

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**

**ESCUELA DE POST GRADO**



=====

**CALIDAD DE SERVICIOS DE OBSTETRICIA Y  
SATISFACCION DE LAS GESTANTES EN EL CENTRO DE  
SALUD -SAPALLANGA 2014**

=====

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE  
MAGISTER EN ADMINISTRACION EN GERENCIA DE  
SALUD**

**TESISTA:**

**MELLADO VICENTE RUTH ELIANA**

**ASESOR:**

**DRA. VERÓNICA CAJAS BRAVO**

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2015**

## **DEDICATORIA**

A mis padres y esposo por todo el amor que me brindan y Por su esfuerzo hecho para brindarme educación.

Que dios permita tenerlos siempre a mi lado a mis hermanos y pequeña niña por su apoyo y comprensión.

## RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo, prospectivo y de cohorte transversal, el cual tuvo como Objetivo: Describirla percepción de la calidad de servicios de obstetricia y satisfaccion de las gestantes en el centro de salud sapallanga 2014 se realizó la investigación descriptiva ,no experimental ,donde se obtuvo una población de 100 gestantes que reunían las condiciones de inclusión, la muestra proviene del muestreo no probabilístico por conveniencia, la técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento la encuesta. Para el análisis de las variables se utilizó el paquete SPSS para Windows 11.

**Resultados:** La satisfacción de las gestantes estaba en relación a la Calidad de Atención: Atención del personal con una calificación de 25% buena ,58%regular, 17% malo y en cuanto al trato del personal 59% bueno, 30 % regular ,11% malo y en tres dimensiones **Infraestructura** 45% amplios, 55% reducidos, Instalación, equipamiento 71 % bueno y 29% malo, Tiempo de espera para la consulta 44 % poco tiempo y 56% mucho tiempo.

**Palabras claves:** Satisfacción, calidad de atención, Atención prenatal.

## SUMMARY

This is a descriptive, prospective and cross-sectional cohort, which had as its objective the study: To describe the perception of the quality of obstetric services and satisfaction of pregnant women in the health center Sapallanga 2014. Descriptive research was conducted, not experimental, whereas population of 100 pregnant women were eligible for inclusion was obtained, the sample comes from non-probabilistic convenience sampling, the data collection technique was the interview and the surveying trumpet. For analysis of the variables SPSS for Windows 11 was used.

**RESULTS:** The satisfaction of pregnant women was related to the Quality of Care: Care staff with a rating of 25% good, 58% fair, 17% bad and in their treatment of staff 59% good, 30% fair, 11% bad and 45% in three dimensions: broad infrastructure, 55% reduced, installation, equipment 71% good and 29% bad, Timeout for consultation 44% shorthand 56% long.

**KEYWORDS:** satisfaction, quality of care, prenatal care.

## INTRODUCCIÓN

El ofrecer atención de buena calidad siempre ha sido una meta para los gerentes como para los profesionales de salud los cuales diseñan programas y estrategias que están procurando ofrecer mejor atención a más personas. Las estrategias que se han planteado buscan unificar los esfuerzos de las principales instituciones del sistema de salud con el objetivo de desarrollar criterios uniformes. Este esfuerzo actualmente se lleva en un programa diseñado para la mejora de la calidad de la atención médica que recibe la población en el país. (1)

La evaluación de la calidad de los cuidados de la salud se ha vuelto una preocupación mayor para los proveedores de servicios de salud en las recientes décadas. Uno de los objetivos en los que está basada la calidad de los servicios de salud es el otorgar trato digno y atención medica afectiva, ética y segura como elementos que definen la calidad. La inclinación natural, es entonces, asumir tales variaciones que impliquen las clasificaciones jerárquicas que las medidas reflejan la calidad y que las variaciones reflejan las variaciones en la calidad. (2)

Los conceptos de calidad y satisfacciones se encuentran en el centro del debate de las investigaciones de los servicios de salud .La faceta más interesante que afronta hoy los investigadores es la Interacción entre la calidad la satisfacción y el valor. Nuestro trabajo es enmarcar en dicha línea y analiza las relaciones causales de la calidad esencialmente de los hospitales públicos con la satisfacción de los pacientes y acompañantes. (3)

Este trabajo analizara los factores que se encuentran influyendo en la satisfacción que el usuario en el servicio de obstetricia percibe y como esta

se relaciona con la calidad de la atención con el propósito de identificar aquellos susceptibles de ser modificados que repercuten en la calidad de los servicios otorgados.

## INDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	II
<b>RESUMEN</b>	III
<b>SUMMARY</b>	IV
<b>INTRODUCCIÓN</b>	V
INDICE	VI
 <b>CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION</b>	
1.1. Descripción del problema	01
1.2. Formulación del Problema	02
- Problema general	02
- Problemas específicos	02
1.3. Objetivos	04
1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis	04
1.5. Variables	05
<b>1.6</b> Operacionalización De Las Variables	05
1.7. Justificación de la investigación	07
1.8. Justificación Práctica	07
1.9 Variabilidad de Estudio	08
1.10. Limitaciones	08
 <b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes	09
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Definiciones conceptuales	28

2.4. Bases epistémicos	28
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo de estudio	30
3.2. Diseño y esquema de la investigación	31
3.3. Población y muestra	32
3.4. Instrumentos de recolección de datos	33
3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos	34
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS</b>	
4.1. Presentación y análisis descriptivo de los resultados	35
4.2. Análisis inferencial de los resultados	38
<b>CAPÍTULO V. DISCUSION</b>	
4.3. Discusión de los resultados	46
<b>CONCLUSIONES</b>	49
<b>SUGERENCIAS</b>	50
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	51
<b>ANEXOS</b>	<b>55</b>



## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.**

El presente estudio pretende determinar el grado de satisfacción asociado a la calidad de atención en Las gestantes luego de recibir la atención prenatal.

Siendo importante determinarla y poder identificar los factores que influyen en la satisfacción, por lo tanto se debe tener en cuenta para corregirlo y evitarlo, según los factores que presenten.

Existen estudios relacionados al tema que se han analizado, tomando en cuenta otros tipos de factores también asociados a la satisfacción, siendo estos no estudiados o poco estudiados e incluso no estudiados en algunos casos, en nuestra realidad este trabajo representaría un aporte necesario en el campo obstétrico.

En el centro de Salud no contamos con los recursos humanos y de lo que se quiere identificar es el trato que se le brinda en cada atención prenatal con el recurso que se cuenta.

Los resultados del estudio servirán para identificar aspectos en donde las gestantes se sienten menos satisfechas, provocando en estos casos que el profesional de salud tome conciencia de los resultados encontrados para mejorar la insatisfacción de las usuarias.

#### **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA:**

La formulación del problema se circunscribe a la gran interrogante de cómo el paciente percibe la calidad de atención que se le da en el servicio de obstetricia en el Centro de Salud de Sapallanga.

##### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicios de obstetricia y la satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud Sapallanga 2014?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS:**

- ¿Cuál es la relación entre la atención que brinda el personal de salud y la satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga 2014?
- ¿Cuál es la relación de la infraestructura física y la satisfacción de la gestante?
- ¿Cuál es la relación de las instalaciones, equipo y la satisfacción de la gestante?
- ¿Cuál es el tiempo de espera de las gestantes?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La satisfacción de necesidades y expectativas del paciente constituye un elemento importante en la atención de salud, y por ello es un aspecto de prioridad que el sector salud intenta promover (4).

Para el logro de estas características es necesaria la participación del equipo de salud, especialmente de la obstetra quien busca constantemente ayudar a la mujer gestante a satisfacer sus necesidades de salud, basándose en la ciencia, competencia intelectual y habilidades técnicas que ella adquiere para lograr este fin.

Mediante la atención prenatal la obstetra adquiere un rol protagónico, porque se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal. Mediante la atención prenatal, puede vigilar la evolución del embarazo y preparar a la madre para el parto y la crianza de su hijo.

La beneficiada de toda esta atención es la gestante. Ella, al asistir a su atención prenatal, espera que los trabajadores de salud satisfagan sus múltiples necesidades ya que éstas no se presentan en forma ordenada sino que están relacionadas unas a otras, pero la obstetra eficiente sabe distinguir y comprender en su individualidad y complejidad (5, 6,7)

De lo observado, durante mi internado, algunas de las gestantes luego de recibir la atención prenatal, se ven motivadas a regresar y buscar incluso al mismo profesional que las atendió con anterioridad; otras, sin embargo, manifiestan su evidente inconformidad con la atención recibida.

Hoy ante la manifiesta inconformidad de la población durante los últimos años sobre la atención en salud, ha sido notoria la preocupación oficial por mejorar las instituciones de salud, por eso cada día los pacientes exigen ser tratados en forma rápida, eficaz y cumplir con sus expectativas y de ello dependerá que regresen para solicitar otro servicio (8).

Es por esto que considero importante realizar este estudio, para poder identificar al grupo de gestantes insatisfechas y brindar alternativas de mejora para así tener gestantes satisfechas y con una buena atención prenatal.

## **1.4 OBJETIVOS:**

### **1.4.1 Objetivo General**

Conocer la relación que existe entre la calidad de servicios de obstétrica y satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud Sapallanga 2014.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la relación entre la atención que brinda el personal de salud y la satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga 2014.

- Identificar la relación de la infraestructura física y la satisfacción de la gestante.
- Determinar la relación de las instalaciones, equipo y la satisfacción de la gestante.
- Determinar el tiempo de espera de las gestantes para su atención.

## **1.5 HIPÓTESIS:**

### **1.5.1 Hipótesis General:**

Existe relación directa entre la calidad de servicios y la satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud Sapallanga 2014.

### **1.5.2 Hipótesis específicas:**

- La calidad de servicio del personal estará relacionada con la satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga.
- La infraestructura física estará relacionada con la satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga.
- Las instalaciones, equipo que posee el centro de salud de Sapallanga estará relacionada con la calidad de servicio y la satisfacción de la gestante.
- El tiempo de espera de las gestantes para su atención estarán relacionado con la satisfacción de las gestantes.

## **1.6 VARIABLES:**

### **1.6.1 Variable dependiente:**

- Satisfacción de las gestantes

### **1.6.2 Variable independiente:**

- Calidad de Atención.

**Dimensiones:**

- Infraestructura
- Instalación, equipamiento
- Tiempo de espera.

**1.6.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

Con la finalidad de cuantificar la calidad de servicios y la satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga, y por tratarse de un proyecto de Investigación

**OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES:**

VARIABLE	DIMENCIONES	INDICADORES	CALIFICACION	ESCALA
----------	-------------	-------------	--------------	--------

**VARIABLES DEPENDIENTES:**

SATISFACCION DE LAS GESTANTES		EVALUAR MEDIANTE ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BUENA</li> <li>• REGULAR</li> <li>• MALA</li> </ul>	NOMINAL
-------------------------------	--	---------------------------	--	---------

**VARIABLE INDEPENDIENTE:**

<b>CALIDAD DE ATENCION</b>	<b>INFRAESTRUCTURA FISICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LIMPIEZA</li> <li>• DECORACION</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amplios</li> <li>• Reducidos</li> </ul>	NOMINAL
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• PRIVACIDAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	NOMINAL
		CONFORT EN EL AMBIENTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	NOMINAL
	<b>EQUIPOS Y MATERIALES DISPONIBLES PARA ATENCIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INSTALACION</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena</li> <li>• Mala</li> </ul>	NOMINAL
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• MATERIALES</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	NOMINAL
	<b>TIEMPO DE ESPERA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DURACION DE LA ESPERA</li> <li>• TRANQUILIDAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No espero.</li> <li>• Aprox media hora.</li> <li>• Aprox 1 hora.</li> <li>• Más de 1 hora.</li> </ul>	NOMINAL
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• DURACION DE LA CONSULTA</li> <li>• TRANQUILIDAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poco tiempo</li> <li>• Mucho tiempo</li> </ul>	NOMINAL

## JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN

### JUSTIFICACIÓN TEORICA

El presente estudio sobre la calidad de atención que tienen los usuarios en el servicio de obstetricia en el centro de salud Sapallanga, permitió realizar un análisis basado en los resultados, donde se puede establecer como una prioridad, la sistematización de este estudio tomando en cuenta que es una herramienta muy útil para mejorar el servicio.

La Gerencia de la Calidad en las instituciones de salud es un componente importante en el proceso de la modernización del sector salud y el fortalecimiento institucional.

Se ha observado que a medida que se mejora la calidad de los servicios de salud se obtienen resultados positivos, los costos son bajos y los funcionarios empiezan a darse cuenta de lo valioso que es la herramienta.

Al aplicar esta herramienta contribuyó a que se promueva en las unidades de salud, el mejor uso de los recursos disponibles y estar claro de los beneficios que esto conlleva como es el aumento relativo de la capacidad de oferta y por ende de los indicadores de salud.

La investigación propuesta busca, por la aplicación de la teoría y conceptos básicos, ver el gran desafío de los cambios que originan para la construcción de un sector de salud, con equidad, eficiencia, calidad y calidez, de atención para las mujeres gestantes.

### **JUSTIFICACION PRÁCTICA**

De acuerdo a los objetivos trazados, los resultados permiten encontrar soluciones estratégicas y concretas al problema principal, ya sea de cultura organizacional, y estructuras internas, que inciden en los resultados de toda la Institución.

### **IMPORTANCIA:**

La importancia de este estudio relacionado de la calidad de atención del servicios de obstetricia y satisfaccion de las gestantes en el centro de salud se fundamenta en lo siguiente:

- No hay estudio de investigación sobre calidad de servicios y satisfaccion de las gestantes en el centro de salud Sapallanga .

- No hay estudios de investigación sobre estos temas, en instituciones de salud a nivel Junín.
- Los resultados de este estudio contribuirán a analizar las políticas de atención en los establecimientos de nivel I-1 del Sector Salud de nuestra región y país.

### **VIABILIDAD DEL ESTUDIO**

- La viabilidad del estudio se hizo factible en virtud de las facilidades administrativas del investigador por trabajar en el Centro de Salud Sapallanga.
- Se solicitó la autorización del Centro de Salud Sapallanga.
- Se contó con las facilidades administrativas, en horas laborales para la elaboración de las encuestas a las gestantes.

### **LIMITACIÓN DEL ESTUDIO:**

Consistió básicamente en el tiempo por la demanda de los pacientes ya que por ello no se podía realizar con anticipación las encuestas con las gestantes.



## CAPITULO II

### 2.1. MARCO TEÓRICO:

#### 2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES:

**OVIEDO SARMIENTO, Edda Nair**, en Lima, el año 2010, realizo un estudio de Investigación titulado “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES CON Y SIN PREPARACIÓN EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA AL RECIBIR LA ATENCIÓN DEL PRIMER PARTO EUTÓCICO EN EL HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO: ESSALUD”, que tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las pacientes que recibieron preparación en Psicoprofilaxis obstétrica en comparación con las pacientes que no recibieron Preparación en Psicoprofilaxis obstétrica y que fueron atendidas en centro Obstétrico en su primer parto eutócico. Método: Estudio prospectivo, comparativo, De corte transversal en el cual se evaluaron a 148 pacientes atendidas en el Centro obstétrico del Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho. Este estudio concluyó: *“Que el nivel de expectativas de los grupos estudiados son altas y no hay diferencias significativas entre ambos grupos y desde el punto de vista de percepciones el nivel de satisfacción es bajo, es decir hay insatisfacción en ambos grupos y no hay diferencias significativas entre ellas y el programa de Psicoprofilaxis obstétrica no influyó en el nivel de satisfacción de las usuarias.*

*Sin embargo, existe una diferencia significativa en percepciones con respecto a la calidad de la atención médica, siendo el grupo de las preparadas en Psicoprofilaxis obstétrica que lo consideran importante en relación al grupo de las no preparadas” (9)*

**TOVAR HUAMANCAYO, Sandra verónica**, en el Callao el 2004, realizó un estudio de investigación titulado “GRADO DE SATISFACCION DE LAS GESTANTES AL RECIBIR LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL HOSPITALNACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION DEL CALLAO, MAYO-DICIEMBRE2003”, que tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de las Gestantes al concluir la atención prenatal. Metodología: Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. Se seleccionó a 108 gestantes entre noviembre y diciembre del 2003 que tuvieron más de una atención prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión a las cuales se les aplicó un instrumento de medición del grado de satisfacción del servicio, en este caso una encuesta. El estudio concluye que: *La atención percibida por la gestante y el aspecto interpersonal constituyen factores de riesgo para el desarrollo de insatisfacción. Las gestantes que tienen algunos de estos factores tienen el riesgo de Quedar insatisfechas luego de la atención prenatal. (10)*

**Marisol Vicuña**, en Lima, el 2002 presentó un estudio en la Unidad de Epidemiología Hospital Nacional Hipólito Unanue, sobre “NIVEL DE SATISFACCIÓN Y DISFUNCIONES PERCIBIDAS SOBRE LACALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS OBSTÉTRICOS, 2002” cuyo Objetivo fue describir el nivel de satisfacción y las disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos, realizado en usuarias hospitalizadas y sus acompañantes, en el Hospital Hipólito Unanue de Lima. Se entrevistó luego de la alta médica a las pacientes. El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más

frecuentemente por los largos Tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort.

Concluye en lo siguiente: Los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas.

El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo. (11)

### **2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:**

**NOGUERA, Astrid Milena y col.**, Colombia (2011) efectuó un estudio de Investigación con el título: “EVALUACION DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DEL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL A PARTIR DE LA ATENCION BRINDADA A LAS USUARIAS EN EL CENTRO DE SALUD SUROCCIDENTE DE LA ESE POPAYAN ENERO DE 2011 – JUNIO DE 2011”. Es un estudio descriptivo que tiene como principal objetivo: Evaluar el proceso de atención prenatal en el centro de Salud Suroccidente de la ESE Popayán, para definir la calidad de atención clínica y descubrir los procesos problemáticos dentro de la atención prenatal en dicho centro. Metodológicamente el estudio fue una auditoria que se realizó a través de encuestas y el empleo de encuestas semiestructurado a 200 gestantes. El estudio concluye en lo siguiente:

*Luego de la realización del trabajo podemos evidenciar que si existen elementos que afectan la calidad de atención realizada a las maternas durante su CPN, evidenciadas tanto en los procesos asistenciales como en los administrativos. (12)*

**NIETO GONZÁLEZ, Leslie Arandy y col.**, México (2011) realizaron un estudio de investigación con título: “PERCEPCION DEL TRATO DIGNO POR LA MUJER EMBARAZADA EN LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE ENFERMERÍA”, que tiene como objetivo evaluar la identificación de la mujer embarazada a un trato respetuoso al llegar al hospital, así como la evaluación del trato digno en la atención de su parto en un hospital de segundo nivel del Distrito Federal. Método: Estudio descriptivo, transversal, cualitativo y cuantitativo, con una muestra de 380 mujeres embarazadas, que acudieron a su consulta prenatal en un hospital general de segundo nivel de atención del Distrito Federal. A quienes se aplicó un cuestionario enfocado a evaluar la percepción del trato digno y la identificación de este derecho como uno de los establecidos en la Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes. Entre los hallazgos se encontró que 66% de las mujeres esperaron más de 60 minutos desde el ingreso hasta el momento de recibir un tratamiento y el 93% recibió información clara y una atención respetuosa por parte del equipo del hospital. Este estudio concluyó en lo siguiente:

*La mujer embarazada percibe el trato digno otorgado por el personal como buena. En relación al indicador trato digno, el cual es evaluado con un estándar de 95% de cumplimiento, se obtuvo que cada una de las variables se encontraban por debajo del mismo, sobresaliendo el que las enfermeras no se presentan con el paciente, el no llamarlos por su nombre y no resguardar su intimidad y pudor. Manifestando con ello el proponer mejora continua, en estos tres aspectos, que son*

*importantes para la seguridad del paciente en cuanto a su identificación con el profesional de la salud. (13)*

### **2.1.1. BASES TEORICAS:**

#### **GESTACIÓN**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación).

Entonces, el blastocito atraviesa el endometrio uterino e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación. (14)

El Embarazo según Reeder M. (1995), “es un estado de gestación que comienza con la fecundación para el proceso de desarrollo del ser humano, su duración normal en la mujer es 266 a 280 días equivalen a 38 y 40 semanas”.

Asimismo, Reeder M. menciona que durante el embarazo se producen muchos cambios en la fisiología materna. Estas adaptaciones del embarazo, aunque se hacen más aparentes en los órganos reproductivos, afectan también a otros sistemas del cuerpo estos comienzan a manifestarse durante el primer trimestre. (15)

#### **SATISFACCIÓN**

1. Es la acción de satisfacer. Gusto, placer. Realización del deseo o gusto. Razón o acción con que se responde enteramente a una

queja. Al ser definida como la acción de satisfacer, podemos ser más exquisitos aún y observar qué significa satisfacer: "Pagar enteramente lo que se debe, aquietar, saciar, dar solución, cumplir, llenar, gustar, agradar a una persona algo o alguien. Aquietarse o persuadirse con una razón eficaz. Estar conforme uno con algo o alguien" (16).

Es evidente que cuando leemos esta definición nos damos cuenta de lo difícil que resulta satisfacer y sentirse satisfecho. Pero hay algo que resulta evidente es que se trata de dos aspectos esenciales:

2. La satisfacción es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere, que se espera, que se desea, etc. y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.
3. Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como "satisfactor" o no. La satisfacción entonces no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto dado el desarrollo de todo un complejo proceso intra subjetivo e ínter subjetivo. Entiéndase, no es apenas una evaluación desde lo personal, sino también desde lo social, desde y con el otro, desde lo que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados, sentimos de un modo o de otro. (17,5).

4. De forma más sencilla pudiéramos decir refiriéndonos a lo que sucede a diario en nuestras instituciones de salud: Hay un sujeto (paciente) que viene a nosotros esperando algo, evaluando si lo que esperaba es lo que obtiene o no y eso constituye la medida de la satisfacción que siente. Hay otros sujetos (personal de salud) que dan algo al que espera y que también esperan y evalúan por ese algo que dan, y eso constituye la medida de su satisfacción que incide cíclicamente en el próximo dar que brindan al próximo paciente que espera. Pero a su vez el propio personal de salud es un sujeto demandante al interno de aquella institución de la cual el ahora deviene sujeto con una expectativa, sujeto expectante.

#### **EL PACIENTE (USUARIO)**

El "paciente" (usuario) que acude a una institución de salud, puede venir por muchas razones, pero lo esencial pudiera ser sin dudas solucionar un problema de salud.

En el transcurso por esta búsqueda de solución establece mejores o peores comunicaciones con el personal que lo atiende, recibe mejor o peor trato, establece amores y odios, esperanzas y frustraciones, soluciona o no soluciona el problema por el que vino. Sin embargo, puede no solucionar el problema y estar satisfecho porque fue bien atendido, o como dicen muchos "hicieron todo lo posible". Puede solucionar el problema y salir insatisfecho porque le cayó mal alguien o algo, o porque tuvo que esperar mucho un día o porque es alguien querellante, "protestón" o amargado. (18)

En la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan

molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor). En términos sociológicos y administrativos, *paciente* es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

### **EL SUPUESTO DADOR (O EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD).**

Es aquel que brinda la atención al paciente y en quien nos centramos muchas veces para evaluar la competencia profesional, sin embargo, buenos profesionales de la salud pueden recibir una queja de un paciente muy exigente, o de un paciente donde se procedió de un modo tan correcto que no era lo que el mismo esperaba, o sencillamente de un paciente pesado.

Profesionales no muy capaces, pero simpáticos, sociables, pueden lograr los mejores calificativos y donde todo el mundo sale contento.

Mientras más satisfechos de su labor estén los profesionales de salud que brindan una atención existen más probabilidades de que se logre una atención satisfactoria.

### **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

La satisfacción del paciente es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. El paciente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene acceso limitado al servicio, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (19) Entonces el brindar servicios con buena calidad va a influir en la satisfacción del paciente.



Por lo tanto todo profesional tiene la obligación ética de brindar servicios de buena calidad. Sin embargo existen trampas de excelencia en las que interviene: La comunicación como fuente generadora de insatisfacciones. Puede suceder que le hayamos dado un exceso de información al paciente sobre lo óptimo a realizar en su caso y sin darnos cuenta aumentamos sus expectativas ( por pretender ser excelentes), las cuales luego por alguna razón no llegan a cumplirse y provocan un estado de insatisfacción en el paciente. Por eso que del modo en que nos comunicamos, y en el modo de pretender a veces ser tan excelentes, que generamos fuentes de insatisfacción en nuestros pacientes.

### **Recomendaciones de la OMS**

La Organización Mundial de la Salud con su programa “Promoviendo un Embarazo Seguro” recomienda que los mecanismos adecuados para mejorar la calidad de atención materna incluyen la evaluación de la satisfacción de las madres con el cuidado recibido (20).

En otra publicación de la OMS, “Haz que Cuenten cada Madre y Niño”, los índices de satisfacción demostrados por las madres acerca de los servicios recibidos, fueron factores que ayudaron a explicar la variación en la mortalidad materna entre los distintos países. Es así que la OMS enfatiza en la necesidad de incrementar la satisfacción de los pacientes como un mecanismo de prevención secundario para la mortalidad materna, ya que elevando la satisfacción se incrementa la adherencia del paciente a las recomendaciones del trabajador de salud.

### **LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

La calidad de atención según Donabedian una serie de juicios de valores que son aplicados a distintos aspectos, propiedades, dimensiones o ingredientes del proceso llamado atención médica (21).

Dicho autor también menciona que la calidad de atención consta de varias capas que parten desde lo más interno, donde se encuentran las habilidades técnicas del trabajador de salud, y pasan luego por las habilidades interpersonales del mismo, hasta las instalaciones Sanitarias que vendrían a encontrarse en las capas más externas del proceso de la atención de salud.

Es así que para entender lo que significa la calidad de atención no se debe solo pensar en las habilidades técnicas o de conocimiento del prestador de salud, sino también las habilidades interpersonales y comunicativas, que es la interfaz por la cual se brindará el soporte técnico. (22)

Las teorías relacionadas a la satisfacción del paciente son psicológica, basada en experiencias, económica u holísticas. Basadas en la psicología, las teorías de la expectativa se centran en las expectativas acerca del servicio de salud que el paciente espera y las diferencia en diferentes tipologías.

La importancia acerca de evaluar la satisfacción según las expectativas de los pacientes es que dichas expectativas pueden ser mejoradas o disminuidas sin ninguna mejora concomitante en la prestación del servicio de salud.

Factores socio-demográficos, estado de salud y creencias de salud se cree influyen las expectativas individuales y subsecuentemente en sus niveles de satisfacción (23)

La segunda perspectiva teórica sobre la satisfacción del servicio en salud se centra en los atributos del servicio de salud que se reciben. Los que proponen esta perspectiva miden la satisfacción mediante diferentes aspectos de la calidad del servicio de salud. Los aspectos que son estudiados dentro de este marco varían según el servicio médico brindado y generalmente encajan en el modelo de estructura, proceso y resultado de Donabedian (24)

### **LA SATISFACCIÓN COMO INDICADOR DE EXCELENCIA:**

Medición del indicador:

#### **SATISFACCIÓN.**

##### **¿A quién evalúo?**

En la actualidad, la evaluación de la satisfacción de los pacientes con los servicios que reciben constituye toda una exigencia, en tanto los rangos de satisfacción del paciente están siendo usados para juzgar la calidad de la atención médica, e incluso, en ciertas prácticas médicas, para determinar los reembolsos.

Implicar a los consumidores de los servicios de salud en las actividades de evaluación de la calidad de los mismos es un requisito para mejorarla por lo que se está poniendo especial atención en el análisis crítico de las implicaciones metodológicas de reconocer como elemento clave en el mejoramiento de los servicios la participación de los consumidores.

Así, se planifican estrategias y desarrollan nuevos programas tomando en consideración las necesidades y los intereses de la población de acuerdo a sus propios criterios u opiniones. (25)

### **LA CALIDAD COMO INDICADOR DE EXCELENCIA**

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

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

**a) Buena relación:**

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

- Las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes entre el personal de salud y la paciente.
- La actitud abierta y sensible del personal de salud hacia las necesidades de la Paciente El trato digno y respetuoso, ausente de cualquier indicio de violencia, que el personal de salud brinda en todo momento a la paciente.
- Las RELACIONES SOCIALES tienen mucho que ver con la salud física y mental, con la sensación de BIENESTAR y con nuestra calidad de vida.
- Las costumbres y rutinas de todos los días pueden favorecer nuestra salud.
- Tener una mayor cantidad y calidad de relaciones sociales fomenta los hábitos saludables.
- Quedar con los amigos y amigas para dar una vuelta, organizar actividades con la familia, hacer ejercicio en compañía o apuntarse talleres y cursillos para aprender cosas nuevas, nos hará sentirnos MEJOR Y MÁS SANOS.

**b) Confianza y Empatía:**

- La confianza y la empatía están ligadas a las posibilidades de intercambio de mensajes y el aspecto afectivo que el personal de salud establece con la paciente. La empatía es la capacidad de entender el problema de la otra persona desde su perspectiva.
- Que toda consulta o mención de su caso sea realizada discretamente y que no haya personas presentes que no estén directamente involucradas en su atención, sin su consentimiento.
- Que la reserva respecto al motivo de consulta se mantenga en todos los servicios de los establecimientos de salud: desde la admisión, triaje, farmacia y otros.
- Esperar que toda comunicación y registros pertinentes a su tratamiento, sean tratados confidencialmente.
- Ser examinado en instalaciones que aseguren la privacidad visual y auditiva.
- Solicitar que esté presente una persona de su confianza y con su autorización durante el examen médico, el tratamiento o el procedimiento.
- La expresión corporal o lenguaje no verbal del personal de salud ayuda a crear mucho una relación de confianza con las pacientes y satisfacción de las mismas.
- Las pacientes sienten más confianza cuando tiene la libertad de hacer preguntas sobre las explicaciones que ha dado el personal de salud o cuando se le responde con facilidad y buen trato a sus requerimientos de información.

**c) Seguridad:**

- Existen algunas condiciones que tiene que ver con aquellos aspectos que faciliten que la usuaria de los servicios segura en relación con el personal de salud.
- La diligencia que es la actitud de servicio del personal de salud que tiene con respecto a su trabajo en la disposición de atender a las pacientes.
- La disponibilidad hace referencia a la satisfacción acontecida a partir del hecho de que el personal de salud atienda bien en cualquier momento y bajo cualquier circunstancia.
- Tener seguridad en la atención mediante prácticas adecuadas, el cumplimiento de los estándares sanitarios correspondientes a cada nivel de los establecimientos de salud.
- Que las instalaciones de los establecimientos de salud cumplan con las medidas de privacidad, bioseguridad y protección necesarios para su seguridad personal.
- El personal de salud que inspira seguridad hace que las pacientes se sientan satisfechas debido a la seguridad que le inspira el personal de salud.

**d) Información:**

- Las pacientes se sienten satisfechas de recibir explicaciones información detallada sobre el estado de su salud; así como con relación al diagnóstico, los exámenes, el tratamiento, etc. que les ofrecen.
- Obtener de la persona responsable de su atención, la información completa y actualizada del diagnóstico, tratamiento o procedimiento. Dicha información será comunicada a la persona claramente, de

preferencia en su idioma, debiendo verificarse que el mensaje haya sido comprendido.

**e) Contexto físico/ atmósfera:**

Se refiere lo agradable que resulta para la paciente el ambiente en donde recibe la atención, comprende aspectos visuales como son la limpieza, la decoración del servicio, el uniforme del personal de salud y otro de carácter psicológico directamente comprometidos con el respeto a la persona y que son:

- La privacidad del ambiente en donde se realiza la consulta, de manera tal que no viola su intimidad. La no presencia de gente ajena en la consulta, a menos que se tenga el consentimiento de la usuaria previa explicación de las razones de su presencia. (7, 26,27,)

**TENER UNA EFECTIVA ATENCIÓN PRENATAL**

La atención prenatal temprana y efectiva podría salvar muchas vidas y prevenir hasta el 50% de las muertes maternas de la región. (28)

El cuidado prenatal, proporciona el espacio más importante para establecer un dialogo entre la gestante y el trabajador de salud, permite conocer acerca de los hábitos que debe observar la gestante para lograr una maternidad saludable, tales como la dieta, el complemento de micronutrientes como el hierro / ácido fólico para prevenir la anemia, las vacunas necesarias (toxoides tetánico) y a asumir una actitud positiva y segura que la lleve a prevenir complicaciones del embarazo y a tratar oportunamente enfermedades que pudieran estar cursando simultáneamente. (6)

Se requiere de una información precisa que sea diseñada en un lenguaje que les sea de fácil comprensión orientando a las mujeres que pertenecen

a los grupos más necesitados de la población, las cuales no hacen uso de los servicios de salud por falta de información.

Es necesario eliminar las barreras económicas que limitan a las mujeres más pobres y con mayores riesgos para su salud de hacer uso de los servicios de salud.

Los trabajadores de salud deben adoptar actitudes y prácticas consideradas y respetuosas de la condición de la gestante.

Los servicios de salud, deben orientar el diseño arquitectónico de las áreas de atención Gineco-obstetricia, teniendo presente las necesidades propias de la gestación y el derecho que tiene la embarazada al respeto de su privacidad.

#### **AMBIENTES DE LOS CENTROS DE SALUD:**

Los Centros de Salud son aquellos donde se ofrece atención integral de salud, con activa participación de la comunidad a través de acciones preventivas y recuperativas de mediana complejidad, brindando atención en Salud

del Niño, de la Mujer y del Adulto. Cuenta con médicos generales, enfermeras, obstetras, odontólogos, pudiendo contar con servicios de Laboratorio Local I (en el ámbito rural o en aquellos establecimientos del ámbito urbano que

por su ubicación lo justifique). En el ámbito rural los Centros de Salud deben contar con Sala de Partos y atención de internamiento.

Los Centros de Salud Rurales que tengan dentro de su ámbito Puestos de Salud II aislados deberán contar con una Sala de Partos que sea adaptable a una Sala de Operaciones, de tal manera que pueda funcionar



con apoyo de recursos humanos y equipos del Establecimiento de Referencia de la Red para las emergencias quirúrgicas que se requieran.

<b>El Centro de Salud tiene los siguientes ambientes:</b>	
Consultorio de Salud del Niño (por enfermera) Consultorio de Salud de la Mujer (por obstetrix) Consultorio de Salud del Adulto (por enfermera) (***) Consultorio Médico Servicio Dental Tópico – Emergencia <i>En zona urbana:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Admisión – Triaje</li> <li>• Unidad de Caja</li> <li>• Farmacia</li> </ul> <i>En zona rural:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Admisión, Unidad de Caja y Unidad de Farmacia (***) o Unidad de Admisión y Unidad de Caja/Farmacia</li> </ul> Sala de Espera Servicios Higiénicos del público Servicios Higiénicos del personal Cuarto de Limpieza Salud Ambiental Laboratorio Local I (*)(**) o Unidad recolectora de muestra Radiología (*)	Sala de Partos (**) Vestidor y Servicios Higiénicos Personal (**) Estación de Enfermería (**) Salas de Internamiento con SS HH (**): <ul style="list-style-type: none"> <li>* Mujeres</li> <li>* Niños</li> <li>* Adultos Varones</li> </ul> Cochera de Ambulancias (**) o Cochera para moto Servicio de Nutrición y Despensa (**) Lavandería (**) Unidad Administrativa Unidad Técnica Jefatura (Jefatura, secretaria y SS HH) Estar y respoestero Sala de uso múltiple Almacén Depósito de pesticidas y germicidas Casa de Fuerza (grupo electrógeno) Botadero, depósito de residuos e incinerador Vivienda (sala de estar, comedor, cocineta, dormitorio, servicio higiénico) (**)

(\*) **Nota:** en aquellos Centros de Salud cuya ubicación es estratégica dentro de la Red de Servicios.

(\*\*) **Nota:** en Centros de Salud Rurales

(\*\*\*) **Nota:** en aquellos Centros de Salud que su demanda lo justifique.

### **Infraestructura del Local**

El establecimiento de salud desarrolla sus actividades en un inmueble formado por la arquitectura, estructura e instalaciones de servicios básicos y otros. La infraestructura es conocida también como planta física o ambientes físicos o estructura de los servicios. El diseño de la infraestructura responde a la necesidad de contar con unidades de atención de acuerdo con el tipo y categoría del establecimiento de salud, previo planeamiento y diseño técnico moderno de espacios flexibles y funcionales que permitan integrar la actividad del establecimiento con espacios externos. Este inmueble debe tener actualizado el saneamiento físico legal.

### **ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS**

#### **a. Acceso a Energía Eléctrica por Red Pública**

La constante necesidad de disponibilidad de suministro eléctrico para el funcionamiento de los equipos médicos, iluminación para la realización de procedimientos, como atención de partos, esterilización de materiales y equipos, etc., hacen indispensable que los establecimientos de salud dispongan de energía eléctrica las 24 horas del día y los 365 días del año. En la encuesta 2013, el 96,1% de los establecimientos de salud accede a energía eléctrica por red pública.

#### ***b. Acceso a Agua Potable por Red Pública***

La disponibilidad del agua durante las 24 horas del día es importante para el desarrollo de las actividades en el establecimiento de salud, como el lavado de manos antes y después de cada atención, lavado de materiales, limpieza de ambientes, entre otros. Por lo tanto, el acceso al servicio de agua potable por red pública debe ser permanente para cubrir las necesidades de los servicios.

Según la encuesta 2013, el 87,9% de los establecimientos de salud tienen acceso a agua potable por red pública.

#### **CAPACIDAD RESOLUTIVA**

La capacidad resolutive es la suficiencia que tiene el establecimiento de salud para responder en forma oportuna, integral y con calidad a una demanda de atención, como control del embarazo, atención del parto y complicaciones obstétricas y neonatales entre otros, que permita diagnosticar y dar tratamiento adecuado y oportuno a una gestante, puérpera o recién nacido.

El personal de salud, equipamiento, medicamentos, entre otros, son importantes para la atención de salud. Cuando uno de ellos faltara se genera una demora en brindar tratamiento apropiado por limitada e

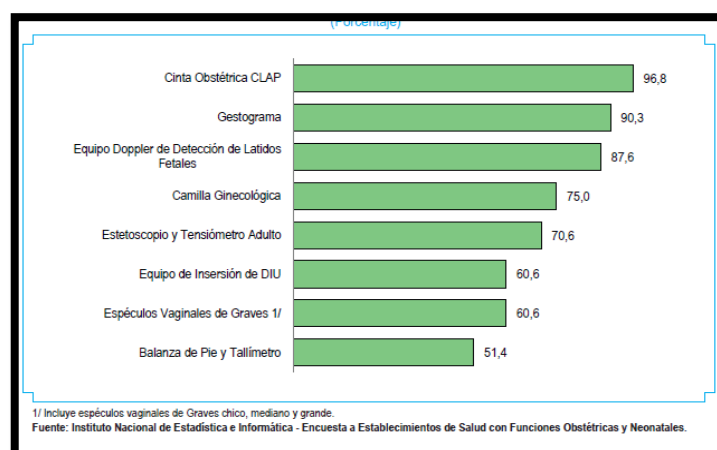
insuficiente capacidad resolutive del servicio, identificado en “El Modelo de las Tres Demoras”<sup>1/</sup>, que sumado a la demora de acudir a un servicio de salud y retraso en la movilización, conllevaría a un deterioro de la salud de la gestante, puérpera o recién nacido.

Para reducir el riesgo de mortalidad materna, los puestos de salud, centros de salud y hospitales que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB deben lograr un mínimo de 90% de capacidad resolutive.

### **Consultorio Obstétrico**

Es el ambiente donde se realiza la atención preconcepcional, atención prenatal y controles puerperales hasta los 42 días post parto. Este consultorio debe contar con los equipos e instrumentales básicos y profesionales de salud capacitados a fin de detectar alguna anomalía en el desarrollo del embarazo, haciendo la referencia oportuna a un establecimiento de salud de mayor complejidad. También en este consultorio se realiza la atención y consejería en planificación familiar.

*a. Equipos e Instrumentales disponibles en Consultorio Obstétrico* Según los resultados de la encuesta 2013, el 96,8% de los establecimientos de salud tienen cinta obstétrica CLAP, para la medición de la altura uterina en cada control prenatal y el 90,3% cuentan con gestograma que permite calcular el peso del feto, según la altura uterina y edad gestacional.



## EL TIEMPO SE CONSIDERA UNA CARACTERÍSTICA DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS

**TIEMPO DE ACCESO.** Es el que transcurre desde que se produce la demanda de servicio hasta que se capta la atención de la organización. Tiene esta consideración el tiempo de acceso telefónico o el que se tarda en recibir un informe solicitado o esperado.

**TIEMPO DE ESPERA.** Es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo. Tiempos de espera característicos de la atención sanitaria son las listas de espera de toda índole.

**TIEMPO DE ATENCIÓN.** Es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga.

### 2.1.2. DEFINICIONES CONCEPTUALES:

#### GRADO DE SATISFACCIÓN

Es el bienestar o nivel al que desea llegar la gestante luego de recibir la atención prenatal, a través del logro o cumplimiento de

sus principales necesidades, luego de recibir una atención del profesional de salud.

La satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito. Esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental.

La mayor o menor sensación de satisfacción, dependerá de la optimización del consumo energético que haga el cerebro. Cuanto mayor sea la capacidad de transmitir, mayor facilidad de lograr la sensación de satisfacción.

### **ATENCIÓN PRENATAL**

Es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal.

La atención prenatal (APN) es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación. La atención médica para la mujer embarazada es importante para asegurar un embarazo saludable e incluye controles regulares y análisis prenatales. Se suele iniciar este tipo de atención cuando la mujer descubre que está embarazada.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

De acuerdo al problema y objetivos, se utilizara el estudio descriptivo, prospectivo y de cohorte transversal.

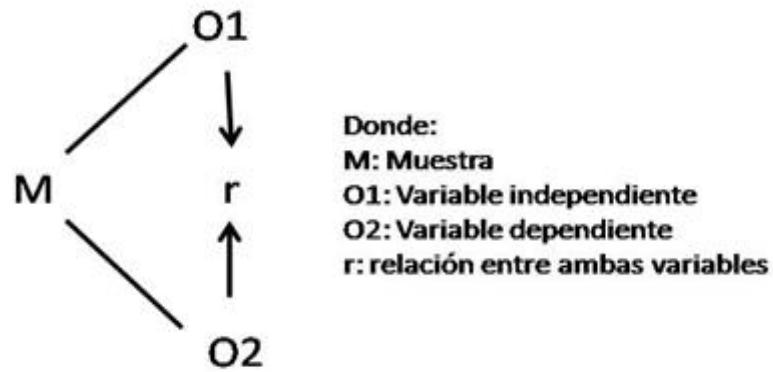
##### **3.1.1. Tipo de investigación:**

Diseño: No experimental, porque no se van a manipular las variables, solamente van a ser descritas.

- a) Según el tipo de investigación fue de tipo cuantitativo porque los datos fueron analizados con cifras estadísticas, datos, porcentajes, y gráficos.
- b) Según el análisis y el alcance de los resultados el presente trabajo de investigación fue descriptivo – analítico porque se describió y analizó cada uno de los factores determinantes del grado de satisfacción de las gestantes.
- c) Según el tiempo de ocurrencia de los hechos, fue de tipo prospectivo porque los datos se recolectaron, conforme ocurrieron los hechos.
- d) Según el periodo de tiempo el presente estudio fue de corte transversal porque se hizo un corte en el periodo de tiempo para el respectivo estudio.

##### **3.1.2 Diseño y esquema de la investigación.**

El diseño de investigación fue el Diseño correlacional, como se muestra en el siguiente esquema:



### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

#### 3.2.1. POBLACIÓN.

La población estuvo compuesta por 100 gestantes que acuden al Centro de Salud Sapallanga durante los meses de setiembre y octubre.

#### **Criterios de selección**

**Criterios de Inclusión:** Clientes que voluntariamente accedan a ser encuestados durante la etapa de estudio.

**Criterios de Exclusión:** Son los siguientes:

1. Pacientes que no acepten voluntariamente a responder la encuesta.
2. Personas mayores de 50 años y menores de 15 años de edad.

### **UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y**

#### **TIEMPO:**

#### **UBICACIÓN EN EL ESPACIO.**

El estudio se realizó en el Centro de Salud de Sapallanga Nivel I- 2, en la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual Reproductiva; ubicado en el Departamento de Junín, Provincia de Huancayo distrito de Sapallanga.

El distrito de Sapallanga se encuentra ubicada en la provincia de Huancayo Departamento de Junín. Con una altitud de 3 278 metros sobre el nivel del mar.

**Este** : Hacienda Acopalca

**Oeste** : Distritos de Huayucachi, Viquez.

**Norte** : Distrito de Chilca

**Sur** : Distrito de Pucara

### **UBICACIÓN EN EL TIEMPO**

De acuerdo al tiempo de duración de la investigación, se realizó durante el periodo 2014.

#### **3.2.2. Muestra.**

En el presente trabajo se realizó una muestra no probabilístico, estuvo conformado por 100 gestantes.

### **3.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Por las características de la población se trabajó con un instrumento, para realizar la recolección de datos.

### **3.4 TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.**

#### **3.4.1 Recolección de datos:**



En la recolección de datos se realizó:

- a. Se coordinó previamente con el Director del Centro de Salud Sapallanga.
- b. Se informó a cada paciente sobre el estudio y se solicitó firmar el consentimiento informado.
- c. Se capacitó sobre la aplicación de los instrumentos al personal que labora en el Establecimiento de Salud.
- d. Se realizó la prueba piloto a fin de validar y conocer la confiabilidad de los instrumentos aplicados.
- e. Se aplicó cada guía de entrevista, en un tiempo aproximado de 15 minutos en forma personal y anónima, con la finalidad de evitar sesgos y mantener confidencialidad en cuanto a la información recogida.
- f. Procesamiento de la información recogida y elaboración del informe final.

#### **3.4.2 Presentación de datos**

Se consideraron las siguientes fases:

- **Revisión de los datos**, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- **Codificación de los datos**. Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos**, Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.
- **Presentación de datos**. Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

### 3.5 ANÁLISIS DE DATOS.

- **Análisis descriptivo:**

En cuanto al análisis descriptivo de cada una de las variables se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas y de porcentaje para las variables categóricas.

- **Análisis inferencial:**

- En el análisis inferencial de los datos se utilizó la Prueba Chi cuadrada con el fin de medir la relación cualitativa entre las variables en estudio. Se tuvo en cuenta una significación de 0,05.
- Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 19.0 para Windows.

**IV RESULTADOS**  
**CALIDAD DE SERVICIOS DE OBSTETRICIA Y**  
**SATISFACCION DE LAS GESTANTES**  
**EN EL CENTRO DE SALUD**  
**SAPALLANGA 2014**

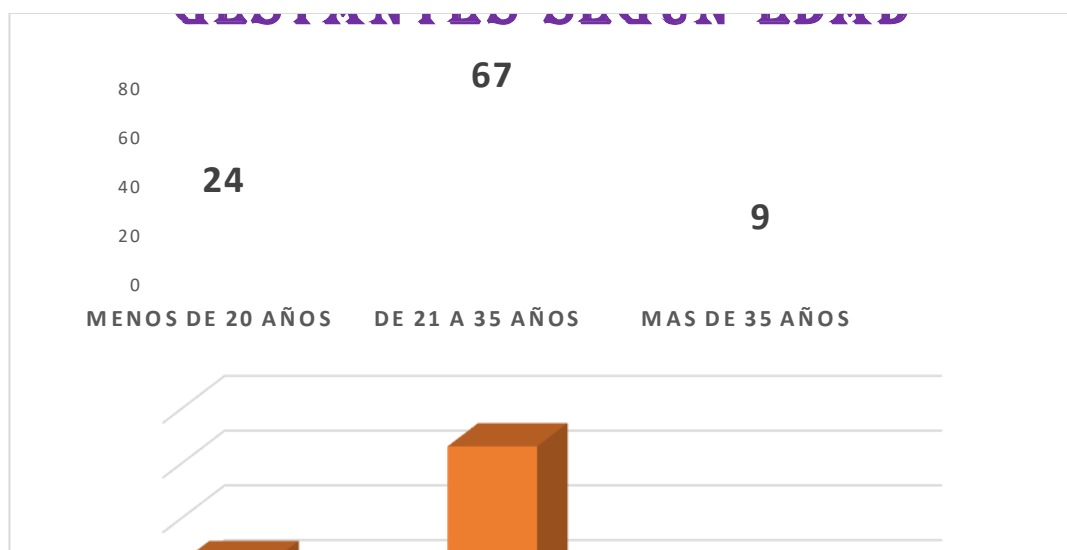
**4.1. Presentación y análisis descriptivo de los resultados.**

**4.1.1. Características generales:**

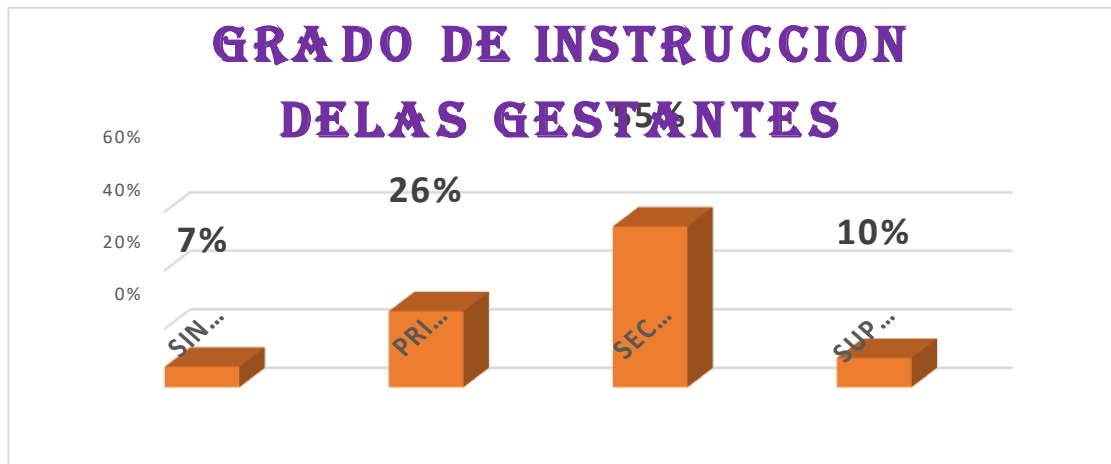
**Tabla 01:** Características socio demográficas de las Gestantes del Centro de Salud Sapallanga 2014.

<b>Características socio demográficas</b>	<b>Frecuencia (n=130)</b>	<b>%</b>
<b>Edad en años</b>		
Menores de 20	24	24,0
De 21 a 35	67	67,0
Más de 35	9	9,0
<b>Nivel de Educación</b>		
Sin instrucción	7	7,0
Primaria	26	26,0
Secundario	55	55,0
Superior	10	10,0

**Fuente:** Guia de entrevista (Anexo 01).



**Gráfico 01:** Porcentaje de las gestantes según edad en el Centro de Salud Sapallanga 2014



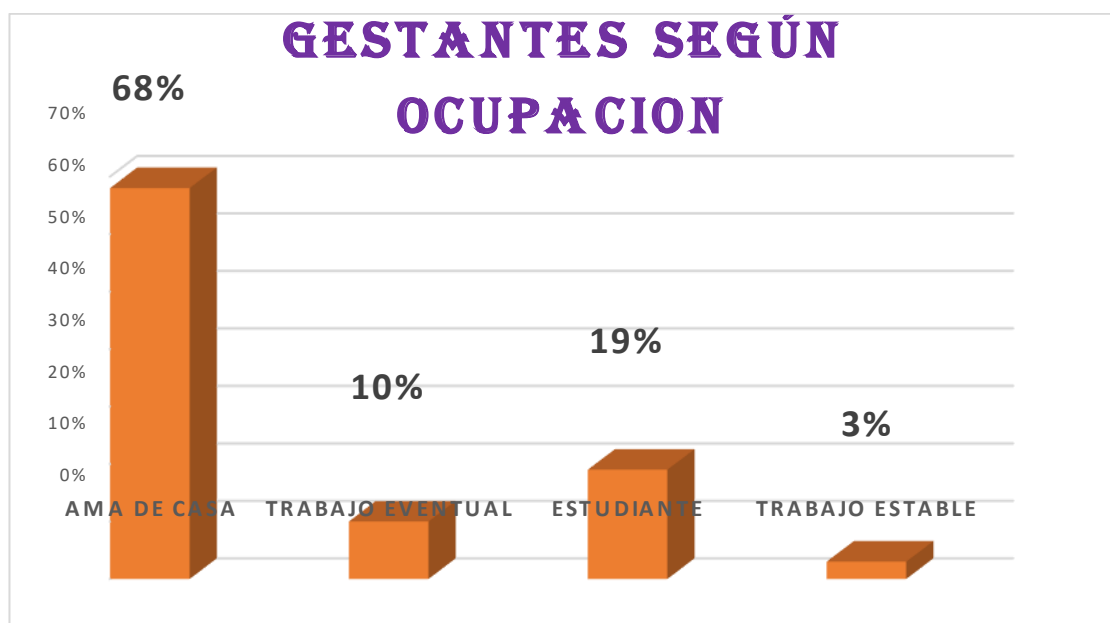
**Gráfico 02.** Porcentaje de las gestantes según grado de instrucción Centro de Salud Sapallanga 2014

En cuanto a la características socio demográficas de las gestantes, se encontró que el 67% (67 pacientes) mantuvieron edades de 21 a 35 años, Esto quiere decir que la mayoría de gestantes se encuentran dentro de la edad adecuada para tener un hijo En relación al grado de instrucción el 55% tiene nivel secundario, seguido de un 28% de nivel primario un menor porcentaje esto es importante porque todas las personas encuestadas comprendían las preguntas de la encuesta sin ningún problema.

**Tabla 02:** Características Ocupacionales y estado civil de las gestantes del Centro de Salud Sapallanga

Características demográficas	socio	Frecuencia (n=100)	%
<b>Ocupación</b>			
Ama de casa		68	68,0
Trabajo Eventual		10	10,0
Estudiante		19	19,0
Trabajo Estable		3	3,0
<b>Estado civil</b>			
Soltero		11	11,0
Casado		67	67,0
Conviviente		22	22,0

**Fuente:** Guia de entrevista (Anexo 01).



**Gráfico 03:** Porcentaje de las gestantes según Ocupación, Centro de Salud Sapallanga 2014

Respecto a las características económicas de las gestantes en estudio, se observó que el 68% son ama de casa y el 3% percibieron ingresos superior a 700 nuevos soles mensuales por otro lado, mencionaron que el 70% indicaron que tienen accesibilidad al SIS (entre ama de casa y estudiantes).

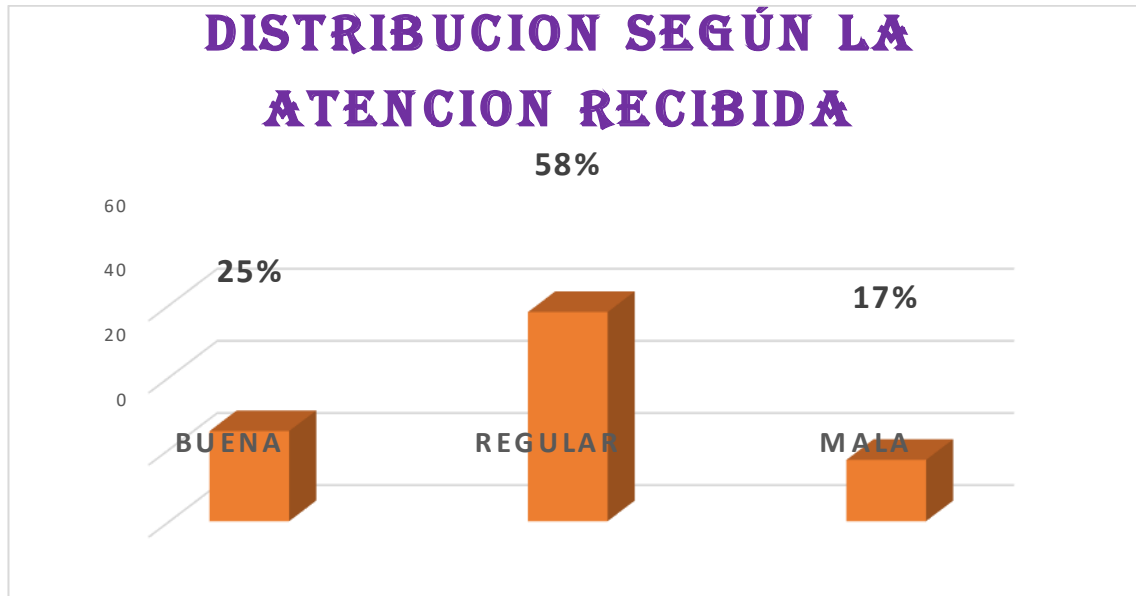
#### 4.1.2. Aspectos institucionales en cuanto a la atención recibida

**Tabla 03.** Percepción de la atención recibida, Centro de Salud Sapallanga 2014

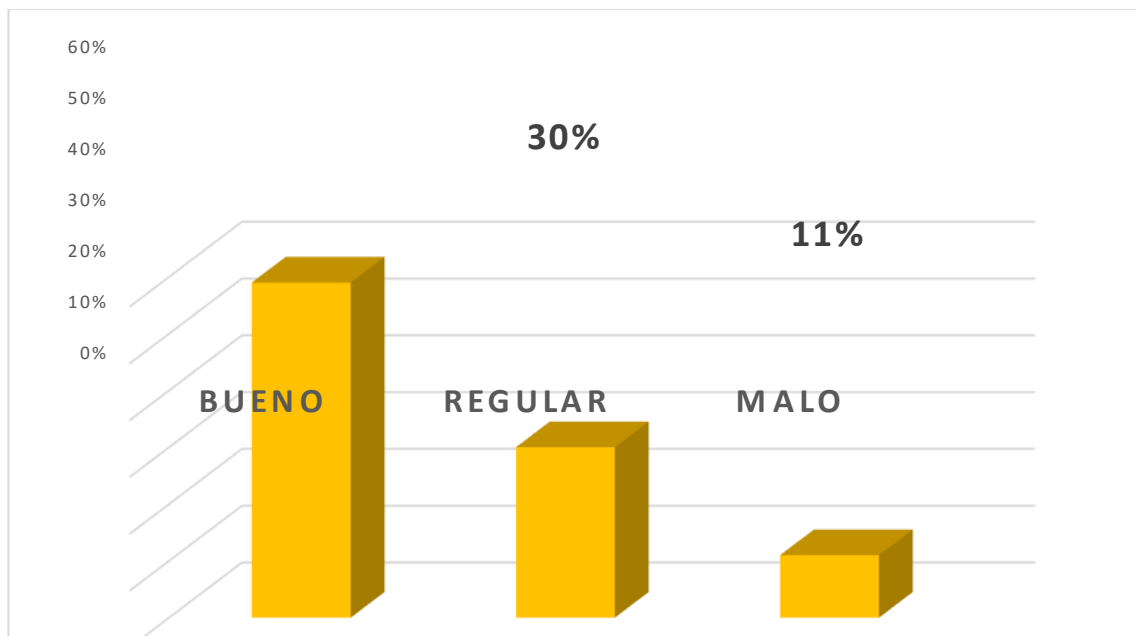
Relación profesional de salud	Frecuencia (n=100)	%
<b>Atención del personal de Salud</b>		
Buena	25	25,0 %
Regular	58	58,0 %
Malo	17	17,0 %
<b>Trato del de Salud</b>		

Buena	59	59,0 %
Regular	30	30,0 %
Malo	11	11,0 %

**Fuente:** Guia de entrevista (Anexo 01).



**Gráfico 04.** Porcentaje de las gestantes según la atención Recibida del Centro de Salud Sapallanga 2014



**Gráfico 05:** Porcentaje de las gestantes según el trato recibido en el Centro de Salud Sapallanga 2014

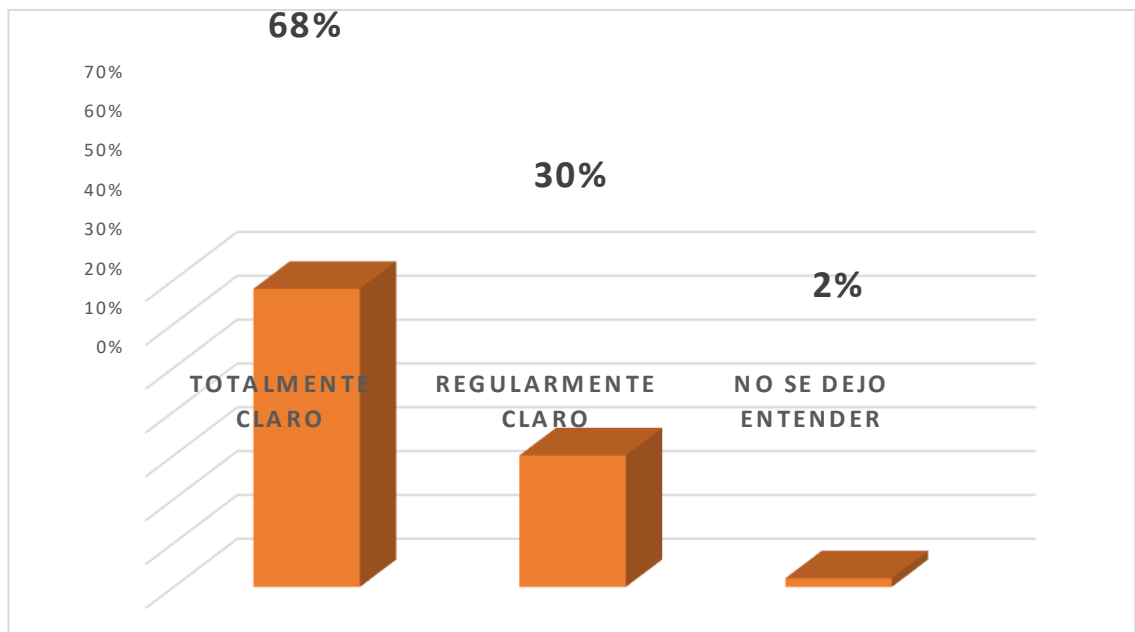
Respecto a la Atención recibida el 58% de las gestantes calificaron como regular grado de satisfacción mientras que un 11 % de las gestantes

califican como malo, en relación al trato del personal de salud se encontró un 59% de las gestantes que calificaron de buen trato del personal

**Tabla 04:** Percepción de la Relación del profesional de salud, Centro de Salud Sapallanga 2014

Relación profesional de salud	Frecuencia (n=100)	%
<b>Lenguaje utilizado por el personal de Salud</b>		
Totalmente claro y comprensible	68	68.0
Regularmente claro	30	30.0
No se dejó entender	2	2.0
<b>Le explicaron la evolución y cuidado del embarazo</b>		
Si	62	62.0
Parcialmente	31	31.0
No	7	7.0

**Fuente:** Guia de entrevista (Anexo 01).



**Gráfico 06.** Porcentaje del Lenguaje Utilizado del personal de salud del Centro de Salud Sapallanga 2014.

En la tabla 4: El 68% de las gestantes calificaron como totalmente claro y comprensible el lenguaje utilizado por el profesional que la atendió en relación a un 62% que si les explicaron de la evolución y cuidado del embarazo.

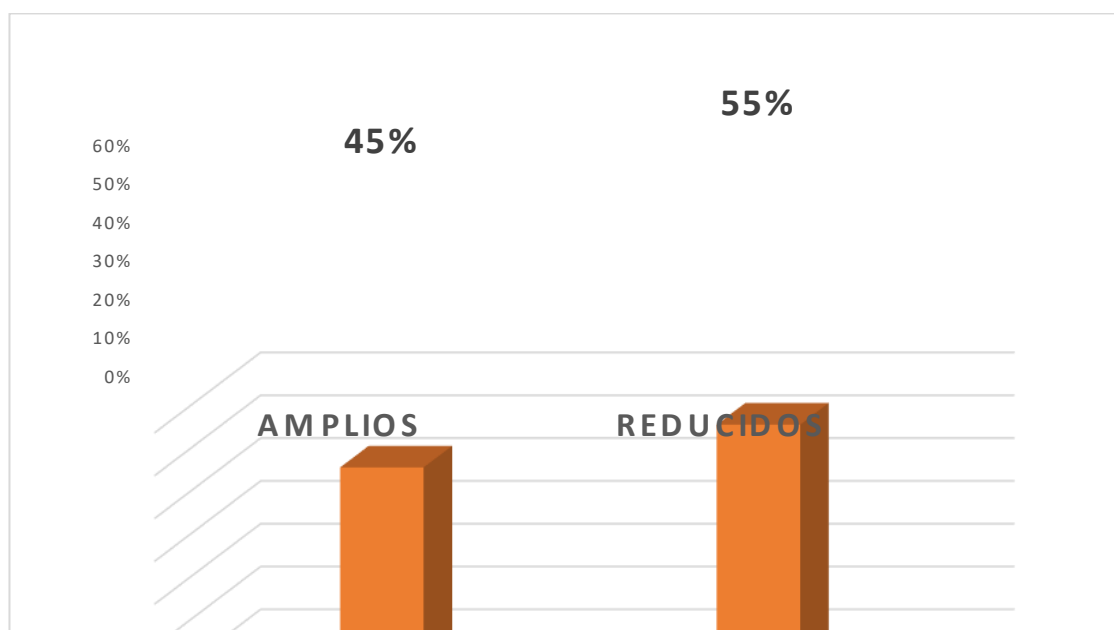
Esto quiere decir que el lenguaje utilizado por el profesional de salud fue de fácil comprensión orientado a las mujeres que pertenecen a los grupos más necesitados de la población.

#### 4.1.3. Aspectos institucionales en cuanto a la infraestructura:

**Tabla 05.** Percepción de la Infraestructura del Centro de Salud Sapallanga 2014

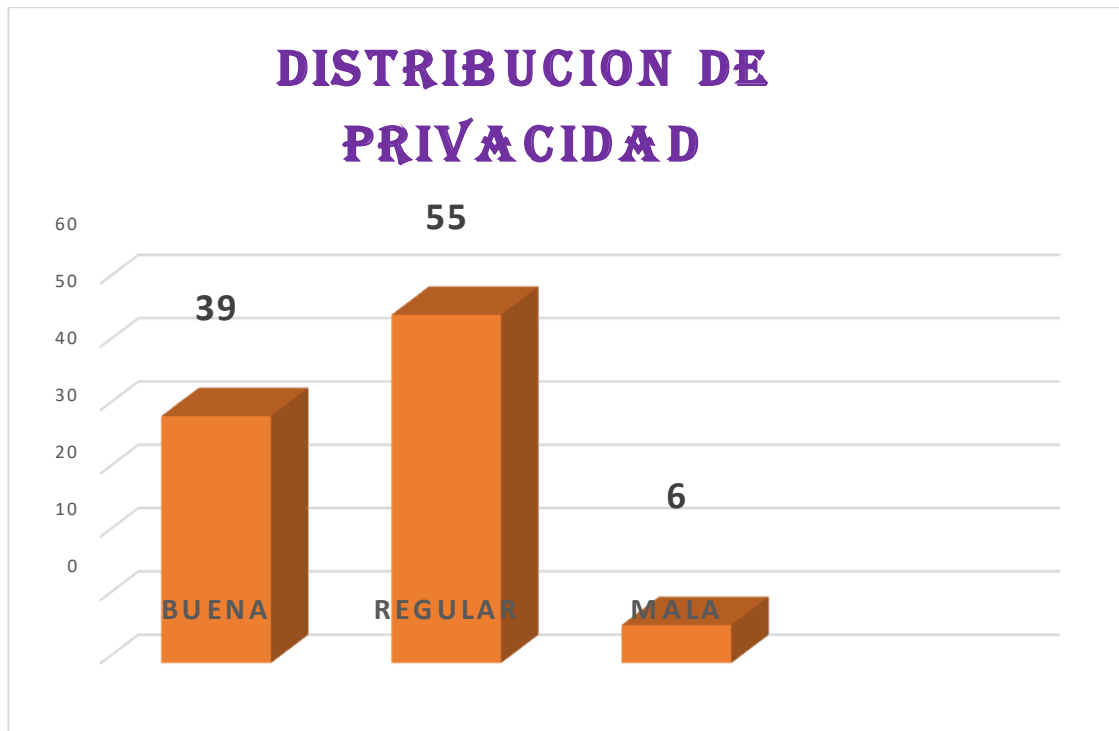
Infraestructura	Frecuencia (n=100)	%
<b>Ambientes de obstetricia son :</b>		
Amplios	45	45.0 %
Reducidos	55	55.0 %
<b>Se sentía confortable en el ambiente de obstetricia:</b>		
Si	60	60.0 %
No	40	40.0 %
<b>La privacidad del consultorio</b>		
Buena	39	39,0
Regular	55	55,5
Malo	6	6,0

**Fuente:** Guia de entrevista (Anexo 01).



**Gráfico 07.** Porcentaje de la Distribución de la Infraestructura del Centro de Salud Sapallanga 2014





**Gráfico 08.** Porcentaje de la Distribución de la Privacidad del Centro de Salud Sapallanga 2014.

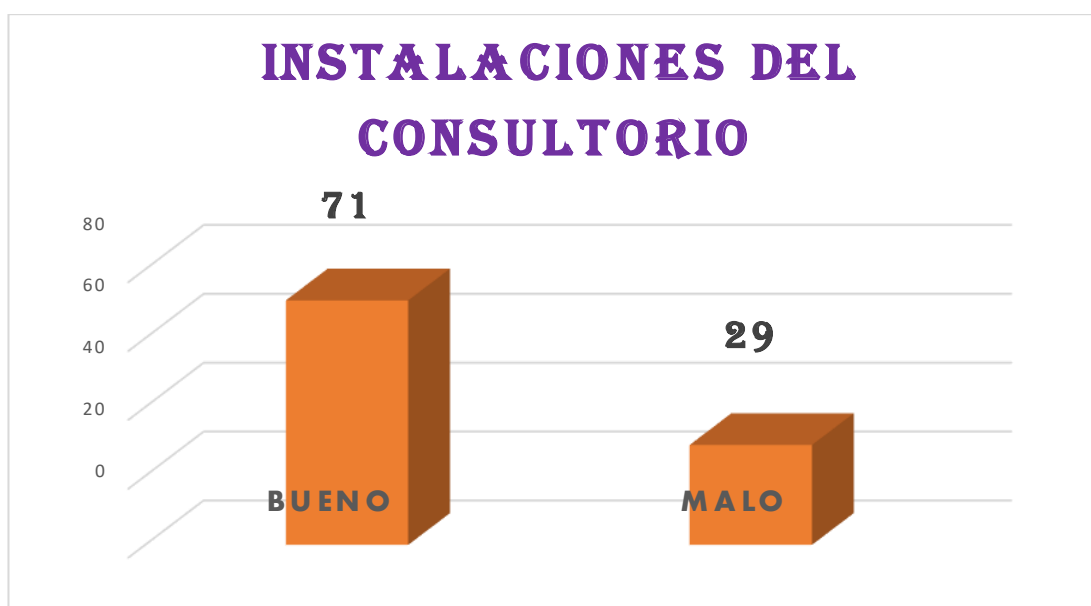
En cuanto al ambiente del consultorio el 55% calificaron de ambiente reducido. En relación a la privacidad del ambiente en donde se realiza la consulta, el 55% se encuentran regularmente satisfecha, 39% se encuentran buena privacidad considerando que la mayoría consideran personas al consultorio de la atención prenatal.

#### 4.1.4. Aspectos institucionales en cuanto a la instalación, equipamiento:

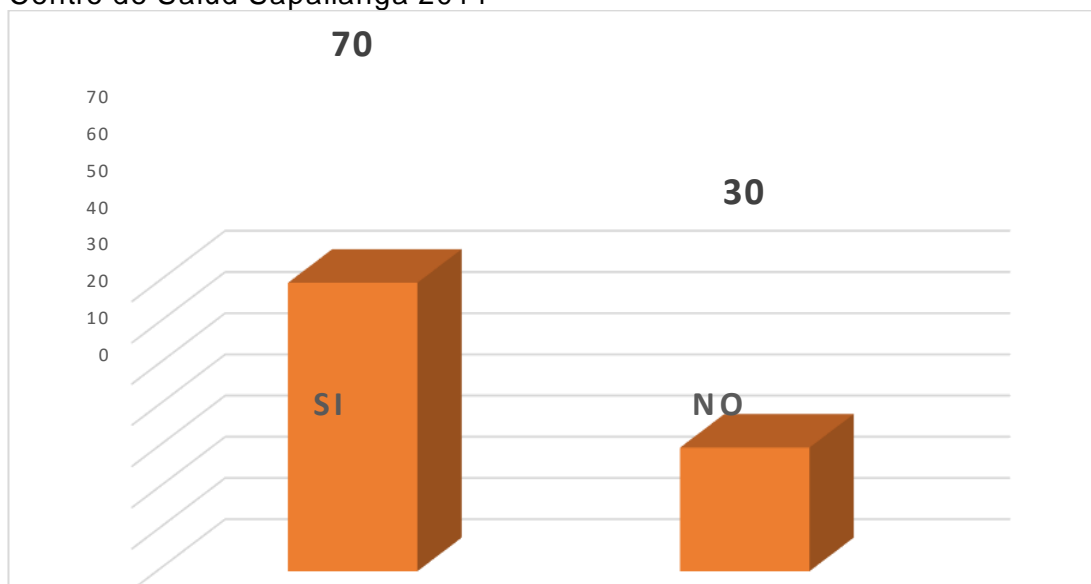
**Tabla 06.** Percepción de las Instalaciones, Equipamiento del Centro de Salud Sapallanga 2014

Instalación ,Equipamiento	Frecuencia (n=100)	%
<b>Instalaciones del consultorio</b>		
Buena	71	71,0
Mala	29	29,0
<b>Materiales y equipos</b>		
Si	70	70,0
No	30	30,0

**Fuente:** Guia de entrevista (Anexo 01).



**Gráfico 09.** Porcentaje de las Instalaciones del Consultorio del Centro de Salud Sapallanga 2014



**Gráfico 10.** Porcentaje de los Materiales y Equipos del Consultorio del Centro de Salud Sapallanga 2014

En cuanto al grado de satisfacción según la dimensión de instalación y equipamiento las gestantes lo calificaron como bueno con 71%, porque las gestantes se encuentran satisfechas en cuanto en las instalaciones y material disponible para su atención.

#### 4.1.5. Aspectos institucionales en cuanto al tiempo de espera:

Tabla 07. Percepción del horario de Atención y Espera en el Centro de Salud Sapallanga 2014

Horario de atención y espera	Frecuencia (n=100)	%
<b>Tiempo de espera para la atención</b>		
No espero	1	1,0
Media Hora	22	22,0
Aprox 1 Hora	62	62,0
Más de 1 Hora	15	15,0
<b>Tiempo que duro la consulta</b>		
Poco tiempo	44	44,0
Mucho tiempo	56	56,0

Fuente: Guia de entrevista (Anexo 01).

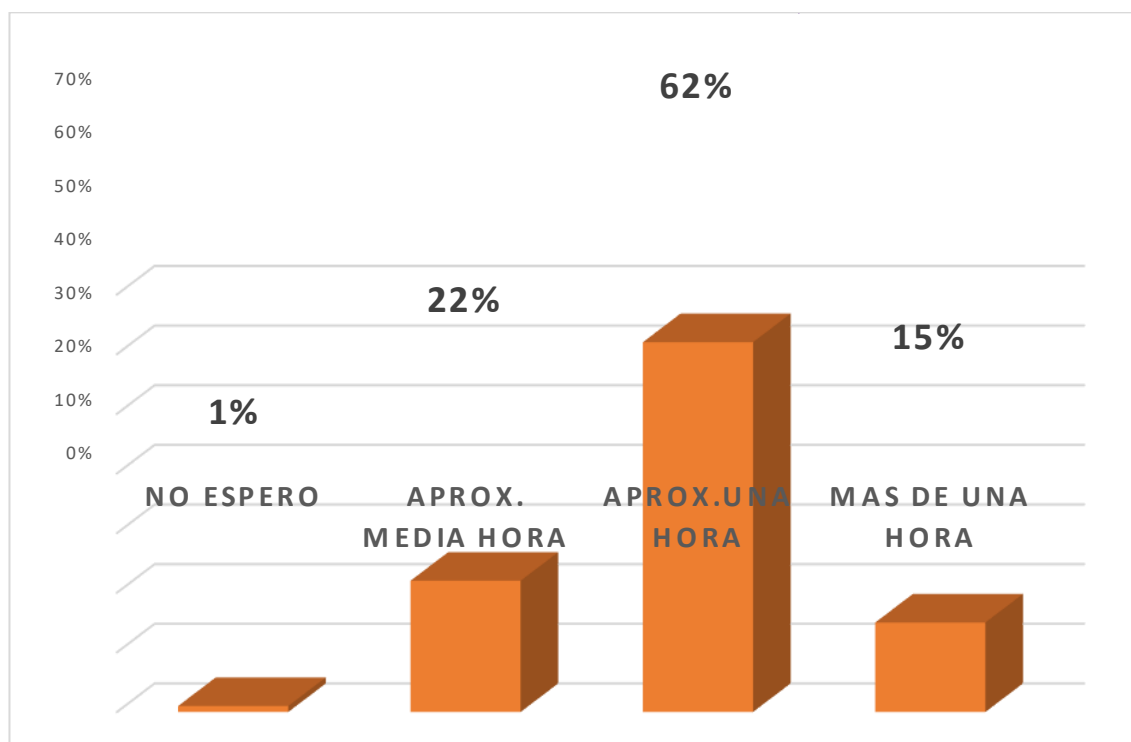


Gráfico 11. Porcentaje del Tiempo de Espera para la atención en el Consultorio del Centro de Salud Sapallanga 2014

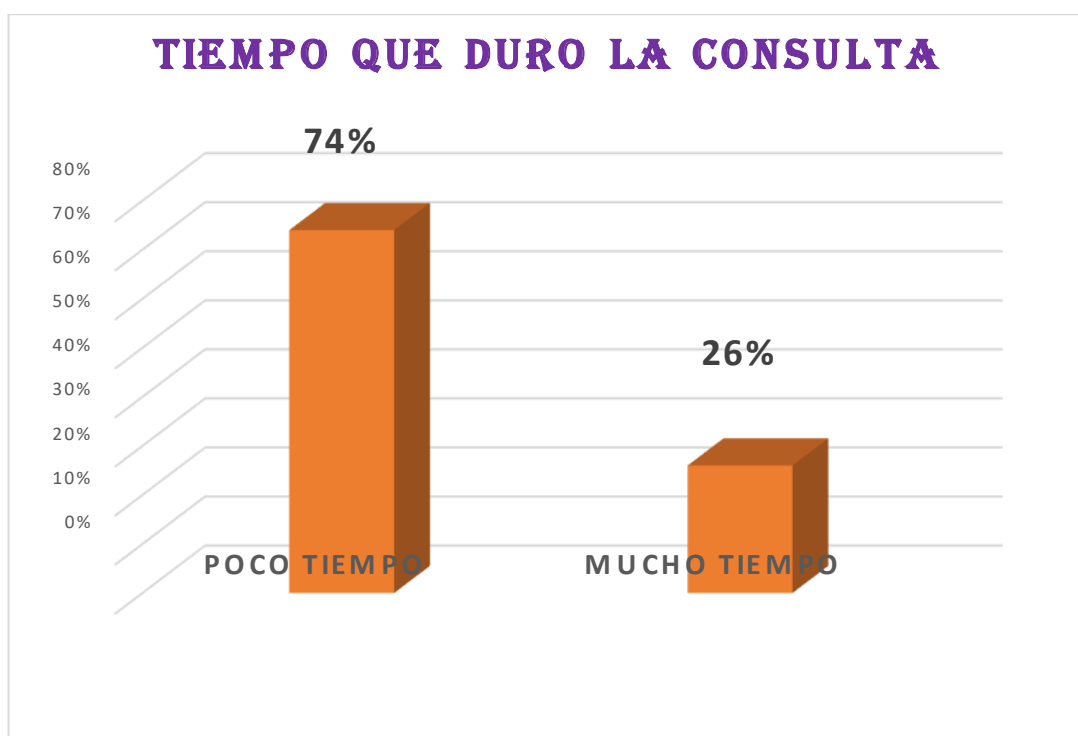


Gráfico 12. Porcentaje del Tiempo que duro la consulta para la atención en el Consultorio del Centro de Salud Sapallanga 2014

En cuanto al tiempo de espera para recibir la consulta el 62% lo califico como mala, por que esperaron aproximadamente una hora para su atención y el 1% refirieron que no esperaron para recibir atención estos resultados reflejan que la mayoría de gestanes se encuentran regularmente satisfechas con el tiempo e espera. En relación con el tiempo que dura la consulta donde el 74% se encuentran insatisfechas y 26% satisfecha. El hecho es que el profesional no le da tiempo necesario para cada paciente y no se muestra interesado a las necesidades de la paciente.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

Con respecto al grado de satisfacción, se encontró que un 58 % de los encuestados percibió que la atención recibida fue regular y el 25 % mala. Al analizar este indicador se encontró que esto depende mucho de la disposición del profesional que brinda la atención, algunos autores señalan que la confianza y empatía están de intercambio de mensajes y el aspecto efectivo que el personal de salud establece con la paciente.

Los pacientes sienten más confianza cuando tienen la libertad de hacer preguntas sobre las explicaciones que ha dado el personal de salud o cuando se le responde con facilidad y buen trato a sus requerimientos de información (18) Sin embargo aquí se observó una mayoría que se siente regularmente satisfecha por lo que representa un riesgo en la atención prenatal. Esto se puede explicar a la demanda de las gestantes ya sea por las referencias de los puestos de salud y muchas de las gestantes se identifican con el profesional que la atendió desde el inicio de la gestación. El 25% se sienten satisfechas por la atención recibida, según Aiteco Consultores el paciente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si la expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene acceso limitado al servicio puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (18).

En la tabla 04 con respecto al lenguaje utilizado por el personal que brinda la atención el 57% se encontró que utilizó un lenguaje regularmente. Este resultado nos permite establecer que el profesional no está siendo claro y comprensible con la gestante. A este respecto el Dr. Jaime Otero refiere que se requiere de una información precisa que sea diseñada en un

lenguaje que les sea de fácil comprensión orientando a las mujeres que pertenecen a los grupos más necesitados de la población las cuales no hacen uso de los servicios de salud por falta de información.

Otro aspecto es si le explicaron la evolución y cuidados durante su embarazo, el 62 % lo señaló como si, el 31% se encuentra parcialmente satisfacción esto se debe probablemente a que el profesional que atiende a la gestante se encuentra sola y por el afán de atender a todas muchas veces quizá no le presta atención necesaria, para J. Costa Font, las pacientes se sienten satisfechas al recibir explicaciones o informaciones detallada sobre el estado de su salud así como con relación al diagnóstico los exámenes el tratamiento ,etc. que les ofrecen.

La privacidad del ambiente en donde se realiza la consulta, de manera tal que no viola su intimidad. La no presencia de gente ajena en la consulta, a menos que se tenga consentimiento de las usuarias previa explicación de las razones de su presencia. Privacidad del consultorio donde el 55% se encuentran regularmente insatisfechas y el 39% se siente satisfechas con la privacidad que se les brinda la mayoría consideran que no existen intimidad en el consultorio esto lo atribuye a que ingresan personas ajenas a la atención prenatal y muchas veces no se les explican la razón de su presencia.

En cuanto al tiempo de espera para recibir la consulta el 59% de las gestantes esperan Aproximadamente media hora para su atención, 26% esperan aproximadamente una hora para su atención. Esto refleja que la mayoría de gestantes se encuentran satisfechas con el tiempo de espera. Es así que está en relación con el tiempo que dura la consulta donde el 54% de las gestantes se encuentran insatisfechas y el 44% se encuentran

satisfechas .El hecho es que el profesional no le da el tiempo necesario para cada paciente y no se muestra interesado a las necesidades de la paciente, a partir del hecho de que el personal de salud atiende bien en cualquier momento y bajo cualquier circunstancia.

## CONCLUSIONES

Al finalizar el presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1.-En cuanto al grado de satisfacción de las gestantes con respecto a las dimensiones interpersonal, la gestante necesita que se le preste atención e interés durante la consulta eso influye en que se le preste atención e interés durante la consulta eso influye en que la gestante no pregunte sobre su estado de salud y se retire con dudas e insatisfecha.

2.-En cuanto al grado de satisfacción según la relación trato brindado y conocimiento brindado a la gestante. Considera que el lenguaje que utiliza era totalmente claro, pero existe una inconformidad porque no se le explico sobre su evolución y cuidado durante su gestación, considerando esto un aspecto muy importante ya que la gestante no recibió una orientación adecuada y no se la motiva para una posterior atención prenatal.

3.-En cuanto al grado de satisfacción según la infraestructura .Las gestantes no califica como buena porque se encuentran insatisfechas por los ambientes reducidos para recibir la consulta muchas de ellas desean que el consultorio sea más privado.



## SUGERENCIAS

Los resultados encontrados nos permiten alcanzar las siguientes sugerencias:

1.-Que los profesionales de salud que brindan la atención prenatal tomen en cuenta las conclusiones del presente estudio, a fin de continuar mejorando las estrategias en la atención que se brinda a la gestante se los consultorios de Obstetricia y lograr que ella se sienta satisfecha.

2.-Para obtener un cambio se debe de crear programas de capacitación y propuestas dirigidas al profesional que brinda la atención prenatal para mejorar los aspectos referidos al tiempo de duración de la consulta ,motivar a la gestante que pregunte y lograr que ella se sienta satisfecha de la atención recibida, de esa forma establecerlos en los consultorios de obstetricia Considero que puedo mejorar el desempeño del personal y la calidad de atención mediante el desarrollo de habilidades y el mejoramiento de conocimientos.

3.-Plantear y ejecutar estudios de investigación similares en otros consultorios, a fin de verificar si los resultados encontrados son similares.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. ARDON C. Nelson. Análisis del debate actual sobre las diferentes perspectivas de calidad de vida 12 (421) Junio Disponible en WWW.gerencia salud. Com.
2. SANCHEZ M R., León S.M. Equidad eficiencia ,cobertura y calidad de los servicios de salud en el modelo tradicional de asignación de recursos financieros, comparado con un nuevo modelo .Costa Rica 1995-1997
3. SANCHEZ J.I. Bonne G.T. PEREZ F.C., Botín D.M. Evaluación de la calidad de atención médica integral a trabajadores del municipio Santiago de Cuba. Rev. Cubana Salud Pública 2002, 28 (1) 38-45
4. OYARZÚNEBENSPERGER, Enrique Alto Riesgo Obstétrico, Dirección de docencia y Desarrollo de RR.HH. Edit. HTML, publicado 2002, pág. 15.
5. PANCORVO Jorge, Calidad en Salud. Calidad del Servicio, Universidad de Piura. Publicado por el Diario El Comercio 24 de mayo del 2001. Correo electrónico: jpancorvo@pad.edu
6. MONGRUTSTEANE. Andrés, "Tratado de Obstetricia", IV edición, editorial: Interamericana México 2000. Cap. VIII, pág. 241
7. DONAVEDIAN, Avedis, "Evaluando la Calidad de la Atención Médica" Pub. México, 1996, pág. 6- 13.
8. OVIEDO EN. Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: Es Salud. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.

9. TOVAR SV. Grado de Satisfacción de las Gestantes el Recibir la Atención Prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. Mayo – diciembre 2003. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004.
10. VICUÑA M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. AnFacMed. 2001;63(1):40 - 50.
11. NOGUERA AM, Dueñas MC. Evaluación de la calidad de la atención del programa de control prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el centro de salud suroccidente de la ESE Popayán, Colombia: Universidad EAN - Universidad del Cauca; 2011.
12. NIETO LA, ROMERO MDLÁ, CÓRDOBA MÁ, CAMPOS M. Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería. Rev. CONAMED. 2011;16(1):5 - 11.
13. CUNNINGHAM FG, Williams JW. Obstetricia de Williams: 22a edición: McGraw-Hill; 2006.
14. REEDER, Martin, KONIAK. Enfermería Materna Infantil. 17 ed. Interamericana E, editor. Madrid: McGraw-Hill; 1995.
15. SANTIATO ABREGU Sonia “Satisfacción que experimenta las enfermeras de las unidades de cuidados intensivos en relación con las condiciones de trabajo que les proporciona según opiniones en los Hospitales Nacionales Del Instituto Peruano De Seguridad Social De Lima Metropolitana” publicado en 1986
16. PUBL. BOLIVIA Programa Nacional de Salud Reproductiva. “Salud Reproductiva”, 1992, pág. 14 - 20

- 17.-** DRA. BÁRBARA ZAS Ros: La Satisfacción como Indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios de Salud. Artículo publicado en la Ciudad de la Habana, Cuba 2003. Correo:[ayuda@psicologiacientifica.com](mailto:ayuda@psicologiacientifica.com).
- 18.** AITECO Consultores, Satisfacción del cliente, artículo de asesoría al cliente en calidad, publicado: Perú 2001. Correo:[osvaldo@andaluciajunta.es](mailto:osvaldo@andaluciajunta.es)
- 19.** MINSA. NORMA TÉCNICA de Salud de la unidad productora de servicios de salud centro obstétrico. In: MINSA/DGSP-V.01, editor.
- 20.** DONABEDIAN A. Evaluating the Quality of Medical Care. The Milbank Quarterly. 2005;83(4):691–729.
- 21.** DONABEDIAN A. The quality of care: How can it be assessed. JAMA. 1988;260(12):1743-8.
- 22.** CROW R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, et al. The measurement of Satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. Healthtechnologyassessment. 2002; 6(32):1-244.
- 23.** REYNER PÉREZ Campdesuñer, Satisfacción del Cliente .Tipo: Artículo, Fecha de Publicación: 10/2003.
- 24.** MINISTERIO DE SALUD, “Investigación Operativa en salud Materno Infantil” Compendio 2000, cap. IV, pág. 21- 28.
- 25.** OTERO M., Jaime La Calidad de la Atención de Salud, Boletín trimestral del NAADIIR, publicado Octubre 2002. Vol. 8. Correo: [jaimeotero@terra.com.pe](mailto:jaimeotero@terra.com.pe)

- 26.** BARRY J., Materson El Costo de la Garantía de la Calidad, México, 1993. Correo: Mbarry@terra.com.pe
- 27..** TAFUR PORTILLA, Raúl “La Tesis Universitaria” Edit.: Mantaro, primera edición marzo de 1995. pag. 62-224.
- 28...** MINISTERIO DE SALUD, “Aspectos Funcionales de los Servicios de Salud Reproductiva “Enero, 1997

# **ANEXO**

## ANEXO N° 1

## FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**“CALIDAD DE SERVICIOS Y SATISFACCION DE LAS GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2014”****INSTRUCCIONES**

Se está realizando una encuesta con la finalidad de mejorarlos los servicios que brinda este Centro de Salud para lo cual se trata de averiguar cuan satisfecha esta Ud. Con el servicio recibido durante la atención prenatal ,para ello pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación. Muchas gracias por su tiempo.

**I. DATOS GENERALES DE LA GESTANTE ATENDIDA:**

1) **¿Qué edad tiene usted?**

A Menor de 20 a.  B De 21-35 a.  C Más de 35

2) **¿Cuál es su grado de instrucción?**

A Sin instrucción.  R Primaria.  
 C Secundaria.  D Superior.

3) **¿Cuál es su ocupación?**

A Ama de casa  B Trabajo eventualmente  
 C Estudiante  D Trabajo estable

4) **¿Cuál es su Estado Civil?**

A Soltera  B Conviviente  
 C Casada  D Viuda

**II. EN CUANTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA:**

5) ¿Cómo considera la atención del personal a Ud.?

- A BUENA                       B REGULAR                       C MALA

6) Durante la Atención ¿Cómo le pareció el trato prestado por el profesional de salud?

- A BUENA                       B MALA

7) Durante la consulta ¿Cómo le pareció el lenguaje utilizado por el profesional de salud?

A Totalmente claro y comprensible

B Regularmente claro

C No se dejó entender

8) Le explicaron la evolución y cuidados durante su embarazo.

- A Si                       B Parcialmente                       C No

**III.-EN CUANTO A LA INFRAESTRUCTURA**

9) Considera que los ambientes de servicio de obstetricia son :

- A Amplios                       B Reducidos

10) Se sentía confortable en el ambiente de obstetricia:

- A Sí                       B No



11) La privacidad del consultorio era:

A Bueno       B Regular       C Malo

IV.-EN CUANTO A LA INSTALACIÓN, EQUIPAMIENTO:

12) Considera que las instalaciones del consultorio era:

A Buena       B Mala

13) Considera que el profesional de salud conto con materiales y equipo de necesario para su atención:

A Sí       B No

V.-EN CUANTO AL TIEMPO DE ESPERA:

14) ¿El tiempo de espera para recibir la consulta fue?

A No espero       B Aprox. media Hora

C Aprox. 1 Hora       D Más de 1 Hora

15) ¿El tiempo que duró la consulta, le pareció?

A Poco tiempo       B Mucho tiempo

**ANEXO N° 2****FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PERSONA ADULTA**

**INSTITUCION** : UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE  
HUANUCO

**INVESTIGADOR** : MELLADO VICENTE RUTH ELIANA

**PROYECTO** : TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAGISTER

**OBJETIVO:** Conocer la relación que existe entre la calidad de servicios de obstétrica y satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga 2014 Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente participar en la investigación titulado “CALIDAD DE SERVICIO DE OBSTETRICIA Y SATISFACCION DE LAS GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2014” a cargo de la Obstetra Mellado Vicente Ruth Eliana, estudiante de posgrado de la Universidad Nacional Herminio Valdizan Se me ha explicado, que el propósito de estudio es para realizar un trabajo de investigación a la cual seré sometida.

Comprendo perfectamente que el propósito de la (encuesta) que se aplicará no tendrá repercusión en mi persona.

El personal que realizará la (encuesta) es un profesional calificado.

Firmo el documento señalado con la información brindada con la finalidad del trabajo para ser encuestada y que la información obtenida se manipulará con confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado mi nombre o mi identificación.

Para cualquier información adicional para el proyecto puede llamar al asesor Mg. Cajas Bravo Verónica teléfono 964640994 #

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	
<b>DNI</b>	
<b>FIRMA</b>	
<b>FECHA</b>	

**HUELLA  
DIGITAL**

**ANEXO N° 3****FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENOR DE EDAD****INSTITUCION:** UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**INVESTIGADOR:** MELLADO VICENTE RUTH ELIANA**PROYECTO:** TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAGISTER

**OBJETIVO:** Conocer la relación que existe entre la calidad de servicios de obstétrica y satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga 2014 Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente participar en la investigación titulado "CALIDAD DE SERVICIO DE OBSTETRICIA Y SATISFACCION DE LAS GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2014" a cargo de la estudiante de Postgrado dela Universidad Nacional Hermilio Valdizan Se me ha explicado, que el propósito de estudio es para realizar un trabajo de investigación a la cual seré sometida.

Comprendo perfectamente que el propósito de la (encuesta) que se aplicará no tendrá repercusión en mi persona.

El personal que realizará la (encuesta, examen, entrevista) es un profesional calificado.

Firmo el documento señalado con la información brindada con la finalidad dar mi consentimiento para que mi menor hijo sea encuestado.

Para cualquier información adicional para el proyecto puedo llamar al asesor Mg. Cajas Bravo Verónica teléfono 964640994 #999116353

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	
<b>DNI</b>	
<b>FIRMA</b>	
<b>FECHA</b>	

**HUELLA  
DIGITAL**

**ANEXO 4**

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Huancayo, 22 de Octubre de 2014

**Director:**

CENTRO DE SALUD SAPALLANGA

**Presente.-Medico. Carlos García Perales**

Estimado

Reciba usted un saludo cordial y a la vez el agrado de presentar al estudiante de maestría en Administración en Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Nacional "HERMILIO VALDIZAN", quien desea ejecutar el proyecto de investigación titulado "**CALIDAD DE SERVICIO DE OBSTETRICIA Y SATISFACCION DE LAS GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2014**"

Dicho proyecto tiene como objetivo, realizar un trabajo de investigación mediante una encuesta estructurada con una duración de 05 minutos por alumno en los ambientes de consultorios de Centro de Salud Sapallanga–Huancayo 2014.

---

**Mg. CAJAS BRAVO Verónica**

**Asesor de Maestría Posgrado**

**Universidad Nacional "HERMILIO VALDIZAN"**

**ANEXO 5**

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Huancayo, 22 de Octubre de 2014

**Jefe de oficina de capacitación**

CENTRO DE SALUD SAPALLANGA

**Presente.-**

Estimado

Reciba usted un saludo cordial y a la vez el agrado de presentar al estudiante de maestría en Administración en Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Nacional "HERMILIO VALDIZAN", quien desea ejecutar el proyecto de investigación titulado "**CALIDAD DE SERVICIO DE OBSTETRICIA Y SATISFACCION DE LAS GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2014**"

Dicho proyecto tiene como objetivo realizar un trabajo de investigación , mediante una encuesta estructurada con una duración de 05 minutos por alumno en los ambientes de consultorios de Centro de Salud Sapallanga– Huancayo 2014.

---

**Mg. CAJAS BRAVO Verónica**

**Asesor de Maestría Posgrado**

**Universidad Nacional "HERMILIO VALDIZAN**