidados a seguir en el hogar.
14	El tiempo de su consulta es suficiente.

15	Es transferida inmediatamente a un establecimiento de mayor complejidad si la obstetra lo considera conveniente
16	Durante la atención médica, le solucionan su problema de salud.
17	Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el personal tratante. (Sulfato ferroso, ácido fólico).

C. DIMENSIÓN DEL ENTORNO

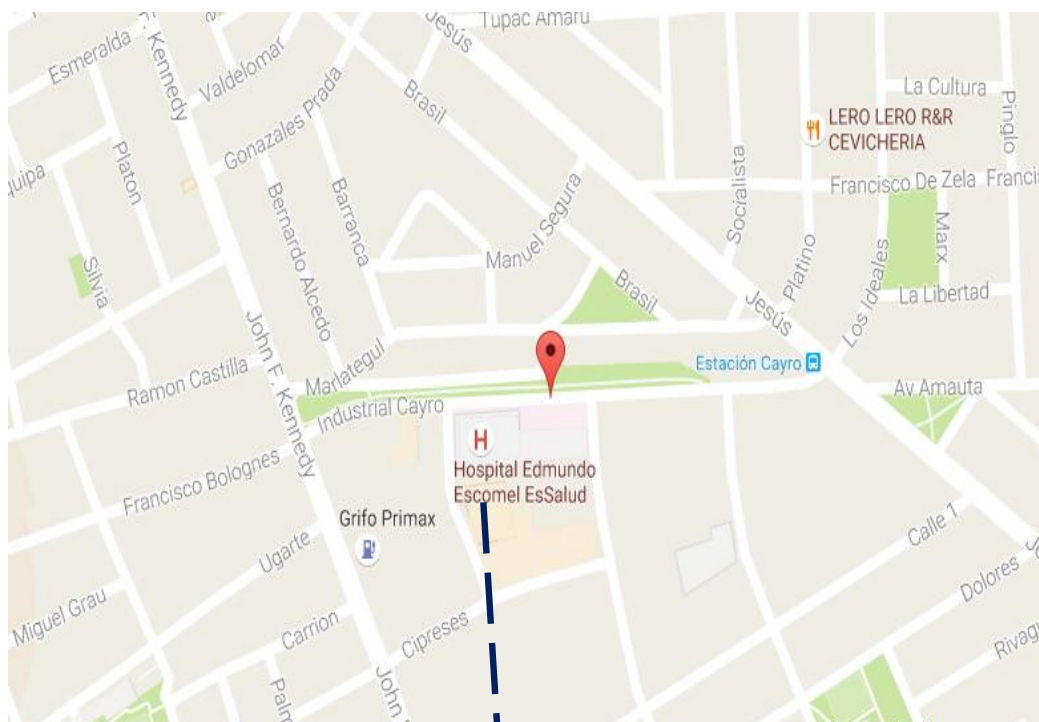
Nº de ítems: 6

- Insatisfecho (score: 0 puntos – 8 puntos)
- Medianamente Satisfecho (score: 9 puntos – 16 puntos)
- Satisfecho (score: 17 puntos – 24 puntos)

18	La sala de espera está limpia y cómoda, cuenta con suficientes asientos para los pacientes.
19	La sala de espera tiene buena ventilación
20	El consultorio de Obstetricia está limpio y ordenado
21	El consultorio de Obstetricia está bien iluminado
22	Los baños están limpios permanentemente.
23	Ud. Se siente cómoda durante su estadía en el consultorio de Obstetricia.

ANEXO 4: CROQUIS DELIMITACIÓN DEL LUGAR.

Hospital I - Edmundo Escemel.



ANEXO 5: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

ID	CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS						SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN			PUNTAJE TOTAL
	EDA D	Nº hijos	Gº instrucción	Estado civil	Ocupación	Procedencia	Dimensión humana	Dimensión Técnico científico	Dimensión del Entorno	
1	31	1	3	3	4	1	2	3	3	3
2	30	1	3	3	4	1	3	3	3	3
3	21	1	3	3	4	1	3	2	3	3
4	28	1	3	3	2	1	2	2	3	2
5	30	1	2	4	4	1	3	3	3	3
6	24	1	3	4	3	1	3	3	3	3
7	30	2	3	1	2	1	3	3	3	3
8	29	1	3	1	1	1	3	3	3	3
9	21	1	2	3	1	1	3	3	3	3
10	29	2	2	3	4	1	3	3	3	3
11	32	2	2	1	1	3	2	2	2	2
12	38	2	3	1	1	1	2	1	3	2
13	27	2	3	1	4	1	3	3	3	3
14	27	2	3	1	4	1	3	2	3	3
15	33	2	2	3	1	1	2	2	3	3
16	26	1	2	4	1	1	3	2	3	3
17	30	1	2	3	4	1	2	2	3	3
18	35	2	3	1	2	1	3	2	3	3
19	22	1	3	3	3	1	3	3	3	3
20	24	1	3	3	2	1	3	3	3	3
21	30	2	2	3	1	1	3	2	3	3
22	23	1	3	3	4	1	2	3	2	3
23	31	2	2	3	1	1	3	3	3	3
24	25	1	2	3	1	3	1	2	2	2
25	33	1	3	3	2	1	2	3	3	3
26	36	2	3	1	4	3	2	2	2	2
27	32	3	2	3	1	1	2	1	2	2
28	33	1	2	1	1	2	3	3	3	3
29	27	2	3	1	1	1	2	2	3	2
30	33	1	2	1	1	2	2	2	3	2
31	33	2	3	3	4	1	3	3	3	3
32	29	1	1	3	2	1	3	3	3	3

33	28	1	3	1	4	1	3	2	3	3
34	25	1	3	3	3	1	3	3	3	3
35	27	1	3	4	3	1	2	2	3	2
36	23	1	3	1	4	1	2	3	3	3
37	30	1	3	3	4	1	3	2	3	3
38	33	1	3	1	4	1	2	2	2	2
39	27	2	2	3	1	3	3	3	3	3
40	35	2	3	1	2	1	3	2	3	3
41	29	3	3	3	4	3	3	3	3	3
42	30	1	3	3	4	1	3	2	3	3
43	24	1	2	3	1	2	3	3	3	3
44	20	1	2	4	1	2	2	3	3	3
45	29	1	3	3	2	1	3	3	3	3
46	24	1	3	3	1	1	3	3	3	3
47	26	2	2	3	1	2	3	3	3	3
48	27	1	3	3	3	1	3	3	3	3
49	20	1	2	3	3	1	3	2	3	3
50	23	1	3	3	2	1	2	2	1	2
51	30	2	2	3	3	1	2	2	2	2
52	20	2	3	3	3	1	2	2	2	2
53	25	1	3	1	2	1	3	2	2	2
54	19	1	2	3	3	1	2	2	2	2
55	22	2	3	3	3	1	2	2	2	2
56	36	2	3	3	4	1	2	2	2	2
57	30	4	4	3	2	1	2	2	2	2
58	21	2	3	3	3	1	2	2	2	2
59	23	1	2	3	1	1	3	3	2	2
60	30	1	3	1	4	1	2	2	2	2
61	29	1	3	3	4	1	3	3	3	3
62	28	3	3	4	2	1	2	2	1	2
63	21	2	3	3	3	1	3	2	2	3
64	27	2	3	1	3	1	2	2	2	2
65	31	2	3	3	1	1	2	2	2	2
66	32	2	3	2	4	1	3	3	2	3
67	28	2	3	3	4	1	2	2	2	2
68	21	1	3	1	1	1	2	2	2	2
69	38	2	2	3	2	1	3	1	2	3
70	25	2	2	3	4	1	2	2	2	2
71	27	3	4	1	2	3	2	1	2	2
72	27	1	3	3	2	2	3	3	3	3

73	19	1	2	3	2	2	2	2	2	2
74	19	1	3	3	1	2	2	2	2	2
75	20	2	2	1	1	1	1	1	2	1
76	36	2	3	1	4	3	2	2	2	2
77	25	3	2	2	3	2	2	2	2	2
78	19	1	2	3	3	3	1	2	2	2
79	30	2	3	1	4	1	2	2	2	2
80	27	1	3	3	1	3	2	2	2	2
81	25	2	2	3	2	2	1	1	3	2
82	21	1	3	3	2	2	1	1	2	1
83	30	2	3	1	2	1	3	3	3	3
84	20	1	2	3	3	1	2	2	2	2
85	20	2	3	3	3	1	2	2	3	2
86	33	2	2	3	1	1	2	2	2	2
87	33	2	3	3	4	1	3	2	2	3
88	26	1	2	4	1	1	2	2	2	2
89	36	2	3	1	4	3	2	2	3	2
90	28	3	3	4	2	1	2	2	3	2
91	24	1	3	4	3	1	2	2	2	2
92	28	1	3	3	2	1	3	2	2	2
93	27	2	2	3	1	3	2	2	2	2
94	32	2	2	1	1	3	2	2	2	2
95	27	2	3	1	3	1	2	2	2	2
96	33	1	3	3	2	1	2	2	2	2
97	20	1	2	3	3	1	2	2	2	2
98	35	3	2	3	1	1	2	2	2	2
99	23	1	2	3	1	3	2	2	2	2
100	33	2	2	3	1	1	2	2	2	2
101	28	2	3	3	4	2	2	2	3	2
102	22	2	3	3	3	1	2	2	3	2
103	31	1	3	3	4	1	2	3	3	3
104	30	1	3	3	4	1	3	3	3	3
105	21	1	3	3	4	1	3	2	3	3
106	28	1	3	3	2	1	2	2	3	2
107	32	3	3	2	2	1	3	3	3	3

ANEXO 6: SOLICITUD DE PERMISO.

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"



SOLICITO: "Permiso para realizar Proyecto de tesis"

Director:
Sr. Dr. Angel Calle Bellido

Yo, Caroline Vega Loaiza, bachiller del programa profesional de Obstetricia y Puericultura identificada con matricula número 2007223382.

Yo Marceorid Fiorella Moncca Zeballos, bachiller del programa profesional de Obstetricia y Puericultura identificada con matricula número 2007250442.

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar permiso para realizar nuestro proyecto de tesis con las pacientes que acuden a control prenatal del servicio de obstetricia. Para nuestra investigación, que titula: "**Grado de satisfacción desde la perspectiva del usuario en la Atención Prenatal del Servicio de Obstetricia en el Hospital Edmundo Escomel Arequipa, 2015**".

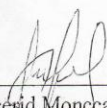
Adjuntamos: Un ejemplar del mismo

POR LO EXPUESTO:


Pido a acceder a nuestra solicitud.

Agradecemos de ante mano la atención a la presente.

Arequipa 26 de Enero del 2016



Marceorid Moncca Zeballos



Caroline Vega Loaiza