

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA



***“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA ATENDIDA EN LOS CENTROS DE SALUD: MARITZA
CAMPOS DIAZ - ZAMÁCOLA Y JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER.
AREQUIPA, MAYO – JUNIO 2016”***

TESIS PRESENTADA POR LAS BACHILLERES:

**CONDORHUAMAN LINARES CYNTHIA NARVY.
LICONA PANIAGUA MILAGROS GIULIANA.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN OBSTETRICIA.**

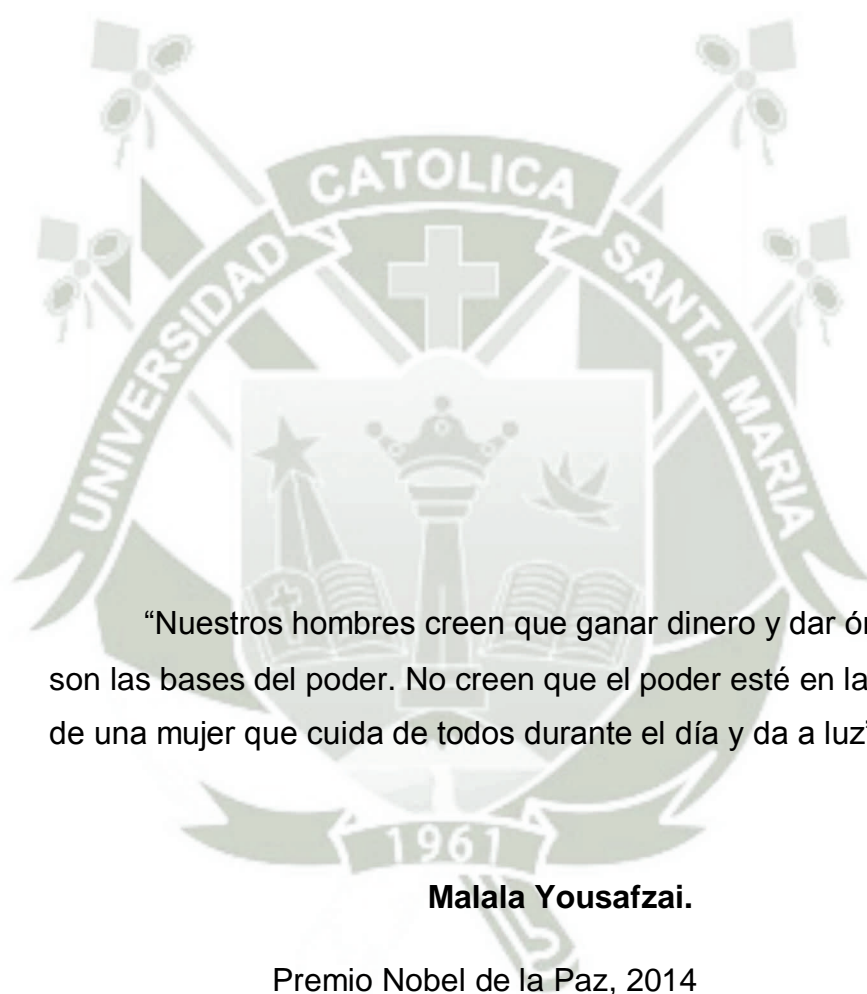
**AREQUIPA – PERÚ
2016**



DEDICATORIA

A nuestros padres por su incondicional apoyo, amor y comprensión.

A nuestro asesor y jurados, quienes siempre estuvieron dispuestos a compartir sus conocimientos.



“Nuestros hombres creen que ganar dinero y dar órdenes son las bases del poder. No creen que el poder esté en las manos de una mujer que cuida de todos durante el día y da a luz”

Malala Yousafzai.

Premio Nobel de la Paz, 2014

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
EPÍGRAFE	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN.....	
CAPITULO I	10
PLANTEAMIENTO TEÓRICO	10
1. Problema de Investigación.....	10
1.1. Enunciado.-.....	10
1.2. Descripción.-.....	10
2. Objetivos.....	11
3. Marco Teórico.	12
3.1. Nivel de Satisfacción.....	12
3.2. Percepciones y Expectativas.	15
3.3. Características Sociales.	18
3.4. Encuesta Servqual.	20
3.5. Calidad de atención en Salud.	23
3.6. Psicoprofilaxis Obstétrica.	29
4. Análisis de Antecedentes Investigativos.....	33
5. Hipótesis.....	39
CAPITULO II	40
PLANEAMIENTO OPERACIONAL.....	40
1. Técnicas e instrumentos y materiales de verificación.	40
2. Campo de verificación.....	41
2.1. Ubicación espacial:	41
2.2. Ubicación temporal:	41
2.3. Unidades de estudio:	41
3. Estrategia de Recolección de datos.....	42
4. Estrategia para manejar los resultados.	42
5. Análisis Del SERVQUAL.....	43
CAPITULO III	45
RESULTADOS.	45

DISCUSIÓN.....	63
CONCLUSIONES.....	65
RECOMENDACIONES.....	66
BIBLIOGRAFÍA, HEMEROGRAFÍA E INTERNET.....	67
ANEXOS.....	71



RESUMEN

OBJETIVO: Comparar el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola con el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

MATERIALES Y MÉTODO: Estudio De campo, de corte Transversal y Prospectivo, Explicativo. Se encuestó un total de 100 usuarias en un período de 45 días, siendo 55 usuarias del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola y 45 usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter. Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada para usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica aplicado a las usuarias que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Se continuó calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones (P-E). Los datos obtenidos se procesaron mediante un aplicativo informático (MS Excel). Posteriormente estos se analizaron mediante la prueba Chi cuadrado para establecer las diferencias o semejanzas estadísticas.

RESULTADOS: Se halló en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola un (68.8%) de satisfacción total y (31.2%) de insatisfacción, se obtuvo en la dimensión fiabilidad una satisfacción alta de (75.3%) y la insatisfacción mayor fue la dimensión de elementos tangibles (40.9%), mientras que en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter se halló una satisfacción total de (65,6%) e insatisfacción de (34.4%), siendo la dimensión seguridad de mayor satisfacción con (71.1%) y capacidad de respuesta con una insatisfacción mayor de (37.8%).

CONCLUSIONES: La comparación del nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en los Centros de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola y Javier Llosa García – Hunter es alto, es decir hay satisfacción en ambos Centros de Salud y no hay diferencias estadísticas significativas entre ellas.

PALABRAS CLAVE: Nivel de satisfacción, Psicoprofilaxis Obstétrica, Satisfacción de la Usuaria y SERVQUAL modificado para usuarias de Psicoprofilaxis.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To compare the level of satisfaction of the user of Obstetric Psicoprofilaxis treated at the Health Center Maritza Campos Diaz - Zamácola with the Health Center Llosa Javier García - Hunter.

MATERIALS AND METHODS: Study field Transversal and prospective, Explanatory court. a total of 100 users were surveyed over a period of 45 days, with 55 users Health Center Maritza Campos Diaz - Zamácola and 45 users of the Health Center Llosa Javier García - Hunter. the modified SERVQUAL survey for users Psicoprofilaxis Obstetric applied to users who met the inclusion and exclusion criteria was used. It was continued by calculating the difference between the responses for expectations and perceptions (P-E). The data obtained were processed by a computer application (MS Excel). Later these were analyzed by Chi square test to establish the differences or similarities statistics.

RESULTS: It was found in the Health Center Maritza Campos Diaz - Zamácola one (68.8%) of total satisfaction and (31.2%) of dissatisfaction, was obtained in the reliability dimension high satisfaction (75.3%) and the greatest dissatisfaction was the dimension of tangibles (40.9%), while in the Health Center Llosa Javier García - Hunter full satisfaction (65.6%) and dissatisfaction (34.4%) being found greater satisfaction security dimension (71.1%) and responsiveness with greater dissatisfaction (37.8%).

CONCLUSIONS: The comparison of the level of user satisfaction of Psicoprofilaxis Obstetric treated at health centers Maritza Campos Diaz - Zamácola and Javier Llosa Garcia - Hunter is high, that is no satisfaction in both health centers and no statistically significant differences between they.

KEYWORDS: Level of satisfaction, Psicoprofilaxis Obstetric, user satisfaction and SERVQUAL modified to Psicoprofilaxis users.

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención es considerada dentro de los lineamientos del MINSA y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) como fundamento que direcciona a los profesionales de Salud. De acuerdo con la OMS (2003), la actual situación de Salud a nivel mundial ha tenido en los últimos 50 años un retroceso, dando como resultados el aumento de la desigualdad. Por ello es prioritario evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios en los servicios de Salud.

Debido que en nuestro país la educación materna para el parto es algo que aún no ha llegado a muchas usuarias, incluso el sector privado carece de la asistencia que da la Psicoprofilaxis Obstétrica, muchas mujeres desconocen la existencia de éste, otras lo consideran como algo que sólo se da en países avanzados, y no es así. Como se sabe la Psicoprofilaxis Obstétrica es un proceso de formación y educación para que las usuarias puedan tener un comportamiento y actitud positiva frente al embarazo, parto y puerperio, convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y Saludable.

Se encontró pocas evaluaciones del nivel de satisfacción de las usuarias exclusivamente para Psicoprofilaxis Obstétrica hechas por el Ministerio de Salud u otras entidades. Todo ello nos motivó a investigar la realidad de la Psicoprofilaxis Obstétrica brindada por los obstetras de los Centros de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola Y Javier Llosa García – Hunter y así conocer algunas carencias existentes, para saber si las usuarias estaban satisfechas con el servicio o no y buscar acciones correctivas o de mejora y fortalecer el servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica, ya que se ha visto mucho desinterés del profesional obstetra de tomar en cuenta la calidad de atención que dan en Psicoprofilaxis Obstétrica, y concientizar a la comunidad en general sobre las buenas prácticas antes, durante y después del embarazo.

En este estudio se encuestaron a las usuarias atendidas en el Centro De Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola y el Centro De Salud Javier Llosa García – Hunter, ciudad de Arequipa en el mes junio – julio del presente año, haciendo uso de la encuesta “SERVQUAL modificado para la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica”. Finalmente se usó la prueba Chi cuadrado para determinar estadísticamente la diferencia de dicha comparación.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de Investigación.

1.1. Enunciado.-

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA ATENDIDA EN LOS CENTROS DE SALUD: MARITZA CAMPOS DÍAZ - ZAMÁCOLA Y JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER. AREQUIPA, MAYO – JUNIO 2016”

1.2. Descripción.-

a) Área del conocimiento:

- **Área general:** Ciencias de la Salud.
- **Área específica:** Obstetricia.
- **Línea:** Calidad de atención en Psicoprofilaxis Obstétrica

b) Análisis u operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	SUB-INDICADORES
VARIABLE DEPENDIENTE Nivel de satisfacción	Percepciones y expectativas	<ul style="list-style-type: none"> • Elementos Tangibles • Fiabilidad • Capacidad de Respuesta. • Seguridad • Empatía
VARIABLE INDEPENDIENTE Centro de Salud	Tipo de establecimiento de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • CS. Maritza Campos Díaz – Zamácola. • CS. Javier Llosa García - Hunter
VARIABLE INTERVINIENTE Características sociales	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • < 18 años • 19 – 39 años • > 40 años
	Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Conviviente • Casada
	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Trabajo independiente
	Nivel de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Superior universitario • Superior no universitario

c) Interrogantes básicas:

- * ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola?
- * ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter?
- * ¿Existe diferencia en el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola con el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter?

d) Tipo de investigación: De campo, de corte Transversal y Prospectivo.

e) Nivel de investigación: Explicativo.

2. Objetivos.

- * Determinar el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola.
- * Determinar el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.
- * Comparar el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola con el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

3. Marco Teórico.

3.1. Nivel de Satisfacción.

El nivel de satisfacción, es medir la satisfacción del usuario con la calidad de atención recibida del proveedor de Salud. (1)

a) Definición de nivel.

Se define al nivel como la medida de una cantidad en relación a una escala específica, sinónimo de categoría, escalafón o rango. Se habla de nivel como la semejanza o similitud en cualquier línea o especie y la que se presenta como el grado o altura que se logra en determinadas cuestiones del ámbito social. (Según la Real Academia Española). (2)

b) Definición de satisfacción.

Según el diccionario de la real academia española, lo define como cumplimiento del deseo o del gusto de una persona.

La satisfacción se conceptualiza como 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. (3)

c) Satisfacción del usuario.

La definición del término satisfacción, ha sido ampliamente debatida y discutida en el campo de las ciencias de Salud. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en el área de Salud, han hecho necesario retomar o tener en cuenta el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios. La relación de la satisfacción y la excelencia, son los puntos centrales que se pretende lograr en la mayoría de las áreas de Salud.

La satisfacción del usuario se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la Salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar.

Es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción del usuario influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa. Philip Kotler, define la satisfacción del usuario como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. (4)

La satisfacción lo experimenta la usuaria cuando se da una relación mental en su percepción, y es que cada usuaria piensa o tiene una expectativa acerca de un servicio brindado antes de interactuar con él, este estudio se basará en la atención en Psicoprofilaxis Obstétrica. También una realidad o percepción es cuando ya ha experimentado el servicio y en ese contraste la expectativa que tenía y la percepción va a depender como se haya dado ese comportamiento generando así la satisfacción del servicio brindado. Se debe tener en cuenta que la satisfacción se genera cuando la percepción es superior a las expectativas y cuando la percepción que experimenta termina siendo igual o inferior a la expectativa, siempre se va generar insatisfacción.

En cuanto a las usuarias como usuarias, la satisfacción es el grado al que desean llegar, a través del logro o cumplimiento de sus principales necesidades, luego de producirse la atención de Salud en este caso será el servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica, es decir, la percepción subjetiva sobre la calidad de atención recibida y de las expectativas y percepciones que encontró la usuaria en la solución de sus inquietudes durante el embarazo. (5)

Según el Ministerio de Salud, en el documento de proyecto 2000; refiere que una usuaria está satisfecha con el servicio cuando se siente bien atendida, cuando recibe un Saludo cordial de bienvenida, una actitud de

acogida, cuando le responden sus preguntas y encuentra disposición del profesional para ser escuchada. Es decir, cuando encuentran empatía, seguridad y confianza con los proveedores en el establecimiento de Salud. (6)

d) Niveles de satisfacción.

Es importante la descripción de los niveles de satisfacción ya que la satisfacción se da en diferentes planos y dependiendo de cómo se den estos planos vamos a tener un comportamiento del usuario frente al establecimiento de Salud, en este caso en relación a la calidad de atención en Psicoprofilaxis Obstétrica.

La satisfacción del usuario es importante pero no es solamente eso, sino también los diferentes niveles de satisfacción y son:

i. Objetiva.

Se la va a definir como la satisfacción que experimenta la usuaria de lo que recibe por lo que “paga”, por ejemplo: “cuando ingresan a un establecimiento de Salud, ingresan con una necesidad, de recibir una atención médica y con respecto a las expectativas, de que la atención sea eficaz, rápida y oportuna.”

Este tipo de nivel genera un usuario tipo “golondrina”, aquel que va a estar en un establecimiento y se puede cambiar a otro establecimiento de Salud si encuentra algo mejor a la mínima oportunidad. Es un nivel de satisfacción que se debe de sobrellevar para obtener usuarios satisfechos. (7)

ii. Psicológica.

Es la satisfacción que experimenta nuestra usuaria cuando todos los elementos a su alrededor dentro de ese proceso de servicio le generan una experiencia memorable; continuando con el ejemplo anterior, la usuaria llega al establecimiento de Salud y se da cuenta que la atienden

oportunamente, con muy buena actitud y una rapidez en la atención, adicionalmente con una relación costo-beneficio muy atractivo, eso genera una percepción superior, es decir venía por un servicio pero se lleva algo más que eso, hace que su experiencia sea superior a su expectativa, generando una satisfacción de mayor nivel y así llevando a una satisfacción psicológica, la cual genera un tipo de comportamiento en el usuario positivo. (7)

iii. Imaginaria.

Es lo que experimenta el usuario cuando recibe algo que él no se imaginaba que iba a recibir en ese servicio, seguimos con el ejemplo: la usuaria ingresa al lugar, ve una buena infraestructura y buen ambiente, pero adicionalmente el administrador del servicio nota que está en una situación especial, hablamos de una gestante, y no duda en mejorar la experiencia recibida, la usuaria va a estar sorprendida al recibir una atención que no esperaba. (7)

3.2. Percepciones y Expectativas.

a) Percepciones del usuario.

Corresponde a la satisfacción de la usuaria respecto al servicio recibido. Es el componente humano que integra el trato recibido por el enfermo y sus familiares, la información, las condiciones ambientales y la hostelería. La calidad percibida es el componente más valorado por las usuarias, ya que es lo que perciben. En este trabajo utilizaremos indicadores como las dimensiones del servicio mediante la encuesta SERVQUAL modificado para la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica.

b) Expectativas del usuario.

Las expectativas son creencias que tiene la usuaria sobre el servicio y que son referentes del mismo. Se forman de la calidad percibida, que es la resultante de comparar la calidad que han recibido con la calidad que esperaban recibir. Están influenciadas por la propia experiencia en comparación con la competencia o sino, con la opinión de otros usuarios.

Las expectativas de las usuarias se producen por el efecto de promesas que hace el mismo Centro de Salud acerca de los beneficios que brindan el producto o servicio y de las opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes sobre el servicio. (8)

c) Dimensiones del servicio de Salud.

i. Elementos tangibles. Se refiere a la apariencia de las instalaciones de la organización, la presentación del personal y hasta los equipos utilizados en determinados establecimiento de Salud. Como los ambientes limpios, cómodos y ordenados incluyendo Iluminación de los ambientes y ventilación de la sala de espera. Así mismo contando con equipos y materiales disponibles en el servicio de Salud con una tecnología más avanzada. (9)

ii. Fiabilidad. Probabilidad de que una cosa funcione bien o sea segura. Es la habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa para así realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable (que inspire confianza y seguridad). Capacidad de los productos o servicios de comportarse en la forma requerida bajo condiciones establecidas y durante un tiempo establecido es decir la permanencia de la Calidad de los productos o servicios a lo largo del tiempo. (10)

iii. Capacidad de Respuesta Rápida. La disposición de servir a las usuarias, proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y tiempo aceptable. La rapidez en la atención, es un atributo preciado especialmente en la atención de urgencia y/o emergencia. Sin embargo, también consideran importante el tiempo de espera para la hora de inicio de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica, el consultorio obstétrico, etc, La demora de espera, suspensión o atrasos les generan una sensación de angustia e inseguridad a la usuaria. Esperan que los atiendan cuando ellas lo necesiten, de no ocurrir así, se siente profundamente insatisfecha. (11)

iv. Seguridad. Conocimiento del servicio prestado y la cortesía del personal de Salud así como su habilidad para transmitir confianza a la usuaria, la confianza es la seguridad que alguien tiene en otra persona o en algo en este caso de la usuaria al servicio y el profesional de Salud. A pesar de que sea costoso llegar a ella, se caracteriza por ser una emoción positiva. (12)

La seguridad de la usuaria son por varias razones, que tenga privacidad durante las exanimaciones, una comunicación fácil y segura con el personal de Salud, un interés genuino del personal en el bienestar de la usuaria, interés del personal en solucionar el problema, explicar o pedir permiso antes de realizar algún procedimiento y/o examinación y el acompañamiento de algún familiar en el servicio de Salud. Toda intervención asistencial – preventiva, diagnóstica o terapéutica – debe ejecutarse sin causar lesiones adicionales. (13)

v. La empatía Es la capacidad que tiene el personal de Salud para ponerse en el lugar de otra y atender adecuadamente las necesidades del otro es decir es la atención individualizada a la usuaria. El apoyo del personal de Salud es parte de sus expectativas de la usuaria e incluso de la familia. Se destaca fuertemente esta característica, porque la usuaria espera sentirse apoyada en lo físico y emocional en el servicio de Salud, esto se refiere a sus necesidades más básicas hasta que se sientan contentas. Este factor es de mucha importancia como las actitudes, gestualidad y corporalidad del personal de Salud. En el caso de los auxiliares de enfermería o técnico paramédicos el apoyo resulta ser significativo en lo funcional principalmente en atención a sus necesidades más básicas y en el dolor físico, pero resulta ser más significativo por parte de la usuaria el trato que le brinda la obstetra, ya que espera encontrar, en el obstetra, una persona de confianza, para que en el momento del parto no se sienta sola e indiferente. El componente emocional es el complemento que se manifiesta como el valor más importante. Por lo tanto, no bastaría con generar estrategias globales que

apunten sólo a mantenerse en el primer lugar en la mente de las usuarias, sino que dado el contexto de satisfacción y calidad percibida para éste, habría que mejorar construyendo atributos en base a la cercanía emocional, entenderlos y escucharlos es la clave. (14)

3.3. Características Sociales.

Para determinar el nivel de satisfacción se identificarán a las usuarias asistentes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Por la edad, el nivel de instrucción, el estado civil y la ocupación, las cuales pueden influenciar de manera adecuada o inadecuada en la forma en que la usuaria desarrolle expectativas y percepciones en la atención de Psicoprofilaxis Obstétrica. La identificación de estas características nos va a permitir llegar a conocer a la usuaria.

3.3.1. Edad materna.

La edad es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo, contando desde su nacimiento, este nos permite segmentar la vida humana en diferentes periodos. Según la OMS la clasificación del grupo etario y para fines de este estudio, se tomará en cuenta a las usuarias adolescentes de 12-18 años y adulto joven de 20-40 años. (15)

La edad influye bastante en cada usuaria por las percepciones y expectativas que tienen

La adolescencia es el período más saludable del ciclo de vida y etapa de construcción de identidad individual y colectiva. La influencia del entorno social durante la adolescencia es fundamental en el desarrollo de estilos de vida y conductas determinadas, las cuales serán reflejadas en sus expectativas y percepciones.

La edad adulta es la etapa en la que se constituyen nuevos lazos familiares, se establecen vínculos y uniones entre las personas y se adquieren obligaciones de carácter económico. Es en esta etapa del ciclo

de vida donde se hace más evidente las vulneraciones de derechos y brechas existentes entre las personas por su nivel educativo, etnia, sexo o estrato social al que pertenecen. Por tanto, una usuaria adulta al tener más experiencia en la vida, probablemente podrá tener mayores expectativas. (16)

3.3.2. Nivel de instrucción.

La UNESCO define como nivel de instrucción de una persona, el que corresponde al grado más avanzado terminado y/o al último año de estudios cursado o terminado. Por lo tanto el bajo nivel de educación en la madre podría interferir con el propósito del estudio por que una mujer de bajo grado de instrucción se conformaría con la atención brindada y su percepción sería positiva a diferencia de una usuaria que tiene una educación superior. (17)

3.3.3. Estado civil.

Se entiende por estado civil la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo.

Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos el de soltería (aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras), el de casado (aquellas que sí lo están) y otros como divorciado (las personas que han roto el vínculo amoroso o legal con sus parejas) o viudos (los que han perdido a su pareja por deceso). La convivencia o más aún el estar soltera podría ser un factor a que la usuaria se sienta insatisfecha con la atención del servicio brindado, ya que quizás no alcanzamos sus expectativas y percepciones, por el estrés y la falta de apoyo afectivo de parte de la pareja o de la familia. (18)

3.3.4. Ocupación.

La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo. Se puede decir que la usuaria que trabaja en un ámbito de Salud podría generar mayor expectativa de un servicio brindado y su percepción cambiaría, por tener más conocimientos sobre la calidad de atención en Salud, sin embargo la que es ama de casa o no trabaja su percepción no será igual y quizás cumpla sus expectativas. (19)

3.4. Encuesta Servqual.

a) Definición

El modelo SERVQUAL es una escala multidimensional que define la calidad del servicio como la diferencia entre las percepciones reales por parte de las usuarias del servicio y las expectativas que sobre éste se habían formado previamente. De esta forma, una usuaria valorará negativamente o positivamente la calidad de un servicio en el que las percepciones que ha obtenido sean inferiores o superiores a las expectativas que tenía. Por ello, las compañías de servicios en las que uno de sus objetivos es la diferenciación mediante un servicio de calidad, deben prestar especial interés al hecho de superar las expectativas de sus usuarias. Si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras.

Esta herramienta fue desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry (1985 – 1988) en los Estados Unidos con el auspicio del Marketing Science Institute y validada en América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en Junio de 1992. Los autores condujeron un estudio cualitativo, del cual concluyeron que las usuarias distinguieron constantemente la

importancia de dos dimensiones del SERVQUAL. Sin importar la industria de servicio. La confiabilidad es el factor que contribuye de forma más importante a la calidad del servicio, y por el contrario. Los bienes materiales son lo que se consideran menos importantes.

b) Uso del Servqual.

El Servqual es ampliamente utilizado para medir la satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios privados, por ese contexto, se ha asumido la metodología de la encuesta, realizando modificaciones pequeñas, para entender a las usuarias de acuerdo con sus necesidades. Y para proporcionar una medición de la calidad del servicio de la organización, también para entender las opiniones de las usuarias respecto de la calidad del servicio. (20)

Se usó esta encuesta para determinar el nivel de satisfacción de la usuaria, cada una de las cinco dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) fue modificada en el enunciado de cada pregunta, acuñándose el término obstetra para hacer referencia al personal que atiende el servicio y otros términos relacionados al área de Psicoprofilaxis Obstétrica.

En la dimensión Elementos Tangibles se hizo énfasis en el material asociado con el servicio (sonajas, colchonetas, esferas, etc.), con respecto a las dimensiones fiabilidad y seguridad se enfocó al perfil profesional de la obstetra.

c) Proceso del desarrollo del Servqual.

El método esencialmente implica conducir una encuesta sobre una muestra de usuarias para verificar si sus necesidades de servicio son entendidas por parte de la empresa. Y para medir sus opiniones respecto de la calidad del servicio que vienen recibiendo de la organización.

La escala determina la calidad de servicio mediante la diferencia entre expectativas y percepciones valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems, divididos en 5 dimensiones:

- Elementos tangibles.
- Fiabilidad.
- Capacidad de respuesta.
- Seguridad.
- Empatía.

Cada uno de los ítems es medido a través de una escala numérica que va desde 1 para una percepción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta el número 7 para una percepción o expectativa muy elevada del mismo servicio.

Se pide a las usuarias contestar varias preguntas dentro de cada dimensión para determinar:

- La importancia relativa de cada cualidad.
- Una medición de las expectativas de desempeño que se relacionarían con una compañía “excelente”.
- Una medición del desempeño para la compañía en cuestión. Esto proporciona una evaluación de la brecha entre el desempeño deseado y el real, junto con una graduación de la importancia de los criterios del servicio. Esto permite que una organización enfoque sus recursos. Para maximizar la calidad del servicio mientras que controla sus costos.

Del análisis de los resultados del cuestionario SERVQUAL se obtiene un Índice de Calidad del Servicio y en base al mismo se podrá determinar lo cerca o lejos que las usuarias se encuentran respecto a la satisfacción del servicio recibido. Este método es una excelente herramienta para que las empresas revisen la percepción de las usuarias respecto al servicio que prestan.

Una calificación de la calidad del servicio: Índice de Calidad del Servicio (ISC).

- Lo que desean los consumidores.
- Lo que encuentran los consumidores.
- Las lagunas de insatisfacción.
- Ordena los defectos de calidad. (21)

d) Beneficios Del Servqual.

- Opiniones de la usuaria sobre el servicio.
- Niveles de desempeño según lo percibido por las usuarias.
- Comentarios y sugerencias de la usuaria.

e) Relación del Servqual con el nivel de satisfacción.

La importancia que tiene la satisfacción de la usuaria para los Centros de Salud y hospitales en general, se valora mediante una herramienta que fue diseñada y validada para medir la calidad en el servicio y así conocer el nivel de satisfacción de los mismos; tal como es la herramienta SERVQUAL, donde se evalúan los factores claves para determinar la calidad del servicio de Salud prestado. (22)

3.5. Calidad de atención en Salud.

3.5.1. Calidad.

La calidad se ha definido en términos generales desde el campo de la industria como las características del producto o servicio que satisfacen las necesidades del consumidor.

Según la OMS define la calidad como el "alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para la usuaria, para lograr un alto grado de satisfacción de las necesidades de este y produciendo un impacto final positivo en Salud".

a) Filosofía de la calidad total.

- Cada persona quiere sentirse con capacidad de contribuir al mejoramiento.
- Trabajando en equipo se logra mejorar más. Procesos estructurados de solución de problemas producen mejores resultados.
- Las técnicas gráficas de solución de problemas permiten mejor visualización.
- En cada organización hay "piedras preciosas".

b) Requisitos para garantizar la calidad

- Liderazgo comprometido
- Participación
- Conocimiento
- Estándares
- Comunicación
- Programa que de soporte a los anteriores

c) Fundamentos de la calidad

- Identificación de la cadena usuaria-proveedor.
 - La principal fuente de defectos de calidad son problemas en los procesos.
 - Extender la variabilidad de los procesos es clave para mejorar la calidad.
 - Estrategias basadas en pensamientos científicos y herramientas estadísticas.
 - Involucramiento total de los empleados en todos los niveles.
- (23)

3.5.2. Calidad de un servicio de Salud.

Es un concepto que deriva de la propia definición de Calidad, entendida como satisfacción de las necesidades y expectativas de la usuaria es

decir es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la Salud.

En cuanto al sector de Salud se han difundido varias definiciones. Entre las más relevantes, están la de Roemer y Montoya (OMS, 1988): "Es el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se saben son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tiene la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición"; o la más conocida de Donabedian A.: "Proporcionar a la usuaria el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, obstetras, administradores) con su cosmovisión y formación académica".

Un servicio de calidad es ajustarse a las especificaciones de la usuaria, en tanto realidad como percepción, es como la usuaria percibe lo que ocurre basándose en sus expectativas del servicio.

A. Donabedian propuso en Salud un esquema para la evaluación de la calidad que consta de tres partes: la estructura, el proceso y los resultados.

- **Estructura:** Cantidad y calidad de los recursos humanos y materiales, y su organización.
- **Proceso:** Actividades y decisiones realizadas para atender a la usuaria o población.
- **Resultados:** Variación del nivel de Salud y satisfacción de la usuaria o población con relación a la atención recibida. Es necesario contar con indicadores integrales sobre los resultados de la atención, satisfacción de las necesidades y calidad de vida. (24)

3.5.3. Situación Actual de la calidad en Salud.

Pese a no contarse en el país con estudios de evaluación de la calidad de atención suficientemente integrales y rigurosos, a la luz de resultados parciales del proceso de autoevaluación de la atención materno-perinatal y en menor grado de otros tipos de atenciones, es posible colegir que, no obstante los esfuerzos desplegados por el Ministerio de Salud y las demás organizaciones proveedoras de Salud, el nivel de calidad dista mucho de ser satisfactorio. Complementariamente, la población percibe baja calidad en la atención que recibe según se concluye de los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de EsSalud. (25)

3.5.4. Dimensiones de calidad en Salud.

Por lo general se describe un servicio o producto en términos de varias características, en las que las usuarias basan sus opiniones. Usamos el término dimensiones de calidad para describir estas características importantes.

En este sentido para medir la satisfacción de las usuarias dividimos las características del servicio en 3 dimensiones de calidad:

- **La dimensión interpersonal:** Es lo que se ha dado a llamar la calidez es decir el respeto a la usuaria como ser humano integral. Se da a través de la Satisfacción de la usuaria y satisfacción del proveedor y midiendo la satisfacción del médico, del proveedor.
- **La dimensión técnica:** La calidad con que se aplica, la tecnología médica de manera congruente con las normas profesionales buscando lograr los mejores beneficios y los menores riesgos. Se da a través de varios procesos: Medición de utilización de recursos,

incidentes o accidentes, justificación de procedimientos, observación de procesos de atención y auditorías de expedientes.

- **El entorno:** Que comprende tanto el ambiente como las consecuencias derivadas de él. (26)

3.5.5. Relación de la satisfacción de la usuaria y calidad del servicio.

Hay un creciente interés por la satisfacción de la usuaria como un aspecto esencial en la evaluación de la calidad. Sin embargo, existe mucha ambigüedad entre las definiciones de Calidad de Servicio y Satisfacción de la usuaria; algunos autores hablan acerca de que son las expectativas antecedentes de la satisfacción, mientras que otros hablan de que es la calidad percibida la que precede dicha satisfacción.

La calidad de la relación médico-usuaria ha sido considerada como un elemento muy influyente en el resultado de la atención que se brinda en los establecimientos de Salud, la satisfacción de la usuaria está considerada como un elemento deseable e importante.

En el ámbito de la Salud se relaciona la satisfacción con calidad y calidez de atención, si ésta se brinda de adecuada manera, es altamente probable que la usuaria pueda realizar ciertas especificaciones de una manera aún más eficaz.

Para un buen estudio y análisis de la satisfacción de la usuaria se necesita abarcar varios temas por ejemplo, la calidad del profesional de Salud, la empatía que muestre, inclusive el poder de persuasión hacia la usuaria. Pero no siempre el personal influye en la satisfacción sino también la accesibilidad, la infraestructura, lo que recibió al final de su atención, en el caso de la Psicoprofilaxis se debe tener aún más prioridad a los mínimos detalles ya que las usuarias siempre esperan lo mejor para su futuro bebé.

Una de las premisas básicas generosamente difundida por años ha sido que el usuario sólo valora sanarse. Sin embargo, esta idea ha quedado

atrás, se ha descubierto que existen elementos asociados a la satisfacción o calidad que están unidos al proceso de evaluación que los usuarios perciben de la atención del servicio de Salud.

En un estudio Wolf consideró tres dimensiones relacionadas al personal que brinda la atención las cuales fueron:

- Cognitiva (Cantidad, tipo y calidad de la información que da el Médico)
- Afectiva (Interés y comprensión que demuestra)
- Comportamiento (Sobre las habilidades y competencias clínicas del Médico).

Luego diversos autores llegaron a la conclusión de que las dimensiones relevantes eran:

- Comunicación (Claras explicaciones, intimidad en la conversación, que se escuche con interés).
- Actitudes Profesionales (No adoptar un rol dominante).
- Competencia Técnica (Los conocimientos propios de su especialidad).
- Clima de confianza (Usuaría capaz de discutir con el médico problemas personales).
- Percepción del usuario de su individualidad (Respeto Mutuo). (27)

3.6. Psicoprofilaxis Obstétrica.

3.6.1. Definición.

La Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) es un proceso educativo para la preparación integral de la usuaria (teórica, física y psicológica) que le permite desarrollar hábitos y comportamientos Saludables así como una actitud positiva y una participación activa frente al embarazo, parto, puerperio y lactancia convirtiéndose en una experiencia feliz y Saludable, tanto para ella como para su bebe y su familia.

Aporta a la disminución de complicaciones Obstétricas pre y pos natal y complicaciones perinatales, para un parto sin temor y mejorar la oxigenación de la madre y el feto. Al preparar física y psicológicamente a la usuaria a un parto feliz. (Según MINSA)

El Profesor Dr. Roberto Caldeyro Barcia, mencionó: “Por medio de una educación y Psicoprofilaxis adecuada, el temor al parto desaparece y es reemplazado por el sentimiento de felicidad inherente a la maternidad”. (28)

3.6.2. Calidad de atención en Psicoprofilaxis Obstétrica.

La PPO como herramienta fundamental en la atención integral, con certeza tiene un impacto relevante en la Salud de las madres y bebés. No hay dudas sobre los importantes beneficios maternos y perinatales que ofrece la PPO y que igualmente, beneficia al equipo de Salud. En un mundo globalizado, es necesario y conveniente uniformizar criterios, con la finalidad que el personal que integra el programa, pueda trabajar mejor, bajo los mismos conceptos, comprendiendo el mismo significado y objetivos de la PPO, para lograr un trabajo en equipo, con calidad y de esta manera, conseguir el máximo beneficio para las madres, bebés y su entorno.

Con el desarrollo de la PPO en los últimos años, se han incorporado nuevos conceptos que han permitido desarrollar una PPO con mayor

criterio técnico y calidad, como en el caso de algunas situaciones clínicas, que requieren que el profesional a cargo, con su capacidad discrecional, ofrezca en cada sesión un contenido de acuerdo a las condiciones de cada usuaria, como sería el caso de una usuaria con placenta previa, gestación múltiple, enfermedad hipertensiva, etc. la cual se ha denominado PPO en situaciones especiales. (29)

3.6.3. Objetivos De La PPO.

- Capacitar a la usuaria, teórica, física y psicológica, acerca de los cambios fisiológicos y complicaciones del embarazo, parto y puerperio.
- Brindar conocimiento acerca de los cambios físicos y psíquicos que se producen en la gestación.
- Desarrollar actividades específicas por grupos de usuarias, considerando factores como edad, paridad y situaciones especiales.
- Estimular la participación activa de la usuaria durante el trabajo de parto y parto.
- Desarrollar sesiones de gimnasia Obstétrica, acorde con los hallazgos clínicos.
- Fomentar en la usuaria, la pareja y la familia una actitud positiva ante el embarazo
- Fomentar y comprometer la participación y acompañamiento de la pareja y/o familia durante la gestación, parto y postparto.
- Capacitar a la usuaria para el cuidado del recién nacido.
- Promover la lactancia materna
- Promover la elección de un método de planificación familiar postparto. (30)

3.6.4. Errores en la preparación de Psicoprofilaxis Obstétrica.

a. Del personal responsable de la preparación.

- Personal no calificado.
- Desconocimiento del perfil de la usuaria
- Preparación insuficiente o incompleta.
- Gran intervalo entre la última clase y el parto.
- Falta de relación entre las clases teóricas y las prácticas.
- Apoyo insuficiente del equipo de atención.
- Desconfianza en el método.

b. De la usuaria:

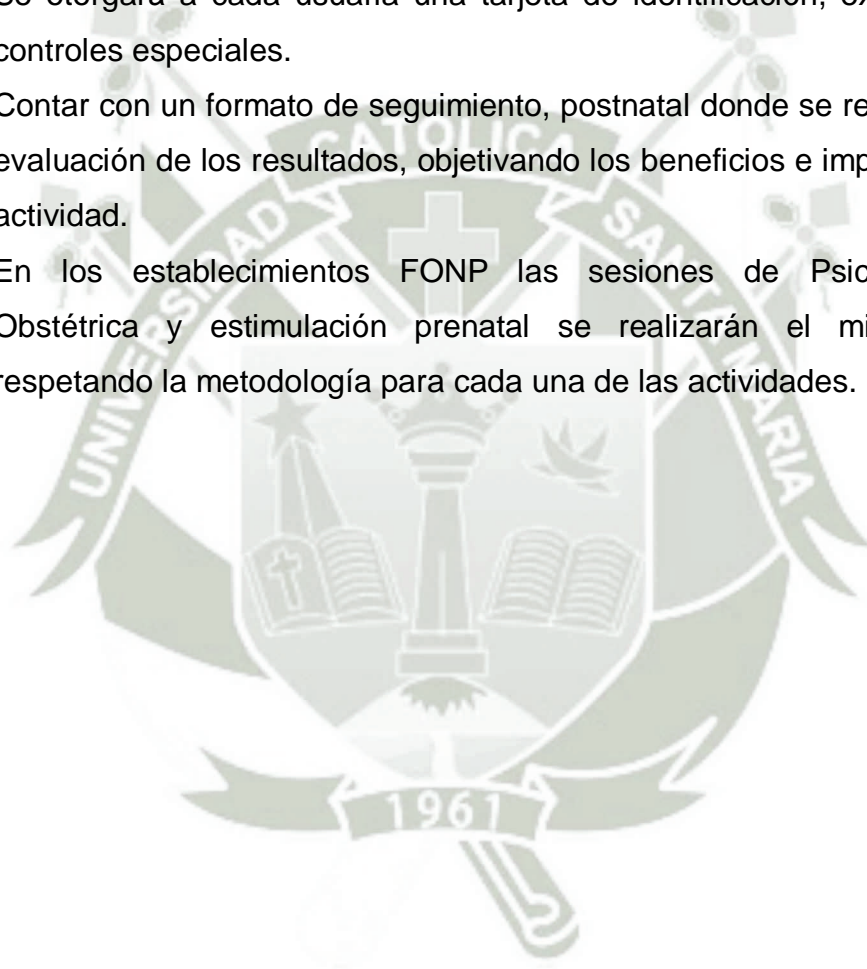
- Asistencia irregular.
- Emocionalmente inestable.
- Falta de un buen acompañamiento.
- Preparación a destiempo.
- Escasa motivación en su entorno. (31)

3.6.5. Metodología De La Organización.

- Profesional obstetra uniformada/o e identificado: polo blanco, pantalón, buzo guinda y zapatillas o ballerinas.
- Verificar que no haya pasado más de 1 hora en que la usuaria no ha ingerido alimentos.
- Contar con los instrumentos necesarios para la Psicoprofilaxis Obstétrica con adecuación intercultural.
- Las sesiones se brindan semanalmente hasta completar el mínimo de 06 sesiones en total.
- De preferencia las sesiones deben ser sucesivas y continuas, más no es exigencia para la culminación de las mismas.
- Se debe reprogramar las sesiones faltantes, de no haber podido asistir a las mismas, de ser el caso.

- Las usuarias que acuden en el último trimestre deben recibir un mínimo de tres sesiones.
- La actividad se realiza a través de sesiones técnico-prácticas, incluyendo la gimnasia Obstétrica.
- La capacitación de la usuaria se realizará a través de los consultorios prenatales a partir de las 20 semanas de gestación.
- La selección de grupos se realizará teniendo en cuenta los antecedentes o factores de riesgo.
- Se otorgará a cada usuaria una tarjeta de identificación, existencia y controles especiales.
- Contar con un formato de seguimiento, postnatal donde se registrará la evaluación de los resultados, objetivando los beneficios e impacto de la actividad.

En los establecimientos FONP las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y estimulación prenatal se realizarán el mismo día, respetando la metodología para cada una de las actividades. (32)



4. Análisis de Antecedentes Investigativos.

4.6. Antecedentes Nacionales.

Oviedo Sarmiento E.

Nivel de satisfacción de las usuarias con y sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud. Lima – Perú.

Tesis. Pág. 58. 2010

RESUMEN: El presente trabajo tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las usuarias que recibieron preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica en comparación con las usuarias que no recibieron preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica y que fueron atendidas en Centro obstétrico en su primer parto eutócico. Se realizó un estudio cuasi-experimental, prospectivo, comparativo, de corte transversal, en 148 usuarias atendidas en Centro obstétrico del hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho por parto vaginal (eutócico), primíparas, que fueron divididas en dos grupo un primer grupo formado por usuarias que recibieron preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica (74 usuaria) y un grupo que no recibió preparación, 74 usuarias (grupo control). Se utilizó un cuestionario de nivel de satisfacción semi estructurado (SERVQUAL modificado). En resultados se observó que la edad que predomina en ambos grupos es el rango entre 20 a 35 años de edad con 89.2%; la mayoría son convivientes con 62.2% para el grupo de las no preparadas y con 59.5% para el grupo de las preparadas además son amas de casa con 45.9% para el grupo de las no preparadas y 39.2% para el grupo de usuarias preparadas. Se encontró mayor porcentaje de usuarias con nivel superior y educación secundaria completa Y la mayoría procede del área urbana con 70.3% para el grupo de las no preparadas y con 75.7% para el grupo de las preparadas. La mayor parte no identifica al que atiende el parto, donde el 62.2% no sabe quien atendió el parto para el grupo de las no preparadas y el 64.9% para el grupo de las preparadas. El tiempo que demoran en

llegar al hospital es menor a 30 minutos, en 77% para el grupo de las no preparadas y de 79.7% para el grupo de preparadas. Buen porcentaje proviene de Vitarte con 41.9%, para el grupo de las no preparadas y con 44.6% para el grupo de usuarias preparadas, seguidos de Santa Anita para ambos grupos. Las expectativas de las usuarias en relación al aspecto de la calidad del servicio que brinda Centro obstétrico son altas para ambos grupos y no hay diferencias, y hay bajas expectativas en la variable calidad de la atención médica, específicamente en privacidad de la atención médica. Las usuarias creen que lo más importante que deben recibir cuando se van a atender en sala de partos y que percibieron con mayor agrado es para ambos grupos en primer lugar un trato amable y cortés, y en segundo lugar que el personal muestre interés en la usuaria. Ambos grupos recomendarían que se atiendan en el hospital en un porcentaje mayor de 85%. Y regresarían para la atención de su próximo parto en más de 70% para ambos casos. En conclusión, 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 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.

Palabras claves: satisfacción, Psicoprofilaxis Obstétrica, parto eutócico.

Ninamango Vicuña Walter Michael

Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima – Perú.

Tesis. Pág. 44. 2014

RESUMEN

OBJETIVO: Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del 2014. **DISEÑO DE ESTUDIO:** Estudio Descriptivo, Transversal y Observacional. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. **RESULTADOS:** Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). **CONCLUSIONES:** La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

Palabras clave: encuesta SERVQUAL, nivel de satisfacción, calidad de servicio.

Lazo León, Celia María.

Grado de satisfacción de las usuarias del Programa de Psicoprofilaxis del Parto de los Centros Asistenciales de la Red Rebagliati EsSalud 2008. Lima – Perú.

Tesis. Pág. 104. Lima-2011

Resumen: Con el objeto de identificar el grado de satisfacción de las usuarias del programa de Psicoprofilaxis del parto en los Centros asistenciales de la Red Rebagliati EsSalud 2008, se realizó un estudio descriptivo, *ex post facto* tomando en cuenta las características sociodemográficas (edad, paridad, estado civil y grado de instrucción) de las usuarias al programa. La satisfacción de la usuaria se midió a través de la calidad del ambiente e infraestructura, calidad de las acciones del programa, calidad del trato recibido, confort y respeto a la privacidad de la usuaria. Se encuestaron 394 usuarias de todos los Centros asistenciales de la Red Rebagliati, que asistieron por lo menos a 5 de 8 sesiones del programa, se utilizó un cuestionario de nivel de satisfacción semiestructurado (SERVQUAL modificado), llegándose a concluir lo siguiente: 1) que el grado de satisfacción sobre la calidad del ambiente e infraestructura es mayoritariamente alto (53.6 por ciento) y se relaciona significativamente con la edad y el estado civil. 2) El grado de satisfacción sobre la calidad de las acciones del programa es mayoritariamente alto (75.1 por ciento) y se relaciona significativamente con la paridad. 3) El grado de satisfacción sobre el trato recibido es mayoritariamente alto (97.5 por ciento) y no se relaciona con factores como edad, paridad, estado civil, grado de instrucción. 4) El grado de satisfacción sobre el respeto a la privacidad de la usuaria es mayoritariamente alto (92.6 por ciento) y se relaciona significativamente con la edad y el estado civil y finalmente, 5) El grado de satisfacción sobre la comodidad o confort de las usuarias es mayoritariamente alto (86.8 por ciento) y se relaciona significativamente con el estado civil (AU). Palabras Claves: calidad ambiental, infraestructura sanitaria, satisfacción del usuaria y cuidado prenatal.

4.7. Antecedente Local

Fuentes Tejada, Jessica Fallon

Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a consulta externa de los Hospitales Carlos Alberto Seguín y Honorio Delgado. Arequipa, 2014.

Tesis. Pág. 95. Arequipa-2014

Resumen: El presente trabajo tuvo como **objetivo** evidenciar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a consulta externa de los servicios médicos de Reumatología, Cardiología y Nefrología; en los Hospitales Carlos Alberto Seguín Escobedo (CASE) y Honorio Delgado (HD), mediante el uso de un cuestionario de 10 preguntas con 5 alternativas en cada una; de acuerdo con la escala de SERVQHOS, también se incluyó preguntas para conocer los datos generales del paciente.

Se encuestaron a 338 (100%) pacientes: CASE [291 (75%) en total: 127 (33%) de género femenino y 164 (42%) de género masculino]; y del HD [97 (25%) en total: 46 (12%) de género femenino y 51 (13%) de género masculino]; distribuidos por rango de edad a partir de los 18 hasta los 90 años y por los servicios médicos de Reumatología, Cardiología y Nefrología, a los que pertenecen; en el presente año. Los **resultados** obtenidos, en los pacientes encuestados fueron en base al nivel de satisfacción en la calidad de la asistencia sanitaria (instalaciones/entorno físicas, comunicación medico paciente, competencia profesional, accesibilidad y habilidad interpersonales). Y son como siguen: Se **concluyó** que los pacientes encuestados en ambos hospitales tuvieron un nivel de satisfacción de 2.4 como promedio final, donde la calidad de la atención fue “peor de lo que esperaba”, lo cual se interpreta como “poca satisfacción”. El CASE tuvo un promedio de 2.5 y el HD de 2.4 en relación a los servicios médicos se encontró que el servicio médico de Nefrología tuvo el mayor promedio a diferencia de los demás servicios, en ambos

hospitales, con el 2.4. Se **comprobó** la hipótesis al conocer que el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a consulta externa en el Hospital CASE es semejante al percibido en el Hospital HD.

Palabras clave: Satisfacción sanitaria, calidad en los servicios médicos, instalaciones sanitarias, competencia profesional, habilidades interpersonales.



5. Hipótesis.

Dado que la Psicoprofilaxis Obstétrica tiene como objetivo realizar actividades de preparación integral (teórica, física y psicológica) a la gestante, para contribuir a un embarazo, parto y puerperio sin temor, ni dolor, y a la disminución de la morbilidad y la mortalidad materno-perinatal.

Es probable que, en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, el nivel de satisfacción de la usuaria atendida en Psicoprofilaxis Obstétrica, sea semejante que el percibido en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.



CAPITULO II

PLANEAMIENTO OPERACIONAL.

1. Técnicas e instrumentos y materiales de verificación.

Variables	Indicadores	Técnicas	Instrumento
VARIABLE DEPENDIENTE Nivel de satisfacción.	Percepciones y Expectativas.	Encuesta.	Cédula de encuesta. Cédula de preguntas. Encuesta SERVQUAL modificado.
VARIABLE INDEPENDIENTE Centro de Salud.	Tipo de establecimiento de Salud.	Encuesta.	Cédula de encuesta. Cédula de preguntas.
VARIABLE INTERVINIENTE Características sociales.	Edad. Estado Civil. Ocupación. Grado de instrucción.	Encuesta.	Cédula de encuesta. Cédula de preguntas.

Materiales de verificación:

- Hojas bond.
- Lapiceros.
- File.
- Laptop

2. Campo de verificación.

2.1. Ubicación espacial:

La investigación se realizó en el ámbito general de Zamácola y Hunter de Arequipa el ámbito específico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola y el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter, de naturaleza institucional, ubicada en la Av. Yaraví (Zamácola) y Av. Costa Rica (Hunter). Véase croquis situacional en anexos de la investigación. (ANEXO III, IV).

2.2. Ubicación temporal:

La investigación asume una visión temporal prospectivo, de corte transversal en el periodo Mayo – Junio 2016, con 55 usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola y 45 usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

2.3. Unidades de estudio:

- **Universo:** Cualitativo

Criterios de inclusión:

- Usuarias nulíparas.
- Usuaria que acepte participar y firmar el consentimiento informado.
- Usuaria sin alteración del habla y comprensión.
- Usuarias con asistencia a Psicoprofilaxis Obstétrica, mínimo 4 sesiones en el mismo Centro de Salud.

Criterios de exclusión:

- Usuaria con problemas médicos que le impidan resolver la encuesta correspondiente al estudio de investigación.

3. Estrategia de Recolección de datos.

- **Organización**

- ✓ Se solicitó autorización.
- ✓ Se realizó la encuesta SERVQUAL modificado para la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica.

- **Recursos**

- ✓ **Humanos:** Investigadores, asesor, colaboradores directos.
- ✓ **Físicos:** Disponibilidad institucional.
- ✓ **Económicos:**
 - **Tipo de presupuesto:** Auto - financiado.
- ✓ **Institucionales:** El Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola y el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

- **Validación del instrumento**

El instrumento “encuesta SERVQUAL modificado para la usuaria Psicoprofilaxis Obstétrica” que se utilizó en este estudio ya ha sido validado anteriormente.

4. Estrategia para manejar los resultados.

Plan de procesamiento.

- Se solicitó autorización a la Micro Red de Arequipa - Caylloma para poder encuestar a las usuarias atendidas en los Centros de Salud.
- Los datos fueron consignados por la encuesta SERVQUAL modificado para la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica, para efectos de este estudio, que incluye: percepciones y expectativas.

Plan de análisis.

- Se encuestó a las usuarias, para obtener los datos necesarios.
- Para la interpretación de los resultados, se hizo el Análisis SERVQUAL utilizando el aplicativo Excel.
- Se procesaron los datos y se utilizó la prueba Chi cuadrado para el análisis estadístico.
- Tipo de matriz de crecimiento: Documental.
- Tipo de cuadro: De entrada doble.
- Tipo de gráfica: Gráfica de barras y gráfica nominal, histograma.
- Tipo de recuento: Electrónico.

5. Análisis Del SERVQUAL.

En el procesamiento de datos, la información extraída de la encuesta SERVQUAL aplicada a las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica en los Centros de Salud Maritza Campos Díaz – Zamacola y Javier Llosa García – Hunter, se utilizó el Microsoft Excel 2010 complementariamente.

Los resultados de la presente investigación están expresados en función de las brechas entre la expectativa y la percepción, de cada uno de los 22 ítems de la encuesta SERVQUAL.

Para el análisis de los resultados deberá considerarse:

- **Percepción – Expectativa: Valor positivo**, indica que la percepción acerca del servicio ha superado las expectativas que tenían los usuarios. A esta categoría se le llama “usuarias satisfechas”
- **Percepción – Expectativa: Valor negativo**, significa que la percepción acerca del servicio no alcanza a la expectativa formada respecto al servicio, por lo que se muestra insatisfecha.

Para la interpretación de los resultados que se obtuvo se realizó lo siguiente:

1. Se elaboró y presentó una tabla general que incluye los resultados de Percepción – Expectativas (P-E) para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global.
2. Se determinó el nivel de satisfacción global como indicador según el servicio. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal.

Posteriormente se agrupo las diferentes respuestas (Brechas) en los ítems del 1 al 4 obtenemos el nivel de satisfacción en la dimensión “elementos tangibles”, los ítems del 5 al 9 nos dan el nivel de satisfacción en la dimensión “fiabilidad”, los ítems del 10 al 13 nos dan el nivel de satisfacción en la dimensión “capacidad de respuesta”, los ítems del 14 al 17 nos dan el nivel de satisfacción en la dimensión “seguridad” y los ítems del 18 al 22 nos dan el nivel de satisfacción en la dimensión “empatía”.

Baremación:

Se determina el nivel de satisfacción como indicador según el nivel de insatisfacción, esta clasificación se hace extensiva por pregunta, por criterio y por puntaje global del cuestionario. El estándar esperado es mayor al 60%. (33)

Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal):

> 60%	Por mejorar
40 – 60%	En proceso
< 40%	Aceptable

CAPITULO III

RESULTADOS.

Tabla N° 1

Características sociales de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola.

CARACTERÍSTICAS SOCIALES	N°	%
EDAD		
<18 años	8	14.5
19 – 39 años	47	85.5
>40 años	0	0
ESTADO CIVIL		
Soltera	14	25.5
Casada	5	9
Conviviente	36	65.5
OCUPACIÓN		
Ama de casa	27	49.1
Estudiante	13	23.6
Trabajo independiente	15	27.3
NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
Analfabeta	1	1.8
Primaria	1	1.8
Secundaria	29	52.7
Superior universitario	9	16.4
Superior no universitario	15	27.3
TOTAL	55	100

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N° 1, muestra las características sociales de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica que acudieron al Centro De Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola.

El grupo etario con mayor frecuencia fue 19 a 39 años con un porcentaje de 85.5%, el estado civil predominante fue el estado de conviviente con un 65.5%, la ocupación con mayor porcentaje fue de ama de casa con un 49.1% y el nivel de instrucción más alto fue de secundaria con un 52.7%.

Tabla N° 2

Características Sociales de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

CARACTERÍSTICAS SOCIALES	N°	%
EDAD		
(<18)	3	8.9
(19-39)	41	88.9
(>40)	1	2.2
ESTADO CIVIL		
Soltera	6	13.3
Casada	14	31.1
Conviviente	25	55.6
OCUPACIÓN		
Ama de casa	20	44.4
Estudiante	16	35.6
Trabajo independiente	9	20.0
NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
Analfabeta	0	0.0
Primaria	0	0.0
Secundaria	14	31.1
Superior Universitario	14	31.1
Superior No Universitario	17	37.8
TOTAL	45	100

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°1 muestra que 88.9% de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica tienen una edad entre 19 a 39 años; el 55.6% de ellas son convivientes; el 44.4% son amas de casa y el 37.8% de las usuarias con un nivel de instrucción superior no universitario.

TABLA N° 3

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA SEGÚN LAS DIMENSIONES EN EL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ – ZAMÁCOLA**

DIMENSIONES	N°	%
ELEMENTOS TANGIBLES		
Satisfecha	33	59.1
Insatisfecha	22	40.9
FIABILIDAD		
Satisfecha	41	75.3
Insatisfecha	14	24.7
CAPACIDAD DE RESPUESTA		
Satisfecha	35	64.1
Insatisfecha	20	35.9
SEGURIDAD		
Satisfecha	37	67.7
Insatisfecha	18	32.3
EMPATIA		
Satisfecha	41	74.9
Insatisfecha	14	25.1
TOTAL	55	100

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N° 3, muestra satisfacción en las cinco dimensiones, el 59.1% de las usuarias tienen un nivel de satisfacción respecto a elementos tangible satisfecha, en la dimensión fiabilidad se muestra 75.1% de satisfacción, capacidad de repuesta presenta una satisfacción de 64.1%, un 67.7% de satisfacción en la dimensión seguridad y 74.9% de satisfacción en la dimensión empatía.

Tabla N° 4

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA SEGÚN LAS DIMENSIONES EN EL CENTRO DE SALUD
JAVIER GARCÍA LLOSA - HUNTER.**

DIMENSIONES	N°	%
ELEMENTOS TANGIBLES		
Satisfecha	31	67.8
Insatisfecha	14	32.2
FIABILIDAD		
Satisfecha	29	64.0
Insatisfecha	16	36.0
CAPACIDAD DE RESPUESTA		
Satisfecha	28	62.2
Insatisfecha	17	37.8
SEGURIDAD		
Satisfecha	32	71.1
Insatisfecha	13	28.9
EMPATIA		
Satisfecha	29	63.6
Insatisfecha	16	36.4
TOTAL	45	100

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 4, muestra satisfacción en las cinco dimensiones, el 67.8%, de las usuarias tienen un nivel de satisfacción respecto a elementos tangible satisfecha, en la dimensión fiabilidad se muestra 64.0% de satisfacción, capacidad de repuesta presenta una satisfacción de 62.2%, un 71.1% de satisfacción en la dimensión seguridad y 63.6% de satisfacción en la dimensión empatía.

Tabla N° 5

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA SEGÚN LA DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES EN LOS CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ – ZAMÁCOLA Y JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER.

ELEMENTOS TANGIBLES	ZAMÁCOLA		HUNTER	
	N°	%	N°	%
Satisfecha	33	59.1	31	67.8
Insatisfecha	22	40.9	14	32.2
TOTAL	55	100	45	100

X²=1.07 P>0.05

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 5, según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=1.07$), muestra que el nivel de satisfacción según la dimensión elementos tangibles en las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica de los Centros de Salud de Maritza Campos Díaz – Zamácola y Javier Llosa García – Hunter, no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Así mismo se observa que el 59.1% de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola están satisfechas frente al 67.8% de las usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

Figura N° 5

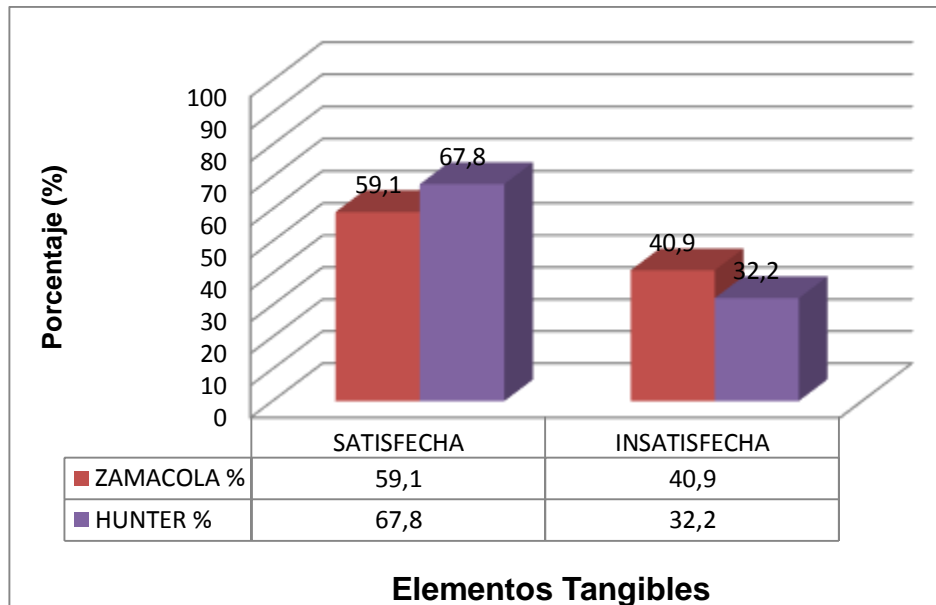


Tabla N° 6

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA SEGÚN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD EN LOS CENTRO
DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ – ZAMÁCOLA Y JAVIER LLOSA
GARCÍA – HUNTER.**

FIABILIDAD	ZAMÁCOLA		HUNTER	
	N°	%	N°	%
Satisfecha	41	75.3	29	64.0
Insatisfecha	14	24.7	16	36.0
TOTAL	55	100	45	100

$X^2=1.20$ $P > 0.05$

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 6, según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=1.20$), muestra que el nivel de satisfacción según la dimensión fiabilidad en las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica de los Centros de Salud de Maritza Campos Díaz – Zamácola y Javier Llosa García – Hunter, no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Así mismo se observa que el 75.3% de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola están satisfechas frente al 64.0% de las usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

Figura N° 6

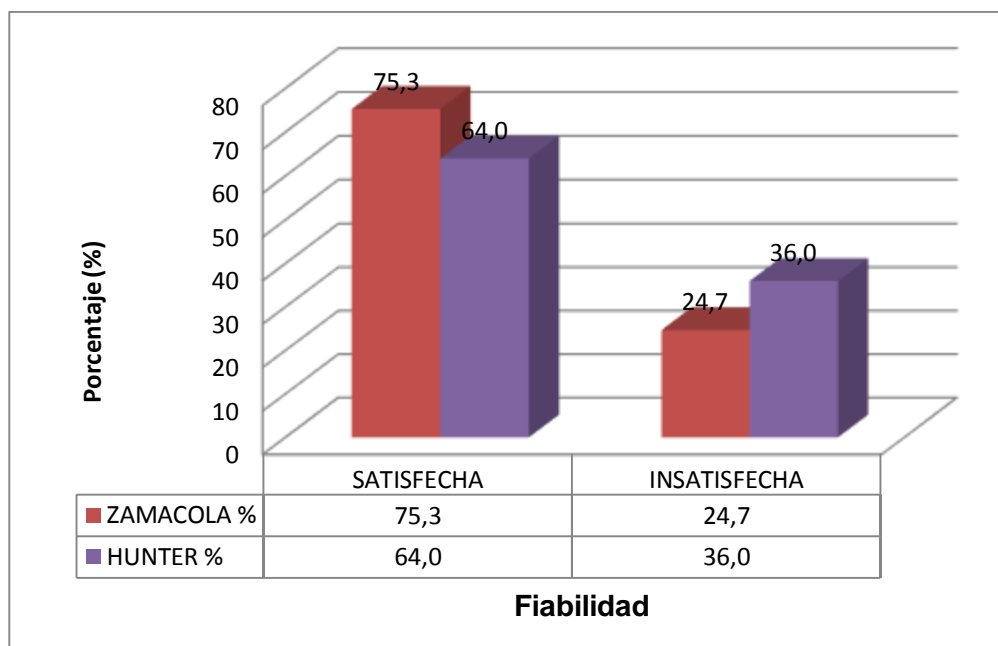


Tabla N° 7

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA SEGÚN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA
EN LOS CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ – ZAMÁCOLA
Y JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER.**

CAPACIDAD DE RESPUESTA	ZAMÁCOLA		HUNTER	
	N°	%	N°	%
Satisfecha	35	64.1	28	62.2
Insatisfecha	20	35.9	17	37.8
TOTAL	55	100	45	100

$X^2=0.02$ $P >0.05$

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 7, según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=0.02$), muestra que el nivel de satisfacción según la dimensión capacidad de respuesta en las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica de los Centros de Salud de Maritza Campos Díaz – Zamácola y Javier Llosa García – Hunter, no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Así mismo se observa que el 64.1% de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola están satisfechas frente al 62.2% de las usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

Figura N° 7

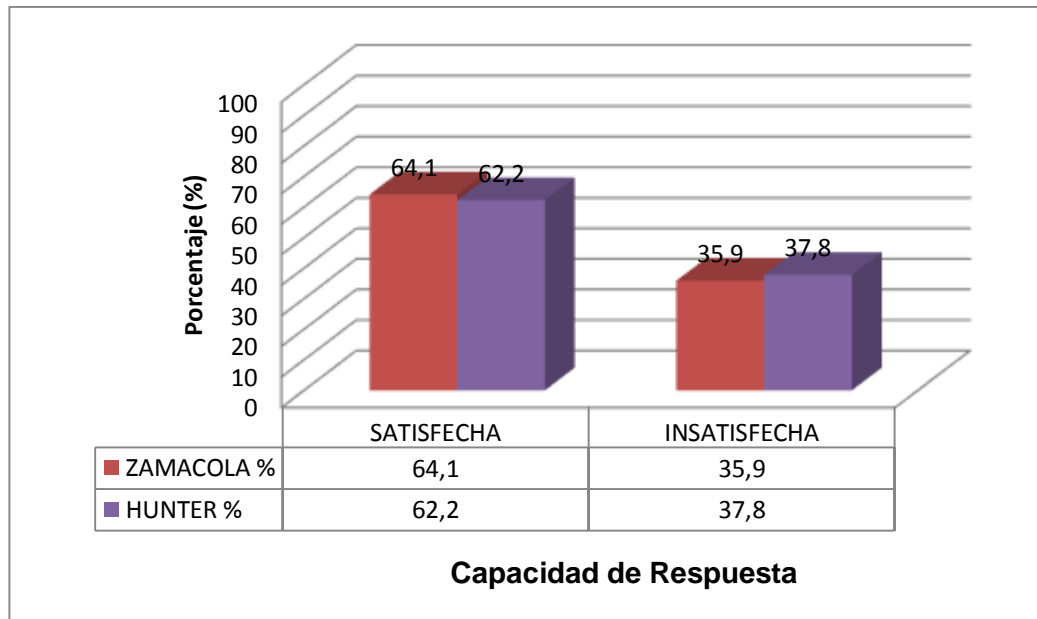


Tabla N° 8

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA SEGÚN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD EN LOS CENTRO
DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ – ZAMÁCOLA Y JAVIER LLOSA
GARCÍA – HUNTER.**

SEGURIDAD	ZAMÁCOLA		HUNTER	
	N°	%	N°	%
Satisfecha	37	67.7	32	71.1
Insatisfecha	18	32.3	13	28.9
TOTAL	55	100	45	100

$X^2=0.17$ $P > 0.05$

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 8, según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=0.17$), muestra que el nivel de satisfacción según la dimensión seguridad en las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica de los Centros de Salud de Maritza Campos Díaz – Zamácola y Javier Llosa García – Hunter, no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Así mismo se observa que el 67.7% de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola están satisfechas frente al 71.1% de las usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

Figura N° 8

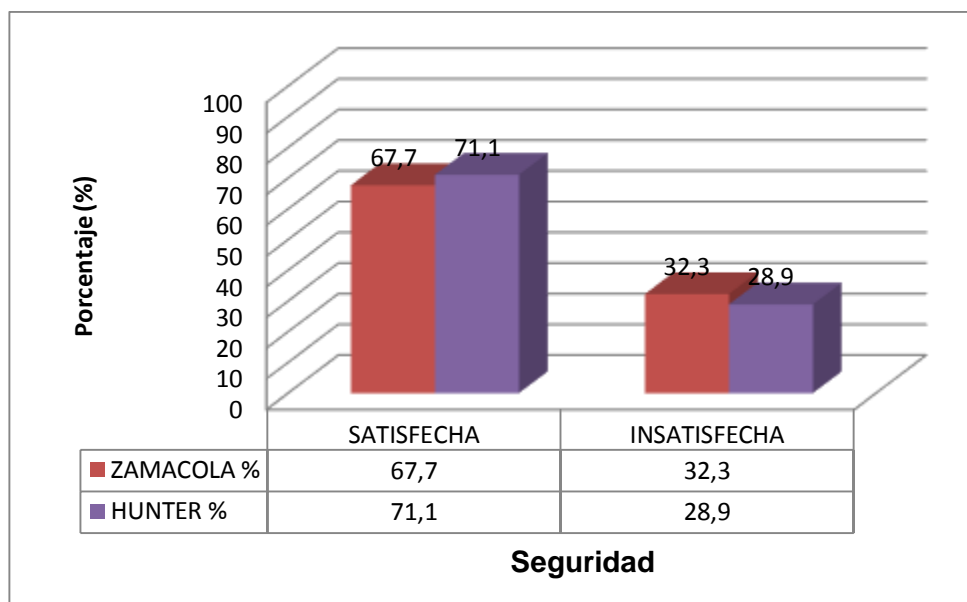


Tabla N° 9

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA SEGÚN LA DIMENSIÓN EMPATÍA EN LOS CENTRO DE
SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ – ZAMÁCOLA Y JAVIER LLOSA
GARCÍA – HUNTER.**

EMPATÍA	ZAMÁCOLA		HUNTER	
	N°	%	N°	%
Satisfecha	41	74.9	29	63.6
Insatisfecha	14	25.1	16	36.4
TOTAL	55	100	45	100

$X^2=1.20$ $P > 0.05$

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 9, según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=1.20$), muestra que el nivel de satisfacción según la dimensión empatía en las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica de los Centros de Salud de Maritza Campos Díaz – Zamácola y Javier Llosa García – Hunter, no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Así mismo se observa que el 74.9% de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola están satisfechas frente al 63.6% de las usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

Figura N° 9

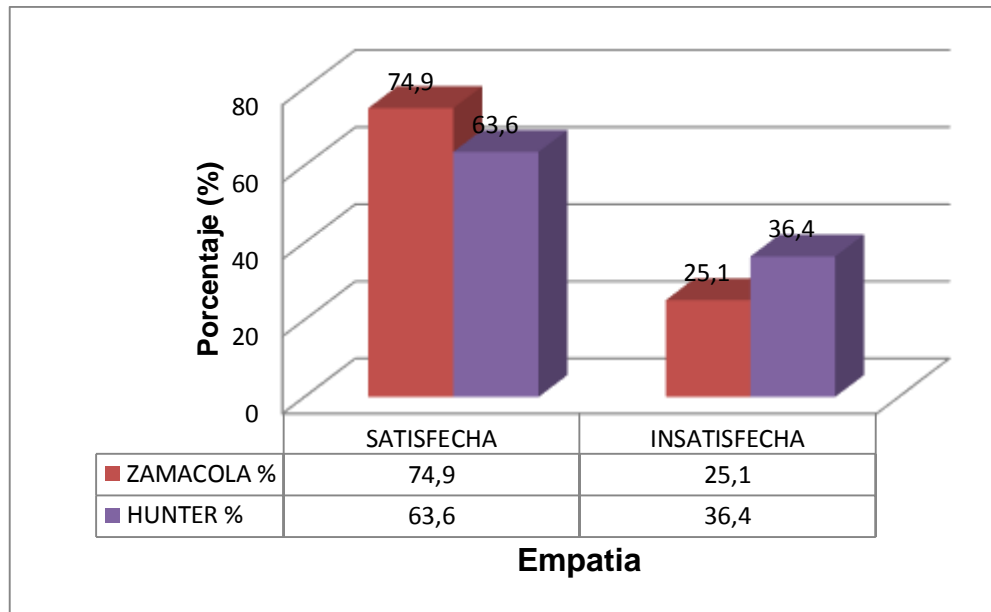


Tabla N° 10

**NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL DE LA USUARIA DE
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ – ZAMÁCOLA.**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	N°	%
Satisfecha	38	68.8
Insatisfecha	17	31.2
TOTAL	55	100

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 10, muestra que el 68.8% de las usuarias indicaron que están satisfechas con la atención recibida en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Figura N° 10

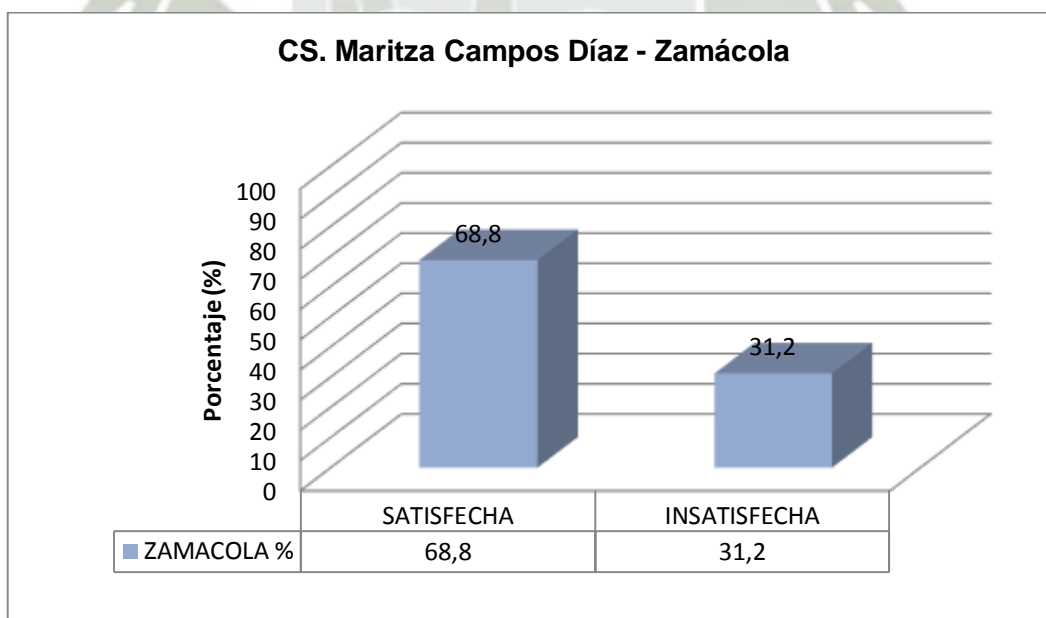


Tabla N° 11

**NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL DE LA USUARIA DE
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER
LLOSA GARCÍA - HUNTER.**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	N°	%
Satisfecha	30	65.6
Insatisfecha	15	34.4
TOTAL	45	100

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 11, muestra que el 65.6% de las usuarias indicaron que están satisfechas con la atención recibida en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Figura N° 11

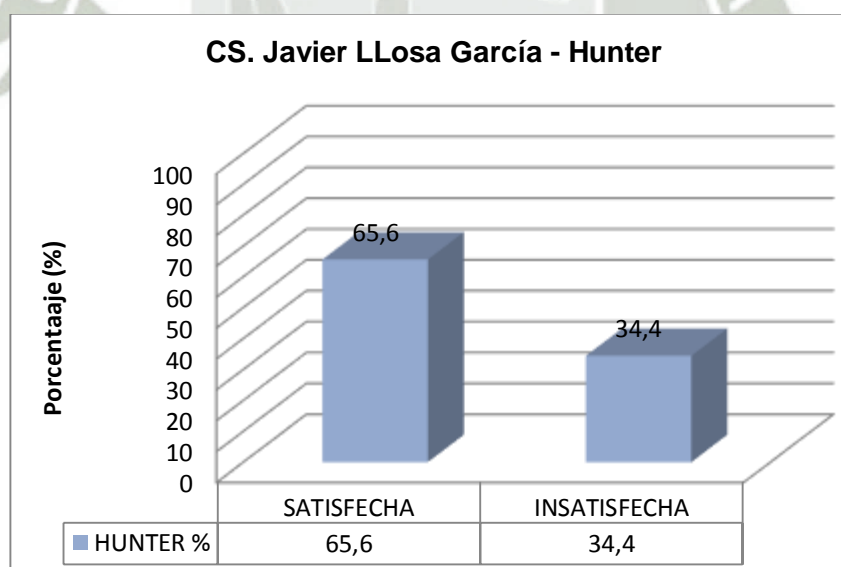


Tabla N° 12

**NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL DE LA USUARIA DE
PSICOPROFILAXIS EN LOS CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS
DÍAZ – ZAMÁCOLA Y JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER.**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ZAMÁCOLA		HUNTER	
	N°	%	N°	%
Satisfecha	38	68.8	30	65.6
Insatisfecha	17	31.2	15	34.4
TOTAL	55	100	45	100

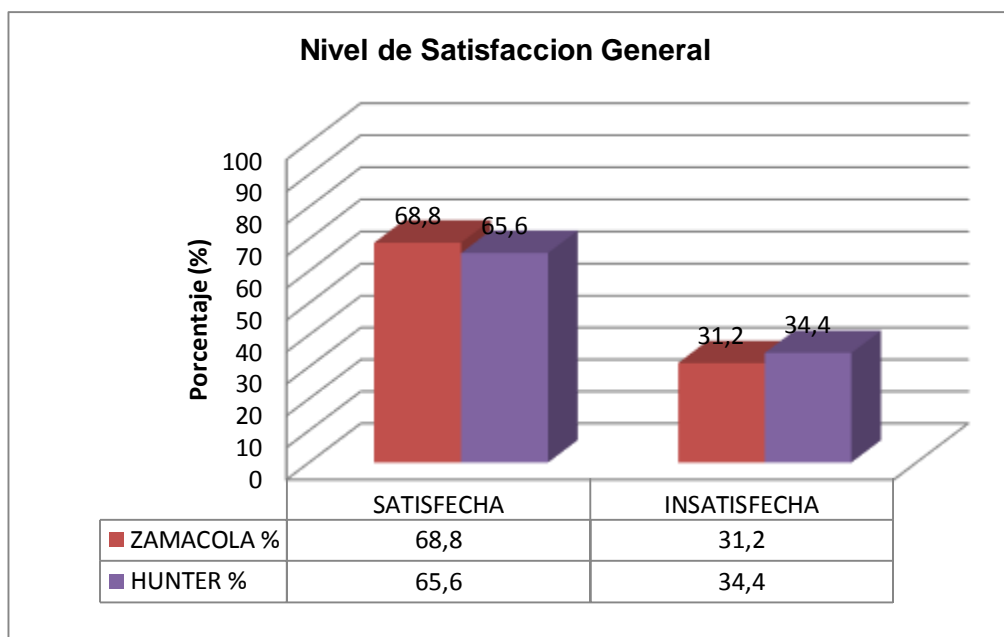
$X^2=0.07$ $P >0.05$

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla N°. 12, según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=0.07$), muestra que el nivel de satisfacción general en las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica de los Centros de Salud de Maritza Campos Díaz – Zamácola y Javier Llosa García – Hunter, no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Así mismo se observa que el 68.8% de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola están satisfechas frente al 65.6% de las usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

Figura N° 12



DISCUSIÓN.

En ambos Centros de Salud, según la encuesta utilizada, se encontró que la usuaria no satisface en la mayoría su expectativa, se evidenció algunos porcentajes que sobrepasan el 60% de insatisfacción indicando que hay aspectos por mejorar en ciertas dimensiones.

El nivel de satisfacción de la usuaria de psicoprofilaxis Obstétrica atendida en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola y Centro de Salud Javier García Llosa - Hunter fue satisfactorio según su expectativa y percepción sin embargo en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (HRHDE) y Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo (CASE), los pacientes encuestados en ambos hospitales tuvieron un nivel de satisfacción, donde la calidad de la atención fue “peor de lo que esperaba”, lo cual se interpreta como “poca satisfacción”. Es decir el nivel de satisfacción es semejante en ambos Hospitales. (34)

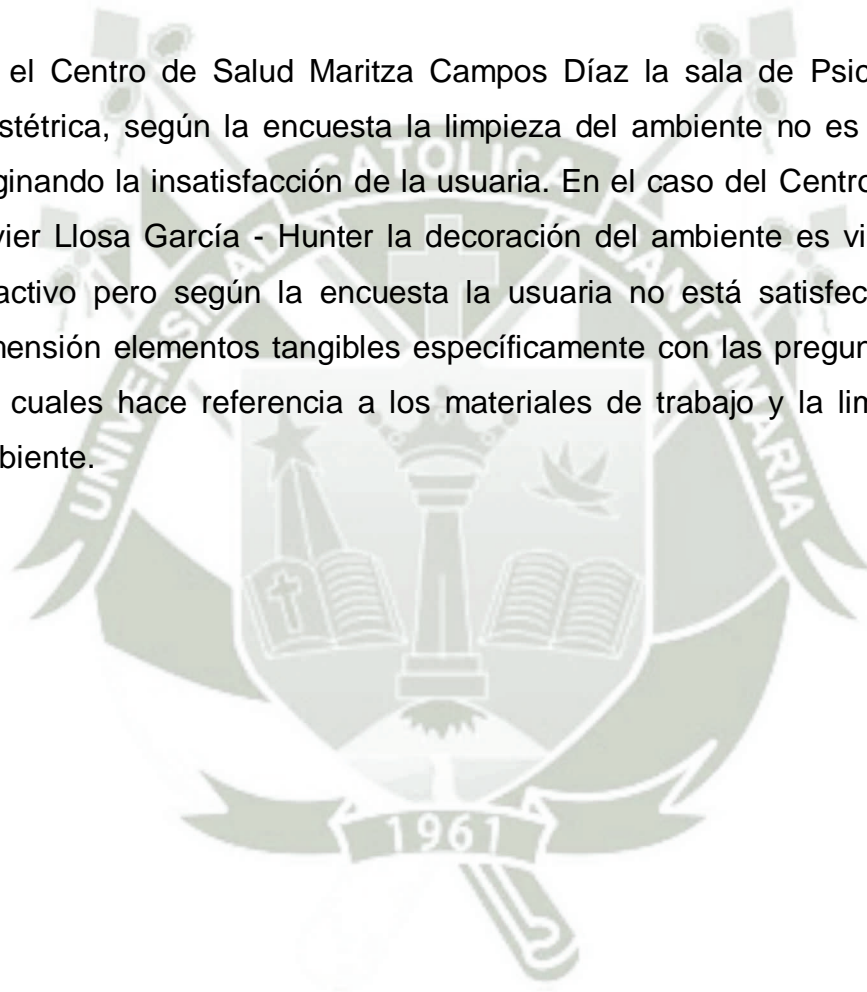
En el Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola y el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter, se determinó el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica, mediante la encuesta Servqual la cual cuenta como una escala multidimensional (Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles). Mientras que en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y el Hospital Nacional Carlos Seguí Escobedo - CASE utilizaron la escala de SERVQHOS (Instalaciones/Entorno físicas, comunicación médico - paciente, competencia profesional, accesibilidad y habilidad interpersonales) que evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes de consulta externa para conocer la calidad de la asistencia sanitaria.

En el transcurso del estudio se observó que en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola las usuarias que acudieron a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica suman una cantidad aceptable en comparación al Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter que fue menos de lo

esperado, debido a que algunos miembros del servicio de Psicoprofilaxis presentan carencia de identidad profesional.

Según el resultado de la encuesta, las usuarias del Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola están satisfechas con el horario establecido (2 a 4 p.m.) mientras que las usuarias del Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter presentan problemas para adecuarse al horario (7 a 11 a.m) y es por eso que muchas de ellas optan por desistir a las sesiones

En el Centro de Salud Maritza Campos Díaz la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica, según la encuesta la limpieza del ambiente no es adecuada originando la insatisfacción de la usuaria. En el caso del Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter la decoración del ambiente es visualmente atractivo pero según la encuesta la usuaria no está satisfecha con la dimensión elementos tangibles específicamente con las preguntas 1 y 2, las cuales hace referencia a los materiales de trabajo y la limpieza del ambiente.

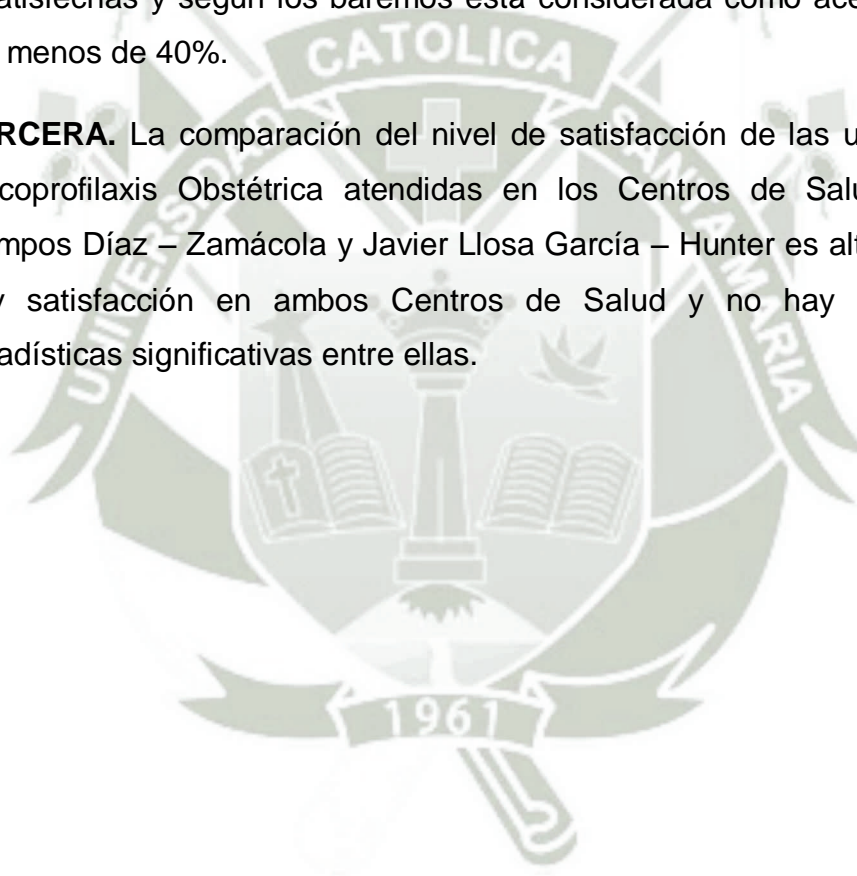


CONCLUSIONES.

PRIMERA. El nivel de satisfacción percibida por las usuarias atendidas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola tuvo una satisfacción de (68.8%) y una insatisfacción de (31.2%) que al ser menos de 40% según los baremos está considerada como aceptable.

SEGUNDA. El nivel de satisfacción de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica atendidas en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter, fue satisfecha con un (65.6%), mientras que el 34.4% salieron insatisfechas y según los baremos está considerada como aceptable por ser menos de 40%.

TERCERA. La comparación del nivel de satisfacción de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica atendidas en los Centros de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola y Javier Llosa García – Hunter es alto, es decir hay satisfacción en ambos Centros de Salud y no hay diferencias estadísticas significativas entre ellas.



RECOMENDACIONES

1. Realizar acciones de mejora para fortalecer la calidad de atención en la usuaria, en las dimensiones que demostraron insatisfacción, con respecto algunos ítems de la encuesta, para así incrementar el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica, en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola y en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.
2. Se recomienda que el personal de limpieza acuda todos los días a la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica para su mantenimiento y así mejorar la percepción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica en ambos Centros de Salud.
3. Se recomienda aplicar periódicamente la encuesta SERVQUAL para evaluar el nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en ambos Centros de Salud.
4. Programar nuevos horarios de apertura adecuados para todas las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.
5. Mejorar la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica con nuevos materiales que estén en buenas condiciones para que la usuaria se sienta cómoda y satisfecha con el ambiente del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter.

BIBLIOGRAFÍA, HEMEROGRAFÍA E INTERNET.

1. Hamui Sutton L., Fuentes García R., Aguirre Hernández R., Ramírez de la Roche O., Un estudio de satisfacción con la atención médica. Primera edición: México. Capítulo 1: 21-23. Febrero 2013.
2. Nivel [Internet] 2008. Definición de Niveles. [Citado 3 abril 2016] [1 Pantalla]. Disponible en <http://definicion.de/niveles/>.
3. Satisfacción [internet] 2014. Definición en el diccionario Real Academia Español. [citado 3 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <http://dle.rae.es/?id=XLJpCzk>.
4. Resolución Ministerial MINSA. [Internet] 2011. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de Salud. [Citado 6 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28_calidad.pdf.
5. Dirección de calidad de Salud. [Internet] 2011. Satisfacción del usuario/MINSA, [citado 4 abril 2016] [1 Pantalla]. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/teleconferencia/Satisfacci%C3%B3n%20del%20Usuario%20Externo.pdf>.
6. Ministerio de Salud del Perú. [Internet] 2001. Proyecto 2000. Promoción del cuidado de la Salud materno infantil. [citado 4 Abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1315_P-2000251-1.pdf.
7. Los tres niveles de satisfacción del usuario. [Internet] 2011. Niveles de satisfacción. [citado 10 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <http://www.lyricpedi.com/Los-Tres-Niveles-De-Satisfaccin-Del-Usuarua-1-e5SlvOd09Xo>.
8. García Miranda D., Percepción Y Expectativas De La Calidad De La Atención De Los Servicios De Salud De Los Usuarios Del Centro De Salud Delicias Villa. [tesis en internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2013 [Citado 8 abril 2016] 81 paginas. Disponible en http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dl.pdf.
9. Técnicas Y Elementos De Atención al usuario. [internet] 2010. Elementos Tangibles. [citado 7 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <Http://Erickasac.Blogspot.Pe/2010/09/Elementos-Tangibles.Html>.

10. Dimensiones del servicio. [Internet] 2004. Definición de Fiabilidad. [Citado 11 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <http://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>.
11. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: Una escala para medir la percepción de los usuarios de la Calidad de Servicio. [Citado 13 abril 2016]; 6:12-37. Disponible en <http://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>.
12. La confianza [Internet] 2002. Definición de la confianza. [Citado 2002] [1 pantalla]. Disponible en <https://confias.wordpress.com/ques-la-confianza/>.
13. Dimensiones de la calidad en los servicios. [Internet] 2002. Seguridad. [Citado 10 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <http://www.GerenciaSalud.com/art.260.htm>.
14. VARO J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Ediciones Díaz de Santos, Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria, 1994. p. 124-141.
15. Grupo Etario [internet] 2014. Clasificación según OMS. [citado 8 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <https://es.scribd.com/doc/145170150/Grupo-Etario>.
16. Minsa [Portal Internet] 2010. Grupos etarios. [citado 13 abril 2016] [1 pantalla]- disponible en http://www.minsa.gob.pe/portada/esnssr_greta.asp.
17. Seclen Palacín J., Darras C., Satisfacción de usuarios de los servicios de Salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Rev. Med. [Internet]. Perú, 2000. Anales de la Facultad de medicina [citado 6 abril 2016]. Vol.66, no.2. Págs. 127-141. Disponible <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v66n2/a07v66n2.pdf>.
18. Estado civil de las personas [internet] 2014. Definición. [citado 9 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos102/estado-civil-personas/estado-civil-personas2.shtml>.
19. Moruno Miralles P. Acerca del concepto de ocupación. [Revista internet] 2010. [citado 12 abril 2016]. Vol 7, supl. 6: p 40-58. Disponible en <http://www.revistatog.com/suple/num6/concepto.pdf>.
20. Cabello E., Chirinos J., Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de Salud. Rev Med Hered. [Internet] 2012 [citado 14 abril 2016]; 23(2):88-95. Disponible en

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/viewFile/1037/1003>

21. Principios de gestión [Internet] 2011. Sistemas de gestión: calidad, medio ambiente [citado 12 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en: <http://abc-calidad.blogspot.pe/2011/05/servqual.html>.
22. Impresiones de empleados con respecto a la expectativa y nivel de satisfacción de los usuarios. [Internet] 2012. Beneficios del Servqual y relación con el nivel de satisfacción. [citado 8 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <https://serviciosclasificados.files.wordpress.com/2012/06/que-es-servqual-12.pdf>.
23. Llorens M., Fuentes M., Calidad Total Fundamentos e Implementación. Editorial Pirámide. Madrid. Edición 1. Pág. 35, 2002.
24. Zurita Garza B., Calidad de la Atención de la Salud. Rev Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet] 1996 [Citado 12 abril 2016]; Vol. 57, N°4. Disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/caSalud.htm.
25. Romero A., Caria M., Aparicio P., Ángel M., Martínez Cevallos F., Saco Méndez S., Satisfacción Del Usuario De Los Servicios De Hospitalización Del Hospital Nacional Sur Este EsSalud Cusco. Rev. Sitio [Internet] set 2000 [Citado 7 abril 2016]; 9(17): 18-26 Año IX N° 17. Disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2001_n17/satisfaccion.htm.
26. Jiménez Caugas L., Báez Dueñas R., Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General; 1992.
27. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del usuario como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica 2000; 114 (Supl 3):26-33.
28. MINSA. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación prenatal. Lima. 2011.
29. Morales Alvarado S., Guibovich Mesinas A., Yábar Peña M., Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. Art. Horiz Med. [Internet]. 2014 [Citado 11 abril 2016]. 14(3): 53-57. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v14n4/a10v14n4.pdf>.

30. MINSA. Guías Nacionales de atención integral de la Salud sexual y reproductiva. Módulo II. Atención Obstétrica, GNAISR 2004. p. 15-17.
31. Psicoprofilaxis en el embarazo [Internet] 2012. Errores en la preparación de Psicoprofilaxis [citado 10 abril 2016] [1 pantalla]. Disponible en <http://Psicoprofilaxisenelembarazo.blogspot.pe/2012/10/Psicoprofilaxis-en-elembarazo.html>.
32. Morales S. La Psicoprofilaxis Obstétrica como eje de la prevención prenatal, 1ª. ed. Lima: Cimagraf. 2004. Pág. 176.
33. MINSA. Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL. Lima. 2014.
34. Fuentes Tejada, J., Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a consulta externa de los Hospitales Carlos Alberto Segúin y Honorio Delgado. Arequipa. [Tesis]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2014 [Citado 15 de mayo 2016] 95 paginas.



Anexo II

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

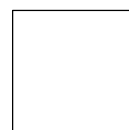
Título del estudio: Nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en los Centros de Salud: Maritza Campos Díaz-Zamácola Y Javier Llosa García – Hunter. 2016

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de satisfacción de la usuaria atendida en Psicoprofilaxis Obstétrica. Se realizara una encuesta por las bachilleras Cynthia Condorhuaman Linares y Milagros Licona Paniagua, para obtener los datos necesarios se les darán un cuestionario que serán almacenados por las investigadores y solamente se usaran para fines de esta investigación, donde se medirá la satisfacción de la usuaria mediante la encuesta SERVQUAL modificado para la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica, la cual contiene dos partes que son expectativas y percepciones con 22 preguntas en cada una relacionados al tema, el llenado del cuestionario tiene una duración promedio de 15 minutos La información obtenida a través de esta entrevista será mantenida bajo estricta confidencialidad.

Yo..... He sido informada de los beneficios de esta investigación para mí, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través de las investigadoras. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia en mis cuidados obstétricos. Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación

Firma: _____

DNI: _____



Huella Digital

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS USUARIAS ATENDIDAS EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

Título de la investigación: Nivel de satisfacción de la usuaria de Psicoprofilaxis Obstétrica atendida en los Centros De Salud: Maritza Campos Díaz - Zamácola y Javier Llosa García – Hunter. 2016

Instrucciones: La presente encuesta contiene diversas preguntas para conocer su opinión sobre el nivel de satisfacción durante su permanencia en el servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Nº: _____

Fecha: / /2016

Datos generales de la encuestada.

a) Edad	1.	<18 años.
	2.	19 – 39 años.
	3.	>40 años.
b) Estado Civil	1.	Soltera
	2.	Casada
	3.	Conviviente
c) Ocupación	1.	Ama de casa
	2.	Estudiante
	3.	Trabajo independiente
d) Nivel de instrucción	1.	Analfabeta
	2.	Primaria
	3.	Secundaria
	4.	Superior universitario
	5.	Superior no universitario

ENCUESTA SERVQUAL

EXPECTATIVA										
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA. Utilice una escala numérica del 1 al 5.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y como 5 como la mayor calificación.</p> <p>(1) Nada importante. (2) Poco importante. (3) Indiferente. (4) Importante. (5) Muy Importante.</p> <p style="text-align: right;">Maque con una "X"</p>										
N°	PREGUNTAS					1	2	3	4	5
Elementos Tangibles										
01	E	Le gustaría que la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica cuente con materiales en buenas condiciones. Le parece:								
02	E	Le gustaría que las instalaciones físicas de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica estén limpias y presentables. Le parece:								
03	E	Le gustaría que El/La obstetra tenga buena presencia. Le parece:								
04	E	Le gustaría que en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica, el material asociado con el servicio (sonajas, colchonetas, esferas, etc.) sea visualmente atractivo. Le parece:								
Fiabilidad										
05	E	Le gustaría que El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica cumpla con la sesión en la fecha determinada. Le parece:								
06	E	Le gustaría que cuando tenga un problema, El/La obstetra muestre un interés para apoyarle u orientarle. Le parece:								
07	E	Le gustaría que El/La obstetra lleve a cabo la sesión sin ningún problema en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica. Le parece:								
08	E	Le gustaría que El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica lleve a cabo la sesión en la hora establecida. Le parece:								

09	E	Le gustaría que El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica ponga esmero para que aprenda en cada sesión. Le parece:					
Capacidad de Respuesta							
10	E	Le gustaría que en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica no espere demasiado tiempo para que inicie la sesión. Le parece:					
11	E	Le gustaría que El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica le proporcione un servicio adecuado y rapido. Le parece:					
12	E	Le gustaría que El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica siempre esté dispuesto a ayudarle rápidamente. Le parece:					
13	E	Le gustaría que El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica nunca esté demasiado ocupado para responder a sus preguntas. Le parece:					
Seguridad							
14	E	Le gustaría que El/La obstetra de la sala Psicoprofilaxis Obstétrica le inspire confianza de ser un buen profesional. Le parece:					
15	E	Le gustaría sentirse segura con la información brindada en las sesiones realizadas en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica. Le parece:					
16	E	Le gustaría que El/La obstetra demuestra buenos modales en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica. Le parece:					
17	E	Le gustaría que El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica tenga los conocimientos necesarios para contestar sus dudas. Le parece:					
Empatía							
18	E	Le gustaría que El/La obstetra sea amable con usted en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica. Le parece:					
19	E	Le gustaría que la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica tenga horarios de apertura o atención adecuados para todas las usuarias. Le parece:					
20	E	Le gustaría que la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica cuente con obstetras que le					

		proporcionen una atención individualizada. Le parece:					
21	E	Le gustaría que El/La obstetra se interese por llevar a cabo la sesión de manera entretenida en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica. Le parece:					
22	E	Le gustaría que El/La obstetra comprenda sus necesidades específicas. Le parece:					



PERCEPCIÓN										
<p>En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <u>HA RECIBIDO</u>, la Atención en el Centro de <u>PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA</u>. Utilice una escala numérica del 1 al 5.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y como 5 como la mayor calificación.</p> <p>(1) Totalmente en desacuerdo. (2) En desacuerdo. (3) No sabe. (4) De acuerdo. (5) Totalmente de acuerdo.</p> <p style="text-align: right;">Marque con una "X"</p>										
N°	PREGUNTAS					1	2	3	4	5
Elementos Tangibles										
01	P	¿La sala de Psicoprofilaxis Obstétrica cuenta con un material en buenas condiciones?								
02	P	¿Las instalaciones físicas de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica están limpias y presentables?								
03	P	¿El/La obstetra tiene buena presencia?								
04	P	¿En la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica, el material asociado con el servicio (sonajas, colchonetas, esferas, etc.) son visualmente atractivas?								
Fiabilidad										
05	P	¿El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica cumple con la sesión en la fecha determinada?								
06	P	¿Cuando tienes un problema, el/la obstetra muestra un interés para apoyarte u orientarte?								
07	P	¿El/La obstetra lleva a cabo la sesión sin ningún problema en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica?								
08	P	¿El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétricas lleva a cabo la sesión en la hora establecida?								
09	P	¿El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica se esmera que aprendas en cada sesión?								

Capacidad de Respuesta						
10	P	¿En la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica no esperas demasiado tiempo para que inicie la sesión?				
11	P	¿El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica le proporciona un servicio adecuado y rápido?				
12	P	¿El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica siempre está dispuesto a ayudarlo rápidamente?				
13	P	¿El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica no está demasiado ocupado para responder a sus preguntas?				
Seguridad						
14	P	¿El/La obstetra de la sala Psicoprofilaxis Obstétrica le inspira confianza de ser un buen profesional?				
15	P	¿Se siente segura con la información brindada en las sesiones realizadas en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica?				
16	P	¿El/La obstetra demuestra buenos modales en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica?				
17	P	¿El/La obstetra de la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica tiene los conocimientos necesarios para contestar sus dudas?				
Empatía						
18	P	¿El/La obstetra es amable con usted en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica?				
19	P	¿En la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica tiene horarios de apertura o atención adecuados para todas sus usuarias?				
20	P	¿En la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica cuenta con obstetras que le proporcionan una atención individualizada?				
21	p	¿El/La obstetra se interesa por llevar a cabo la sesión de manera entretenida en la sala de Psicoprofilaxis Obstétrica?				
22	P	¿El/La obstetra comprende sus necesidades específicas?				

Anexo III



Anexo IV

