UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE OBSTETRICIA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN OBSTETRICIA

SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD I- 2 "GERARDO GONZÁLES VILLEGAS" TUMBES 2016

TUMBES – PERÚ
2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE OBSTETRICIA

TESIS

SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD I- 2 "GERARDO GONZÁLES VILLEGAS" TUMBES 2016

AUTORAS

Bach: PRECIADO FUENTES, KATHERYN ESTEFANY
Bach: SIANCAS DIOSES, KAROL LISSETH

TUMBES –PERÚ
2016

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Las autoras declaramos que los resultados reportados en esta tesis, son producto de nuestro trabajo con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaramos que hasta donde nosotros sabemos no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría. Declaramos, finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de nuestro propio trabajo con la dirección y apoyo de nuestros directores de tesis y nuestro jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

_____	_____
Preciado Fuentes Katheryn Estefany	Siancas Dioses Karol Lisseth

RESPONSABLES:

SIANCAS DIOSES KAROL LISSETH _____

AUTOR 1

PRECIADO FUENTES KATHERYN ESTEFANY _____

AUTOR 2

Mg. ISABEL NARVA RONCAL _____

ASESORA

Mg. JHON YPANAQUÉ ANCAJIMA _____

COASESOR

JURADO DICTAMINADOR

..... _____

PRESIDENTE

..... _____

SECRETARIO

..... _____

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por ser quien guía nuestros pasos y
estar siempre con nosotras, derribando
obstáculos que se presentan a diario.

A nuestros padres, por todo el amor
Que nos brindan y por sus esfuerzos
Hechos ayudándonos a cumplir
nuestras metas.

A los asesores, miembros del jurado e
institución que nos brindaron el apoyo
para poder realizar la presente
investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro Señor, por habernos permitido terminar nuestras profesión y así poder brindar apoyo en la preservación de la salud y la vida.

A la Plana Docente de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes por sus enseñanzas y experiencias brindadas durante nuestra formación profesional.

De manera especial a nuestra asesora la obsta Mg. Narva Roncal Isabel, por sus orientaciones, asesoría y valioso aporte profesional en la realización del presente trabajo de investigación.

A las usuarias y directivos del Consultorio Materno del Puesto de Salud Gerardo Gonzáles Villegas - Tumbes, por contribuir en el presente estudio, sin su participación no hubiera sido posible obtener la información necesaria para nuestra investigación.

Las autoras

CONTENIDO

PÁGINA

RESUMEN x

ABSTRACT xi

I. INTRODUCCIÓN…….....1

II. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA.....4

2.1 Antecedentes.....4

2.2 Bases teóricos-científicas.....7

2.3 Definición de términos básicos.....14

III. MATERIAL Y MÉTODOS.....15

2.4 Tipo y diseño de investigación.....15

2.5 Población, muestra y muestreo……..15

2.6 Métodos, técnicas e instrumentos de datos ……..19

2.7 Procesamiento y análisis de datos……....21

IV. RESULTADOS……...23

V. DISCUSIÓN……...34

VI. CONCLUSIONES…….42

VII. RECOMENDACIONES……43

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…….....44

IX. ANEXOS.....52

ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

Tablas **Pág.**

Tabla N° 1……23

Tabla N° 2……25

Tabla N° 3……27

Tabla N° 4……29

Tabla Nº 5……31

Gráficos

GraficoN°1……24

Gráfico N° 2……..26

Gráfico N° 3……..28

Gráfico N° 4……..30

Gráfico Nº 5……..32

RESUMEN

Se realizó un estudio de diseño no experimental, descriptivo prospectivo transversal, con el objetivo de determinar la satisfacción de las usuarias del Consultorio Materno del Puesto de Salud I- 2 “Gerardo Gonzáles Villegas” Setiembre - Noviembre 2016; se encuestó al azar a 76 gestantes que reunían los criterios de inclusión. Los resultados muestran que el 81.6 % de las usuarias del consultorio materno se encuentran satisfechas y el 18.4% regularmente satisfechas. Con respecto a la dimensión estructura, el 56.6% manifestó que se encuentran satisfechas y el 43.4% regularmente satisfechas. Según la dimensión proceso, el 68.4% se encuentran satisfechas, mientras que el 31.6% se encuentran regularmente satisfechas. Y finalizando la dimensión accesibilidad del consultorio materno, el 60.5% manifestaron estar regularmente satisfechas mientras que el 39.5% están satisfechas. El conocimiento de estos resultados permitirá mejorar la gestión de la calidad en el puesto de salud Gerardo Gonzáles Villegas a fin de implementar acciones y estrategias de mejora de la calidad continua en busca de la satisfacción de las usuarias.

Palabra clave: satisfacción, atención prenatal, usuarias.

ABSTRACT

A non-experimental, descriptive cross-sectional descriptive study was carried out to determine the satisfaction of the users of the Maternal Office of the Health Post I-2 "Gerardo Gonzáles Villegas" September - November 2016; 76 pregnant women meeting the inclusion criteria were randomly selected. The results show that 81.6% of the users of the mother's office are satisfied and 18.4% are regularly satisfied. With respect to the structure dimension, 56.6% stated that they were satisfied and 43.4% were regularly satisfied. According to the process dimension, 68.4% are satisfied, while 31.6% are regularly satisfied. And ending the accessibility dimension of the mother's office, 60.5% stated they were regularly satisfied while 39.5% were satisfied. The knowledge of these results will improve the quality management in the Gerardo Gonzáles Villegas health post in order to implement actions and strategies to improve the quality of quality in search of the satisfaction of the users.

Key words: satisfaction, prenatal care, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción de las gestantes constituye un elemento importante para la evaluación de servicios de la atención prenatal, en primer lugar es un resultado de valor que está relacionado con el bienestar de la salud tanto de la madre como del nuevo ser, en segundo lugar contribuye a una óptima atención porque es más probable que las gestantes satisfechas participen de una manera más efectiva y en tercer lugar la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona, sobre la atención prenatal recibida. Así, la satisfacción de la gestante se ha considerado un indicador de calidad, del cual el usuario aporta una perspectiva individual.[1]

El Obstetra como profesional de salud que está en contacto con el usuario es imprescindible y cuantificable para la calidad del servicio prestado. Respecto a este servicio, se ha demostrado ampliamente la relación entre las habilidades técnicas e interpersonales del personal de obstetricia con el grado de satisfacción de la gestante.

En el Perú, se implementó el enfoque de la atención global en los servicios de consultorio externo, como una alternativa que oriente las estrategias de atención de salud, no solo la necesidad de ampliar la cobertura sino implementar mecanismos que aseguren una prestación de servicios de óptimo nivel. Cabe recordar que la baja calidad de la atención constituye actualmente uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios reconocidos como prioridades nacionales principalmente la mortalidad materna; que a diferencia de otros problemas de

Salud requieren una adecuada capacidad resolutiva y fundamentalmente intervenciones de nivel de atención.

Hoy por hoy la satisfacción de las gestantes sobre la atención recibida no es igual en todas las instituciones que brindan servicios de salud, en tanto existen diferencias, de modo tal que la población se convierte en un instrumento de participación en la mejora de la asistencia sanitaria. Actualmente los hospitales del sector público en el ámbito nacional, enfrentan realidades parecidas, la gran mayoría de ellos han invertido recursos en busca de mejoras en la atención pero cada uno ha alcanzado diversos grados de desarrollo y las usuarias siguen manifestando insatisfacción por la atención que se les brinda.

Con la presente investigación se busca asimismo establecer un punto de partida para futuras investigaciones e intervenciones. Las beneficiarias directas del proceso investigativo, serán el binomio madre niño a través de acciones que a partir de las sugerencias que permitan un trabajo institucional que busque establecer parámetros mínimos que garanticen una atención con excelente calidad, y coherencia científica; desarrollando procedimientos e intervenciones oportunas durante el control prenatal.

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, las autoras propusieron abordar el tema a través del método científico, partiendo de la siguiente interrogante:

¿Cuál es la satisfacción de las usuarias del Consultorio Materno del Puesto de Salud I- 2 “Gerardo Gonzáles Villegas” Setiembre - Noviembre 2016?

Se considera que la utilidad metodológica reside en el abordaje particular de la investigación y el aporte de un instrumento de recolección de datos, el mismo que, debidamente validado servirá como elemento útil para la realización de futuras investigaciones, por lo consiguiente se planteó como objetivo general; Determinar la satisfacción de Las usuarias del Consultorio Materno Del Puesto De Salud I- 2 “Gerardo Gonzáles Villegas” Setiembre - Noviembre 2016. Así mismo se ideó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar la satisfacción de las características de la estructura de la atención prenatal: ambiente, servicios higiénicos y señalización.
- Identificar la satisfacción de los proceso de atención prenatal: interrelación obstetra-gestante, competencia técnica durante la evaluación obstétrica y lenguaje utilizado.
- Identificar la satisfacción de la accesibilidad del servicio prenatal: análisis al SIS, disponibilidad de medicamentos, acceso a recibir información, tiempo de espera, tiempo para la atención y sistema de referencia.

II. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA

2.1. ANTECEDENTES

De la exhaustiva realización de fuentes de información se destacan las siguientes investigaciones. A nivel internacional Castillo I., et. al[2]. Llevaron a cabo una investigación titulada “Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados”, con objetivo de determinar los factores asociados a la satisfacción de usuarias de servicios de control prenatal en instituciones de salud de primer nivel de la red pública de Cartagena. Contó con una muestra de 712 gestantes, encontrando que el 84% de las usuarias se encuentran satisfechas con el control prenatal y el 10.7% insatisfechas.

Vena, M. y Revoló M., [3] realizaron un estudio titulado “Satisfacción de las gestantes con el programa de control del embarazo”, cuyo objetivo fue analizar la satisfacción de las embarazadas con el control de embarazo en el Centro de Salud del Sistema Andaluz. Incluyó a 170 gestantes, observando un grado de satisfacción alto, siendo el mejor valorado el trato: Muy satisfecho: 78.1% y la preparación profesional: Muy satisfecho: 75.5%.

Valle J; et al [4]realizaron una investigación sobre la calidad del control prenatal, encontrándose satisfacción por las gestantes con la asistencia médica recibida y con el servicio brindado. La satisfacción con el cumplimiento del horario de consulta 93,0 % y el tiempo suficiente dedicado por los médicos 96,0 % fueron evaluados como adecuados, así como también: ausencia, aislamiento adecuado en términos de privacidad, no empleo de palabras engorrosas o muy científicas 92,0 % y

preocupación por la paciente 92,0 % como aspectos tomados en cuenta para determinar la satisfacción de las usuarias en los servicios recibidos.

A nivel nacional Avalos G.[5] publicó un trabajo titulado “Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento, con el propósito de determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes en el Hospital Regional Docente de Trujillo, se aplicó a 64 gestantes, identificando que el 58% estuvo satisfecha con la información recibida y el 42%, estuvo satisfecha con el trato recibido , sin embargo el 61%, estuvo insatisfecho con el tiempo de espera, el 73% estuvo insatisfecho con la disponibilidad de los equipos, con la limpieza 67% y con la privacidad 59%.

Aliaga J [6], desarrolló un estudio titulado “Nivel de satisfacción de gestantes atendidas y atención prenatal del Hospital Regional de Cajamarca, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción respecto a la estructura y proceso percibido en 66 gestantes. Evidenciando que el 43.9% de las gestantes estaban insatisfechas con la estructura del servicio y 51.5%insatisfechas con el proceso de atención.

Macedo K. [7] realizó una investigación sobre el grado de satisfacción de las gestantes que acuden al control prenatal. Se obtuvo que el 53 % de las gestantes refieren tener regular grado de satisfacción en relación a la atención e interés de la consulta, seguido de un 16 % que no se le prestó atención e interés en la consulta, un 16 % califica la relación que mantiene con el profesional de la salud como mala, un 31% regular y un 53 % como buena.

A nivel local, en Tumbes, Infante C. [8] realizó, un estudio descriptivo denominado “Percepción de la Gestante sobre la Calidad de Atención en el Control Prenatal del Hospital “JAMO” de Tumbes.” Aplicaron a 188 gestantes concluyendo que el 65,96 % considera según su percepción como regularmente adecuada la calidad de atención prenatal.

Respecto a la calificación de la calidad desde la percepción del usuario externo, Ramírez T, [9].manifiestan en su estudio que 81.2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena. Similares a los obtenidos en el Centro de Salud “Andrés Araujo Morán”, donde la calidad es percibida como buena para el servicio de medicina, obstetricia y enfermería en un 71.9, 82.8 y 80.3%, respectivamente; obteniéndose en general para el establecimiento una calificación de bueno en 78.3%

2.2. MARCO TEÓRICO

Actualmente, Avedis D. [10] sostiene que la satisfacción de los usuarios es utilizado como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios, pues proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos. Señaló tres puntos de vista diferentes según los elementos que integran aspectos: técnico, científicos e interpersonales del entorno, de los factores resultantes del grado de atención, costos, riesgos y beneficios.

A si mismo desarrolló una propuesta conceptual basada en tres dimensiones: entorno de la calidad, humana y dimensión técnico científico, cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño. [10]

Por dimensión del entorno de la calidad (estructura), se define a los insumos concretos y cuantificables de edificaciones, equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal, dinero y sistemas organizacionales. Todos ellos son necesarios, pero no suficientes para brindar una adecuada calidad de atención. [10]

Por dimensión humana (proceso) se entiende toda atención de elemento clave para asegurar la calidad. Asumiendo que exista un mínimo de condiciones adecuadas de medicamentos, equipo e insumos, un adecuado “proceso” de atención tiene una alta probabilidad de producir un resultado satisfactorio de la atención. [10]

Accesibilidad es una característica muy relevante para asegurar que la asistencia y las intervenciones sean efectivas. Cuando no se cuenta con accesibilidad es casi imposible lograr los resultados deseados, así lo explica la Organización Mundial de la Salud (OMS) [11] en su informe sobre la salud en el mundo, señala que existen dos tipos de obstáculos para ampliar la accesibilidad. El primero, habla sobre algunas zonas que no se ofrecen los servicios de atención prenatal, lo cual hace que las gestantes no accedan físicamente al servicio. El segundo, presenta las quejas sobre la actitud poco servicial del personal de salud, gastos imprevistos o injustos, molestias por los horarios de apertura, atención y la escasa participación concedida a la pareja.

La satisfacción del usuario es un resultado que el sistema desea alcanzar y busca que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio usuario[12]. Generalmente, los servicios sanitarios buscan complacer las necesidades de sus usuarios y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud. [13]

De manera similar a lo expuesto anteriormente, el Ministerio de Salud[14] (MINSA) señala que la satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece; es decir, hace referencia a lo que el usuario espera del servicio a otorgar y como percibe que la organización cumple con la entrega del servicio.

Por lo tanto un usuario está satisfecho cuando los servicios cubren sus expectativas, pero si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho solo con recibir servicios relativamente deficientes.[15]

Según el Ministerio de Salud[16] (MINSA) Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la que tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: Los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

Estas dimensiones, según el Ministerio de Salud, se expresan en la dimensión técnico-científica, humana y la dimensión del entorno de la calidad. Dimensión humana de la calidad para Dueñas[17], es un aspecto fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano.

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian[18] propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores:

Trato cordial y amable como el trato adecuado a los usuarios externos, es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada características individuales de la persona.[19]

Durante el proceso de interrelación, el personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales.[19]

El personal de salud debe identificarse correctamente con el uniforme, ya que es un aprenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a una misma institución y responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social [20]

El respeto a la privacidad según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud[21,] el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse.[21]

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja.[22]

Asimismo la labor del profesional de salud es trascendental, por ello el acto médico obliga al profesional de salud a brindar la consulta externa que incluye el componente educativo preventivo y curativo que se detalla a continuación.[22]

Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos:

Deberá explicarle al paciente, los intervalos de cómo debe cumplir los medicamentos.

Deberá explicarle claramente al paciente, de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar los medicamentos.

Deberá explicarle claramente la importancia de cumplir con la prescripción establecida, así como las consecuencias y complicaciones que traería la automedicación

El profesional de salud está en la obligación de orientar al paciente y/o acompañante, en la forma adecuada y segura para conservar sus medicamentos, la temperatura y el ambiente adecuado para preservarlos en buenas condiciones así como estar pendientes de la fecha de vencimiento de los mismos; así también se le explicara las consecuencias

de una sobredosis y el mal uso de los medicamentos, su sintomatología, y si fuere el caso que consulte a un centro de atención más próximo. Dentro del área de evaluación de satisfacción al usuario es importante determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son entregados por el personal de salud [23.]

Confidencialidad del diagnóstico: Abizanda[24] hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario. Así mismo Jonse, Siegler[25]: nos dice que: “Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros.

Durante el proceso de evaluación es importante que en el examen clínico exista una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el profesional de salud posea habilidades tales como: Establecer un entendimiento mutuo, información, establecer una buena relación e interpretar la entrevista [26]

La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio, consulta externa. Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz.[27.]

La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera no mayor de 20

min es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. Al evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los 48 servicios de consulta externa para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio [28.]

Limpieza y orden de los ambientes y baños un componente crítico de la teoría ambienta es la limpieza. Al mencionar este concepto, se refería tanto al paciente como a la profesional de salud y el entorno físico como: suelos, alfombras, paredes, camas, etc. era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno.[29]

La iluminación de los ambientes se consideraba la recepción de la luz solar directa como una necesidad específica de los pacientes, y anotó en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano” [29]

La referencia oportuna al Centro Médico, oportuno es un estándar de proceso que tiene como finalidad garantizar la disponibilidad de los servicios en el momento que el usuario lo requiera de acuerdo con las características de la severidad y complejidad del caso. Este procedimiento involucra la participación activa de los administrativos y asistenciales de los servicios de consulta externa en coordinación con emergencia.[30.]

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

SATISFACCIÓN es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad", en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda. [31]

USUARIA es la persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.[32]

CONTROL PRENATAL; es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal.[33]

EMPATÍA: Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro. [32]

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO:

3.1.1 Tipo y diseño de investigación.

De acuerdo al problema y objetivos se realizó el estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo prospectivo y de corte transversal siendo el esquema

M ➡ O

M= muestra de estudio

O= observación de hechos relevantes

3.1.2 Población y muestra

Población

La población y muestra de estudio estuvo constituida por las gestantes que acuden a su control prenatal del Puesto De Salud I- 2 “Gerardo Gonzáles Villegas”.

Muestra

Para establecer el tamaño de la muestra, se realizó tomando en cuenta la estimación cuantitativa de las gestantes que acuden a su control prenatal del Puesto De Salud I- 2 “Gerardo Gonzáles Villegas” contando con un promedio de 364 gestantes que fueron atendidas en los meses setiembre – noviembre del 2016

La población se determinó probabilísticamente mediante la siguiente fórmula:

$$n_o = \frac{Z^2 . N . p.q}{Z^2\, p\, q + e^2 N}$$

Dónde:

n_o= tamaño inicial de la muestra

N = 364(usuarias del consultorio materno)

n = Tamaño final de la muestra

Z = 1.96 valor estándar a un nivel de confiabilidad del 95 %

p = 0.50 probabilidad de éxito o proporción de prevalencia asumida

q = 1 – p = 0.50

e = Tolerancia de error permitido en las mediciones, igual a 0.1

Reemplazando los datos se obtiene:

$$n_0 = \frac{1.96^2 \times 364 \times (0.50 \times 0.50)}{1.96^2 \ (0.50 \times 0.50) + (0.1)^2 \times 364}$$

$$n_\circ = 75.99$$

n = 76

Selección de la muestra: la muestra seleccionada se realizó al azar cada 4 gestantes aplicando la siguiente formula: N/n=x, donde N = tamaño de la población objetivo, n= tamaño final de la muestra y k= constante (sirve para seleccionar por unidad las gestantes).

$$\frac{364}{76} = 4$$

3.1.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Gestantes que estuvieron dispuestas a participar voluntariamente.

Gestantes que tuvieron más de un control prenatal.

Gestantes que fueron atendidas en el Puesto De Salud I- 2 “Gerardo Gonzáles Villegas”

CRITERIOS DE EXCLUSIÒN

Gestantes que no aceptaron participar.

Gestantes que no cumplan de estar lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona).

Gestantes analfabetas

Gestantes que no se hayan realizados controles prenatales.

3.1.4 Métodos.

El método para la recolección fue la observación, la técnica la encuesta y el instrumento fue diseñado por las investigadoras la cual fue el cuestionario para determinar la satisfacción del usuario del consultorio materno.

La elaboración del instrumento fue responsabilidad de los bachilleres autores, construido de acuerdo a los objetivos de la investigación, con las dimensiones e indicadores distribuidos en tres partes: estructura (8 ítems), proceso (13 ítems) y accesibilidad (9 ítems). Así mismo consta de una escala de preguntas cerradas con alternativas de respuesta tipo Likert modificado, las cuales estuvieron redactadas de forma que los ítems expresaran aspectos positivos y negativos sobre la institución. Cada pregunta tuvo un tipo de respuesta Likert con tres opciones, por lo que se otorgó valor 1 cuando la respuesta seleccionada expresa inconformidad y el valor 3 cuando expresa conformidad.

Luego de ello, se procedió a realizar la prueba piloto para ver la confiabilidad del instrumento; por medio de juicios de expertos, aplicada a 10 gestantes que se atendieron en Essalud y los resultados se analizaron mediante el alfa de Crombach (0.70) por el cual se obtuvo que el instrumento era confiable para su aplicación y para lograr objetivos de estudio. Ver Anexo 6

Para categorizar los puntajes de satisfacción se utilizó la fórmula de Baremos:

$$K = N° \text{ items} * \text{máx. Puntaje} = n_1 - (N° \text{ items}) = n_2/3$$

Se consideró el número de ítems, además de la escala mínima y máxima de puntuación para el cuestionario. Donde K es la constante en la cual oscilaron los puntajes de la satisfacción, a n1 y a n2 como resultados de las operaciones.

Se consideró el valor máximo de la escala Likert modificado (3) y el mínimo (1), los puntajes máximos y mínimos de la encuesta de satisfacción por dimensiones y el número de ítems obteniendo los niveles de satisfacción: Satisfecho, Regularmente Satisfecho e Insatisfecho. Anexo 4.

Procedimiento y técnicas para la obtención de datos

Para la recolección de los datos se consideró los siguientes pasos:

Paso 1: el proyecto de investigación fue evaluado por la asesora de tesis, seguidamente fue presentado al Comité de Investigación de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia para su revisión y posterior para la aprobación mediante resolución decanal.

Paso 2: se solicitaron los permisos en la institución donde se llevó cabo la recolección de la información, mediante los trámites administrativos correspondientes, además se solicitó permiso al jefe del servicio de consultorios externos.

Paso 3: se procedió a realizar la selección de las usuarias que acudieron al consultorio materno de la institución, corroborando criterios de inclusión y criterios de exclusión.

Paso 4: se procedió a abordar a las usuarias seleccionadas, para encuestarlas cumpliendo el siguiente protocolo:

Saludo cordial a las usuarias, según el horario en el que se realizará el cuestionario; presentación de la investigadora, indicando nombres, apellidos y la labor que realiza.

Explicación del motivo de la encuesta, mediante el consentimiento informado, remarcando que ese documento describe el estudio, su finalidad, su aporte en el conocimiento y la existencia de algún riesgo o beneficio, además que la participación era voluntaria.

La aplicación del cuestionario a las usuarias tuvo una duración promedio de siete minutos, por lo que se mantuvo una distancia prudente, evitando así, que se sienta intimidada para contestar alguna pregunta del cuestionario; cabe resaltar, que se hizo hincapié sobre el anonimato del cuestionario y que ante cualquier duda podía preguntar al investigador;

Al finalizar se hizo un agradecimiento cordial por su participación en el estudio.

Paso 6: luego se procedió a dar un código a cada cuestionario, el cual se inició con la primera encuesta y así consecutivamente hasta el 76.

3.1.5 .**Procedimiento y análisis de datos**

Una vez recolectados los datos se sometió a un proceso de codificación, luego transferidos a una base de datos diseñada en el programa SPSS versión 21 para su tabulación cuyos resultados se presentarán en tablas y figuras estadísticas, de acuerdo a los objetivos específicos del proyecto de investigación. Posteriormente los datos serán interpretados y analizados haciendo uso de la estadística descriptiva.

3.1.6 **Ética de la investigación**

La investigación se fundamentó en criterios de rigor y éticos, los mismos que tuvieron como finalidad asegurar la veracidad, calidad y validación de los datos que permitieron encontrar la problemática relacionada con la satisfacción de las usuarias, datos que desde su perspectiva sirvieron para generar respuesta a la incógnita de este trabajo de investigación, que son especialmente pertinentes para la ética de la investigación que implica a los seres humanos; los principales son:

En relación a la ética

Se tomó en cuenta el consentimiento informado, el principio de beneficencia, de justicia, de respeto a la persona humana, la confidencialidad, la privacidad y el anonimato de las personas entrevistadas.

Principio de Beneficencia:

“Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar. Este principio encierra dimensiones que a continuación mencionamos.

Garantía que no sufrirán daños. No se acepta de una investigación que se les exponga a experiencias que den por resultados daños graves o físico, sino también el daño psicológico.

Garantía de no utilización de la información. Implica asegurar a las entrevistadas que su información no fue utilizada de ninguna forma contra ellas.

IV. RESULTADOS

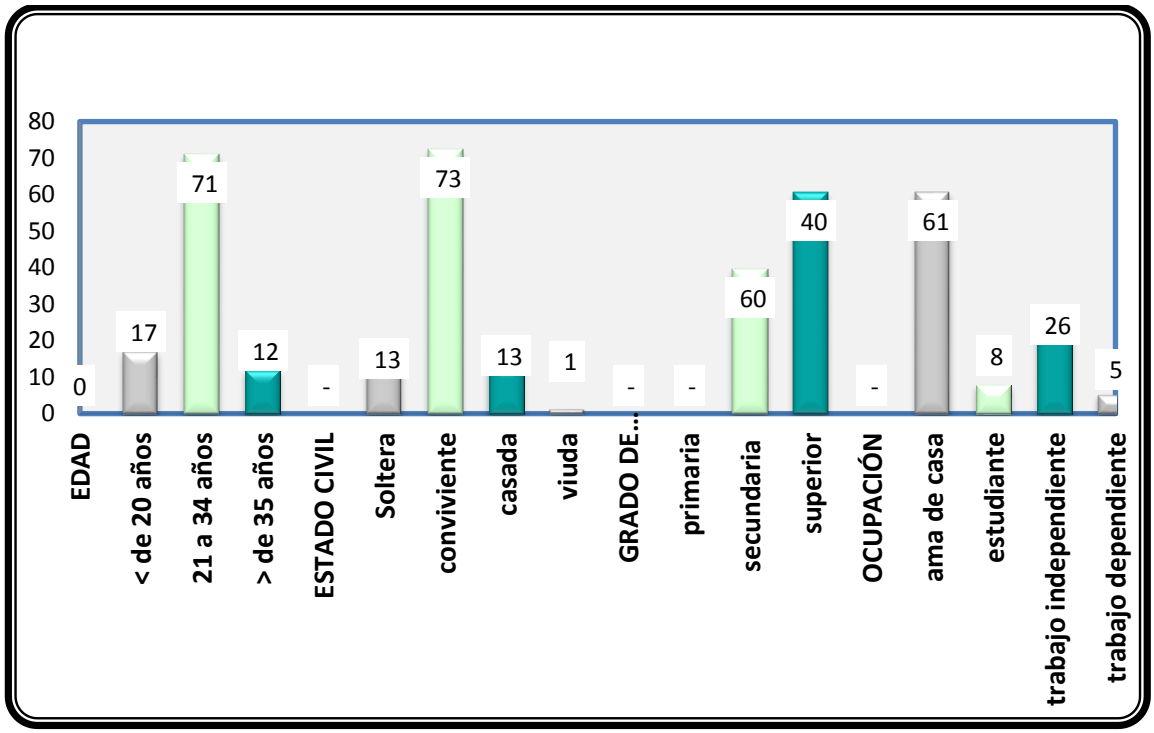
TABLA Nº1 DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN CARACTERÍSTICAS PERSONALES, TUMBES 2016

	CARACTERÍSTICAS PERSONALES	
	N	%
EDAD		
≤ de 20 años	13	17
21 a 34 años	54	71
≥ de 35 años	09	12
TOTAL	76	100
ESTADO CIVIL		
Soltera	10	13
Conviviente	55	73
Casada	10	13
Viuda	01	01
TOTAL	76	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	00	00
secundaria	46	60
Superior	30	40
TOTAL	76	100
OCUPACIÓN		
ama de casa	46	61
Estudiante	06	08
trabajo independiente	20	26
trabajo dependiente	04	05
TOTAL	76	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

Los resultados muestran que el 71 % tienen una edad entre 31 a 34 años. El estado civil predominante es conviviente 73 %, Respecto al grado de instrucción el 60 % tiene secundaria y el 40 % superior. La principal ocupación de las usuarias es ama de casa en un 61 %, habiendo otras con trabajo independiente 26 %.

FIGURA 1: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN CARACTERÍSTICAS PERSONALES, TUMBES 2016



Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

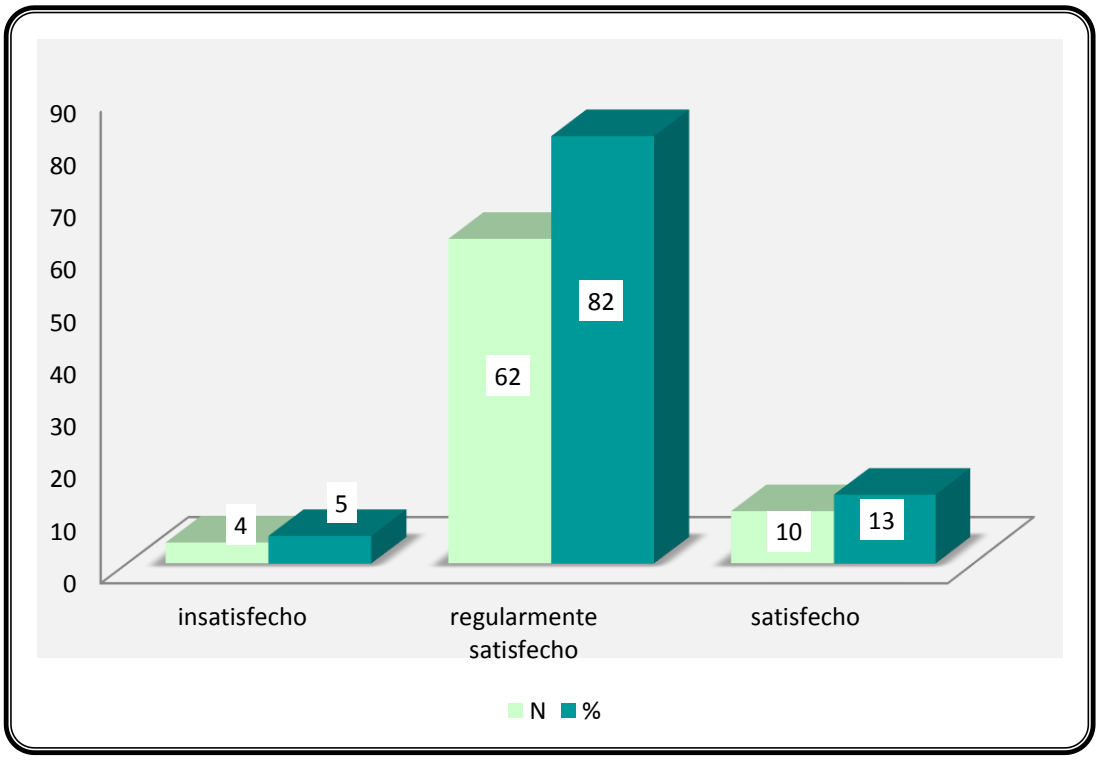
TABLA 2: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LA SATISFACCIÓN DE LA DIMENSION DE ESTRUCTURA, TUMBES 2016

Estructura	N	%
insatisfecho	04	05
Regularmente satisfecho	62	82
Satisfecho	10	13
Total	76	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

Los resultados muestran que la satisfacción de las usuarias del consultorio materno según la dimensión estructura, dieron como resultado que el 82 % de las usuarias se encuentran regularmente satisfechas, mientras el 5 % insatisfechas.

FIGURA 2: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LA SATISFACCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE ESTRUCTURA. TUMBES 2016.



Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

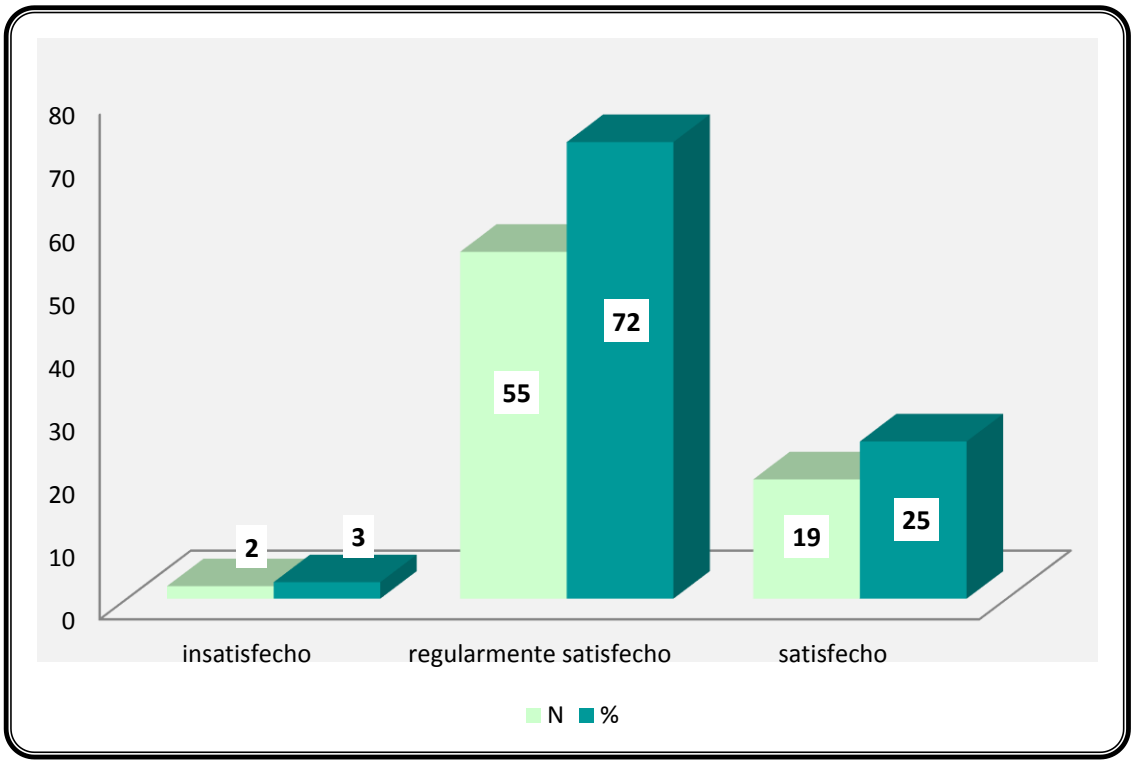
TABLA 3: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LA SATISFACCIÓN DE LA DIMENSIÓN PROCESO. TUMBES 2016.

Proceso	N	%
insatisfecho	02	03
Regularmente satisfecho	55	72
Satisfecho	19	25
Total	76	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

Los resultados muestran que el 72% de las usuarias del consultorio materno se encuentran regularmente satisfechas con respecto a la dimensión proceso, mientras que el 3% se encuentran insatisfechas.

FIGURA 3: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LA SATISFACCIÓN DE LA DIMENSIÓN PROCESO. TUMBES 2016.



Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

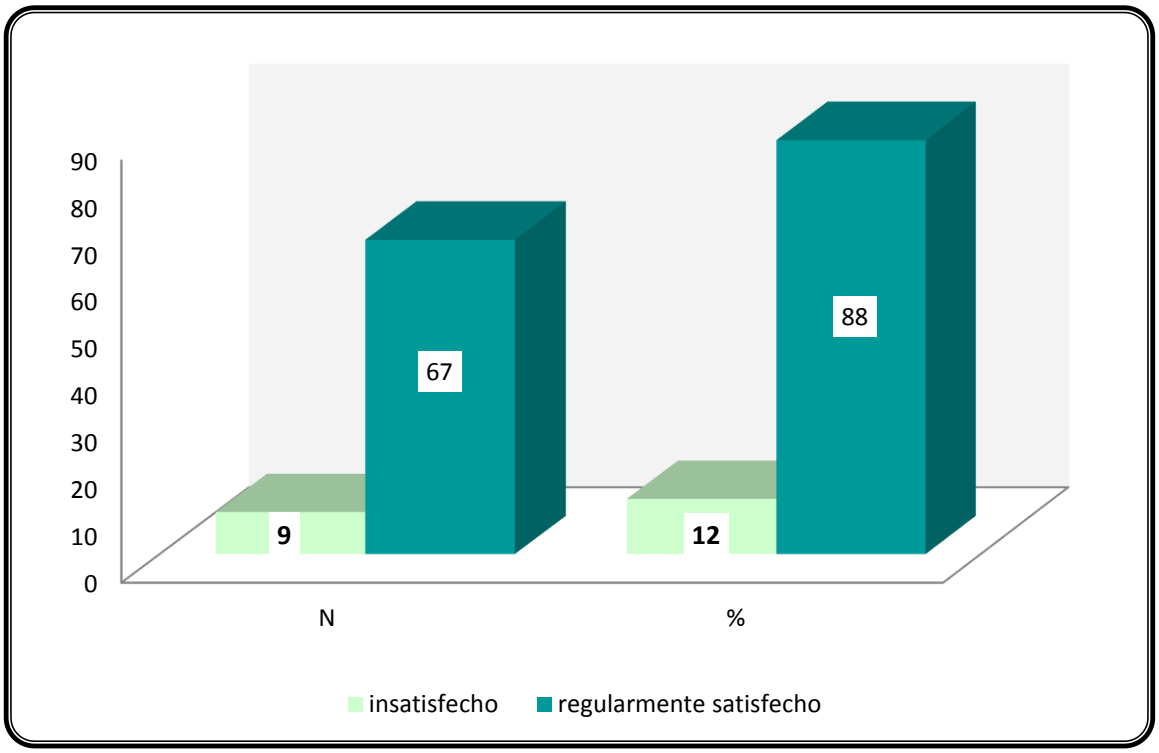
TABLA 4: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LA SATISFACCIÓN DE LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD, TUMBES 2016.

Accesibilidad	N	%
Insatisfecho	09	12
Regularmente satisfecho	67	88
Satisfecho	00	00
Total	76	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

Los resultados muestran que el 8% de las usuarias del consultorio materno están regularmente satisfechas con la dimensión accesibilidad mientras que el 12% están insatisfechas.

FIGURA 4: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LA SATISFACCIÓN DE LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD, TUMBES 2016.



Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

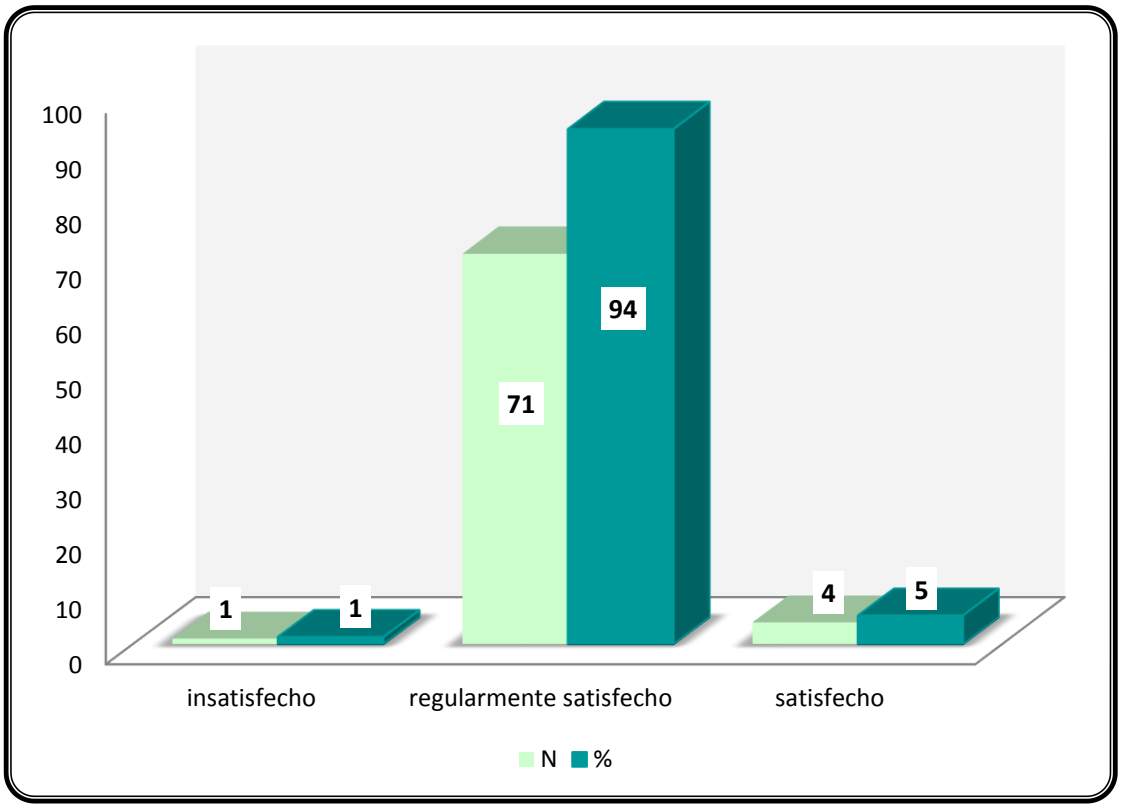
TABLA 5: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN SU SATISFACCIÓN. TUMBES 2016.

Satisfacción	N	%
insatisfecho	01	01
Regularmente satisfecho	71	94
Satisfecho	04	05
Total	76	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

La satisfacción de las usuarias del consultorio materno con respecto a las dimensiones en estudio, resultó que el 94 % se encuentran regularmente satisfechas y el 1 % insatisfechas.

FIGURA 5: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LA SATISFACCIÓN, TUMBES 2016.



Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

V. DISCUSIÓN

La satisfacción es un resultado que el sistema desea alcanzar y busca que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio usuario, además de contemplarse otros factores, tales como el tiempo invertido, el esfuerzo o sacrificio, etc. Generalmente el análisis de la satisfacción del usuario es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud. De manera similar a lo expuesto anteriormente, el Ministerio de Salud señala que la satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario.[34]

Por tanto un usuario está satisfecho cuando los servicios cubren sus expectativas, pero si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho solo con recibir servicios relativamente deficientes. Como se ha manifestado, la satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios se convierte en una tarea permanente y dinámica.[35]

Según el Ministerio de Salud (MINSA) existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, las presentada por Donabedian[18 Op.cit], tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones, técnico-científica, humana y la dimensión del entorno de la calidad para la mejor satisfacción del usuario.

El presente trabajo de investigación, tal como se aprecia en la (tabla Nº 01) referida a las características personales: el 71 % de las usuarias atendidas en el consultorio materno del puesto de salud Gerardo Gonzáles Villegas presentaron edades entre 31-34 años, así mismo se destacó que el 12% tienen una edad mayor o igual a 35 años. Los resultados coinciden con los reportados por Vicuña M [36] quien realizó una investigación en el Hospital Nacional Hipólito Unanue - Lima; donde obtuvo que el 72.3% comprende las edades entre los 14 - 45 años; en plena etapa de edad reproductiva de la mujer y difieren del estudio realizado por Vial D. [37]quien reporto´ que el 42.42 % representa al grupo de edad entre 20 – 29 años y un 16.7 % mayores de 35 años.

Al segmentar a las usuarias por grupos etareos se encontró la mayor concentración a la edad adulta, esto se explicaría que hoy en día la Política de Salud está tomando mayor auge en cuanto a la Atención Prenatal.

Respecto al estado civil de las usuarias del consultorio materno; el 73% son convivientes; y encontrando finalmente un mínimo porcentaje en viudas con 1%. Los resultados obtenidos coinciden con los reportados por Medina [38] quien en su estudio realizado en el Hospital Aurelio Díaz Ufano mostro que 90,2% de las gestantes que acuden al consultorio externo poseen unión de conviviente y viudas con un porcentaje mínimo 1%. Además difiere que Vásquez, G[39]. en su estudio realizado en el Centro de Salud Jesús - " Cajamarca; contribuyo que el 67,8%, son convivientes, mientras que un 0% son viudas.

En cuanto al grado de instrucción de las usuarias del consultorio materno, se destacó el mayor porcentaje en secundaria con un 60%, y un mínimo porcentaje en superior de 40%. Estos resultados son similares con la investigación realizada por Pender [40] quien reporto que el 56% de las gestantes en estudio tienen nivel educativo superior y el 63% secundaria completa para aquellas gestantes que oscila entre los 25 - 33 años. Contrariamente Andia, C.[41]. Quien realizó una investigación en el Centro de Salud de Popayán obtuvo los siguientes resultados: el nivel de instrucción predominante en las gestantes es el superior con un 63,8% y nivel secundario en un 26,2%.

Finamente en cuanto a la ocupación de las usuarias se encontró que el 61% son ama de casas, mientras que el 5% tienen un trabajo dependiente. Resultados similares por Vásquez, G**.**[39 op.cit] en su estudio aporto que el 93,1% de las gestantes atendidas en el consultorio externo son amas de casa; de las cuales son procedentes de la zona urbana y el mínimo puntaje coincidió en la ocupación trabajo dependiente y estudiante con un porcentaje de 6,1% ; quienes son procedentes de la zona rural.

Así mismo se observa en la (tabla Nº 02) referida a los objetivos estudiados sobre la satisfacción de las usuarias en la dimensión estructura donde se evalúa los indicadores (ambiente, servicios higiénicos y señalización); describiéndose como resultado que el 82 % de las usuarias se encontraron regularmente satisfechas y el 5% insatisfechas, lo cual se pueda deber a que un 71% de las usuarias se encontraron conformes con el equipamiento

necesario del consultorio materno, en comparación al 7% que no estuvo de acuerdo en que la consulta se haya desarrollado en un ambiente tranquilo y sin interrupciones. (Anexo Nº 7)

Resultados similares al estudio por Mogollón R.[42] en el Instituto Nacional Materno Perinatal respecto a los aspectos tangibles, el 76.6% manifestaron estar "Satisfechas"; mostrando las categorías limpieza 94%, comodidad 89.7%, instrumentos 87% e iluminación 84.2% mostraron mayor conformidad en comparación de ambientación 65.2% y comodidad de la sala de espera 50.5%. Contrariamente a la investigación Avalos[5Op.cit] en el Hospital Regional de Trujillo muestra que el 73% de las gestantes están insatisfechas con la disponibilidad de los equipos y el 67% con la limpieza del consultorio. Del mismo modo el estudio de Aliaga [6Op.cit] demuestra una marcada insatisfacción de las gestantes evaluadas, pues el 43.9% de ellas considero estar "insatisfecha" de la infraestructura del lugar donde se desarrolla la atención prenatal y solo el 16.7% considero estar "muy satisfecha".

Según el Ministerio de Salud[43], la dimensión del entorno de la satisfacción está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario e implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Respecto a la dimensión proceso fue medido teniendo en cuenta los indicadores (la interrelación obstetra paciente, competencia técnica y lenguaje utilizado) en la (Tabla Nº 03) se muestra que el 72% de las usuarias se encuentran regularmente satisfechas con el proceso realizado, mientras que el 3% insatisfecha; ya que en las categorías evaluadas como empatía 49%, interés del profesional 47%, explicación entendible 54% y lenguaje claro y sencillo 60%, las usuarias en su gran mayoría se encontraron regularmente satisfechas con la atención brindada por el profesional que la atendió. A sí mismo se encontró un menor puntaje 9 % de las usuarias que están insatisfechas con la información de su situación de salud. (Anexo Nº 9)

Resultados similares al estudio de Munarez.[44]realizado en la sociedad peruana de epidemiología del Perú., manifestó que la población se encuentra medianamente satisfecha con la relación interpersonal con un porcentaje de 65%; evaluando la amabilidad 58%, atención recibida 62% y lenguaje entendible 56%. Seguido de satisfechas 36 %, así también un puntaje mínimo de 5% se encontraron insatisfechas. Contrarrestando a los resultados anteriores Huiza G.[45] realizado en el Hospital de la base naval del Callo afirmó que el usuario se encuentra satisfecho 77.31%, mediamente satisfecho 17.31% e insatisfechos 5.38%. En similitud Mogollón[42Op.cit.]En el Instituto Nacional Materno Perinatal refirió que las gestantes están “Satisfechas” (78.3%), en todas las categorías evaluadas como trato recibido (79.9%), interés percibido (78.3%), resolución de dudas (81%), seguridad (87%), habilidad (88%) e indicaciones brindadas (80.4%).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) [43Op.cit].La dimensión humana o proceso está referida al aspecto interpersonal de la atención. Esta dimensión se constituye como un aspecto fundamental de la atención sanitaria, ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindar una atención y garantizar la salud de un ser humano como un todo biopsicosocial.

.

Al describir la dimensión de accesibilidad (Tabla Nº 4) teniendo en consideración los indicadores (afiliación al SIS, disponibilidad de medicamentos, acceso a recibir información, tiempo de espera, horario de atención y sistema de referencia); se encontró como resultado que el 88% de las usuarias del consultorio materno están regularmente satisfechas, mientras que el 12 % insatisfechas; esto se debe a que tan solo el 50% de las usuarias están regularmente satisfechas con el tiempo de espera para ser atendida, además solamente el 16% de las usuarias están satisfechas con el trámite de referencia para el hospital y con la afiliación al seguro integral de salud (SIS). (Anexo Nº 11)

Refiere un estudio realizado por mogollón R,[42Op.cit] en el Instituto Nacional Materno Perinatal sobre organización, la mayoría estaban “Satisfechas” 53.8%, hay un porcentaje considerable “Medianamente satisfechas” 40.2%; y el que el 6.8% refiere haber esperado más de treinta minutos para la cita y el 25.5% no estuvo de acuerdo en un tiempo menos de 30 minutos Resultado similares en el estudio realizado por Avalos[5 Op.cit.,] donde el 61% estuvo insatisfecho con el tiempo de espera y el 59% con la privacidad. Del mismo modo Aliaga[6 Op.cit] señala en su investigación en el Hospital Regional

de Cajamarca que el 51.5% de las gestantes se encontraron insatisfechas en la organización de la consulta prenatal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) [11op.cit] en su informe sobre la salud en el mundo, señala que la accesibilidad es una característica muy relevante para asegurar que la asistencia y las intervenciones sean efectivas, cuando no se cuenta con accesibilidad es casi imposible lograr los resultados deseados; así mismo planteó dos tipos de obstáculos para ampliar la accesibilidad. El primero, habla sobre algunas zonas que no se ofrecen los servicios de atención prenatal, lo cual hace que las gestantes no accedan físicamente al servicio. El segundo, presenta las quejas sobre la actitud poco servicial del personal de salud, gastos imprevistos o injustos, molestias por los horarios de apertura, cobertura del seguro, atención y la escasa participación concedida a la pareja.

En relación con el objetivo general los resultados de la satisfacción de las usuarias del consultorio materno (Tabla Nº5), resultó que el 94 % se encuentran regularmente satisfechas y el 1% insatisfechas. En similitud de un hallazgo realizado por Alva E.[46] en su estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que se brinda en el Puesto Naval de Ventanilla”. En dicho estudio el valor porcentual de satisfacción del usuario externo fue de 56,60%, resultado que no alcanzó el valor estándar de satisfacción. Así mismo Huiza G [45 op.cit] realizo un estudio en el Hospital de la base naval - Callao donde observamos que el 76,15% de usuarios se encuentran satisfechos, el 16,92% medianamente satisfecho y el 6,92% insatisfechos.

Según Valdés S. eat.al [47] refiere que actualmente la satisfacción de los usuarios constituye una medición útil de calidad de las consultas, en relación médico-paciente y el acceso a los servicios de salud, asimismo, afirma que las estimaciones basadas en la satisfacción de los pacientes son un indicador de la ejecución del sistema y permiten diseñar diferentes estrategias y alternativas para ofrecer mejores servicios, considerando que satisfacción es el resultado favorable entre la expectativa y la percepción, un usuario se siente satisfecho, si al concluir con la atención se despejaron sus expectativas, a través de lo que ha percibido a lo largo de la atención brindada.

VI. CONCLUSIONES

- Las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud Gerardo Gonzáles Villegas I - 2 Tumbes 2016. En función de las tres dimensiones del objetivo general de estudio, resultó que el 94 % regularmente satisfechas y el 1% insatisfechas.

- En cuanto a la satisfacción de las usuarias con respecto a la dimensión estructura del consultorio materno, el 82% manifestó que se encontraron regularmente satisfechas y el 5% insatisfechas.

- En cuanto a la satisfacción según la dimensión proceso realizado en el consultorio materno, el 72% se encontraron regularmente satisfechas, mientras que el 3% se encuentran insatisfechas.

- En cuanto la satisfacción de las usuarias según la dimensión accesibilidad del consultorio materno. El 88% manifestaron estar regularmente satisfechas mientras que el 12% están insatisfechas.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a los directivos del Puesto de Salud, formular un plan de mejora continua de la satisfacción, en relación a la dimensión estructura fortaleciendo la atención de las usuarias y que se desarrolle en un ambiente tranquilo y sin interrupciones. Así mismo optimizar aspectos relacionados a los servicios higiénicos y señalización.

- Capacitar al profesional de obstetricia principalmente en temas relacionados a la dimensión proceso, con la finalidad de mejorar el trato, las relaciones interpersonales y una adecuada evaluación obstétrica.

- Se sugiere a las autoridades de la institución de salud, en relación a la dimensión accesibilidad, establecer programas de gestión y organización para realizar referencias oportunas a un nivel de mayor complejidad, así también mejorar aspectos relacionados al análisis del seguro integral de salud, disponibilidad de medicamentos, acceso a recibir información apropiada y tiempo de espera adecuado.

- Se sugiere realizar un análisis comparativo entre los puestos de salud que conforman la Dirección de Salud. A fin de mejorar las estrategias para la mejora de la satisfacción de la usuaria como objetivo de estudio.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Escobedo E. Grado de Satisfacción de las Gestantes del Hospital [tesis] Alto Guadalquivir" España - 2006.
2. Castillo I., Villarreal M., Olivera E., Pinzón A., Carrascal H. Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de Salud Públicas y Factores asociados. [monografía en internet] Cartagena. Hacia la Promoción de la Salud. 2014; [acceso 02 de setiembre] Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a10.pdf.
3. Vena M, Revolo M. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. Medfam-Andal [Revista en internet] ESPAÑA 2011: [acceso 02 de setiembre]. 3 -273-285 Disponible en http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v12n3/v12n3_05_original.pdf
4. Valle J; Plasencia. , C; Valle. , N; Nápoles. , E; y Matamoros. Calidad del Control Prenatal. [Tesis doctoral] Cuba 2009; disponible en : https://es.scribd.com/doc/47140212/tesis-original
5. Avalos G. Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. [monografía en internet] Hospital Regional Docente de Trujillo-Perú. Cientifi-k. 2013. [acceso 04 de setiembre] Disponible en: file:///C:/Users/Alumno/Downloads/344-1045-1-PB.pdf

6. Aliaga J. Nivel de satisfacción de gestantes atendidas y atención prenatal del Hospital Regional de Cajamarca 2013 [Tesis]. Perú: UniversidadNacional de Cajamarca. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013. Disponible en: https://es.scribd.com/doc/2196519/Tesis-22-Terminado-docx
7. Macedo k. Grado de satisfacción de la gestante al recibir la atención prenatal en el policlínico Agustín Gavidia Salcedo, [Tesis]. Lambayeque .Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2011
8. Infante C. "Percepción de la Gestante sobre la Calidad de Atención en el Control Prenatal del Hospital "JAMO" [tesis] Tumbes 2001
9. Ramírez T., Nájera P., Nigenda G., Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: [revista de internet] Mexico [acceso 10 setiembre del 2016] vol.40, no.1, disponible en: http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2016_1/Art5_Vol16_N1.pdf
10. , Avedis Donabedian. Garantía y Monitoreo de la Calidad de la Atención Médica., Instituto Nacional De Salud Pública.; [monografía de internet] 1a ed. México, 2007 10:12 [Acceso 10 de Setiembre] disponible en : http://www.redalyc.org/pdf/487/48712308.pdf
11. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2005.: Grandes expectativas en torno a la reducción de los riesgos del embarazo. [sede web] Ginebra: OMS; 2005. [Consultado 10 de setiembre del 2016] Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/whr/2005/9243562908_chap3.pdf

12. Martín C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Anales de Documentación [monografía internet] 2000; [Acceso 10 de Setiembre]Disponible en: file:///C:/Users/Khaty/Downloads/2451-11741-1-PB.PDF.

13. Andia C., Pineda A., Sottec V., Santos J., Molina M. y Romero Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espina [revista internet] Revista Situación XX. 2002: 18-22. ; [Acceso 11 de Setiembre] Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2002_n20/pdf/satisfac_usuariosconsulta.pdf.

14. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Sede de web] Lima: Ministerio de Salud; 2011. [Acceso 11 de Setiembre] Disponible en:http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/RM527-2011-MINSA.pdf.

15. Rojas J. Martínez J Gestión por procesos y atención al usuario en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.[tesis] Bolivia 2000.

16. Ministerio De Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. [sede web] Lima 2010 [Acceso 13 de Setiembre]Cit.p. 20. Disponible en:http://www.parsalud.gob.pe/asistencia_tecnica/fortaServicio/Gestion_Calidad/Gestion_CalidadenSalud.pdf

17. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. [tesis] Colombia Ob. Cit. p.5-8 2006.

18. Donabedian A. Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. Perspectivas en Salud Pública. [Tesis doctoral] México: Instituto en Salud Pública. 2000:20-33.
19. Instituto Salvadoreño Del Seguro Social. Instructivo para la consulta subsecuente especializada dentro del plan Integral de acortamiento de citas. [sede web] Salvador: 2006 [Acceso 14 de Setiembre] disponible en: http://www.gerenciasalud.com/art.260.htm.
20. León C. El uniforme y su influencia en la imagen social. [monografía internet] La Habana, [Acceso 14 de Setiembre] 2006 disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php.
21. Manual de la comisión conjunta para la Acreditación de Organizaciones de Salud. [Revista internet] Chicago. Usa. 1995. p.54. [Acceso 14 de Setiembre] disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727
22. Instituto Salvadoreño Del Seguro Social. Instructivo para la consulta subsecuente especializada dentro del plan Integral de acortamiento de citas. (En Línea) Salvador 2006 disponible en: Http://Www.Gerenciasalud.Com/Art.260.Htm P. 4 Y 5.
23. Ministerio De Salud. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. [Sede Web] Lima – Perú setiembre 2003 Ob. Cit. p.38. [Acceso 16 de Setiembre] Disponible en : http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf
24. Abizanda R. Dilemas Críticos en el Paciente Crítico: En bioética y medicina intensiva. [tesis] Callao – Perú 2003 Ob. Cit. p38.

25. Jonse A., Siegler M. Winslade W. Clinical Ethics. New York: Mc Graw Hill Inc. 1992; 37-84.
26. Chalco JP. Diagnóstico II: El examen clínico. [revista internet]. 2000.3 (2):42-44 [acceso 18 de setiembre] disponible en: htpp://sisbib.unmsm.edu.pe/brevistas/p.htm.
27. Hospital Local San Roque. Consulta médica ambulatoria. (En línea). Colombia. [acceso 18 de setiembre] disponible en: http://www.hlsanroque.gov.co/consultamedica.htm.
28. Ministerio de Salud. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. [Sede Web] Lima – Perú setiembre 2003 Ob. Cit. p. 57 y 58. [acceso 20 de setiembre] disponible en : http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf
29. Marriner A. y Raile M. Modelos y teorías en enfermería [revista internet] España. 1999 [acceso 20 setiembre] 4ta. Ed. p. 78. Disponible en: https://books.google.es/books/about/Modelos_y_teor%C3%ADas_en_enfermer%C3%ADa.html?hl=ES&id=FLEszO8XGTUC
30. Institutos Especializados. [Sede Web] Lima – Perú setiembre 2003 Ob. Cit. p. 62 y 68. [acceso 20 de setiembre] disponible en:http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf.
31. Real Academia Española diccionario de la lengua española Gestión de Calidad en los Servicios. [artículo de revista] segunda edición 2011 [acceso 15 noviembre] disponible en: http://www.rae.es/rae.html

32. Guía Técnica del Minsa para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo Minsa [sede web] 2011, [acceso 16 de noviembre] disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/teleconferencia/Satisfacci%F3n%20del%20Usuario%20Externo.pdf.
33. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna. [sede web]. Perú diciembre 2013 [Acceso 16 de Octubre 2015] Disponible en: http: http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131014-MINSA-Propuesta-NT-Atencion-Integral-Salud-Materna.pdf.
34. Donabedian A. El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación. [Tesis doctoral] México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A. 1984: 43-60.
35. Espinoza J. Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo. 2004. [Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud.] UPCH. Lima. 2004.
36. Vicuña M. Nivel de Satisfacción y Disfunciones Percibidas sobre la Calidad de Atención de los servicios Obstétricos. [revista de internet] Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima_ Perú .2010. [acceso 10 de diciembre] disponible en: http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1476

37. Vial D. Revista Española de Investigaciones Sociológicas (Reis) [revista de internet] 2008, pp. 209-247 [acceso 10 de diciembre] disponible en: http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_123_081215167272257.pdf

38. Medina R. Percepción de la Gestante de la Calidad de Atención del Servicio de Gineco _obstetricia .del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud [tesis] .Lima_ Perú 2009.

39. Vásquez, G " Medición de la Calidad del Servicio en el Centro de Salud Jesús - " Cajamarca [tesis] _ Perú 2010.

40. Pender M. Calidad del proceso de la información en atención prenatal. [revista de internet]. IMSS (Méx) 1996;34 (2):165-8. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amf052f.pdf

41. Andia C. Mejoramiento continúo de la atención prenatal y su impacto en la mortalidad perinatal en dos instituciones de salud de Popayán. [Revista de internet.] 2009 vol. 51 núm. 3. [acceso 11 de diciembre] disponible en: http://www.encolombia.com/medicina/ginecologia/obste52101-mejoramiento.htm.

42. Mogollón R. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en Gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis doctoral] Enero - Febrero2016.

43. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. [Sede Web] Lima – Perú 2007 Ob. Cit. p.19 Y 21 [acceso 12 de noviembre] disponible en http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links_sgc/5_%20SGC%20MINSA%20RM%20519-2006.pdf

44. Munares O. Factores asociados al abandono al control prenatal en un hospital del Ministerio de Salud Perú. Sociedad peruana de epidemiología del Perú. [Revista en internet]. 2013 Agosto. [Acceso 11 de diciembre]; 17(2): [1-8] URL Disponible en: http:revista@rpe.epiredperu.net

45. Huiza G. Satisfacción del usuario externo según la calidad de atención en salud En HOSPITAL de la base Naval. [Tesis doctoral] Lima - Callao. 2006.

46. Alva e., Barrera k. y Chucos Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta naval de ventanilla. [tesis doctoral]. Lima. Perú. 2002.

47. Valdés-s y col. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios [tesis]. 2003; 13 (4): 229-238 p. 445.

ANEXOS

ÍNDICE

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....53

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....54

III. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL.....55

IV. CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN…….58

V VALORACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL EN ESTUDIO:…….60

VI. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....61

VII. TABLA Nº 6……63

VIII FIGURA Nº 6……64

IX TABLA Nº 7……65

X. FIGURA Nº 7……..66

XI.TABLA Nº 8……..67

XII. FIGURA Nº8…….....68

ANEXO 1:

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADOR	SUB INDICADOR
Es el grado de complacencia que tiene la gestante como resultado de la atención prenatal	ESTRUCTURA	Ambiente del control prenatal	privacidad	8 – 13: INSATISFECHO 14 – 19: REGULARMENTE SATISFECHO 20 – 24: SATISFECHO
			Comodidad	
			Equipamiento necesario	
			Limpieza y orden	
		Servicios higiénicos	Limpieza y orden	
			Abastecimiento de agua	
		Señalización	Ubicación	
			Visibilidad	
	PROCESO	Interrelación obstetra paciente	Empatía	13 – 21: INSATISFECHO 22 – 30: REGULARMENTE SATISFECHO 31 – 39: SATISFECHO
			Respeto	
			Interés en solucionar su problema de salud	
			amabilidad	
			Trato recibido	
		Competencia técnica durante la evaluación obstétrica	Explicación prevención del cáncer ginecológico	
			Examen de mamas	
			Explicación de procedimiento	
			Información de situación de salud	
			situación de salud	
			Aclaración de dudas	
		Lenguaje utilizado	Lenguaje	
			Explicación entendible	
	ACCESIBILIDAD	Análisis SIS	Cobertura	9 – 15: INSATISFECHO 16– 22: REGULARMENTE SATISFECHO 23 – 27: SATISFECHO
		Disponibilidad de medicamentos	Acceso a medicamentos	
		Acceso a recibir información	información	
		Tiempo de espera	Para el turno	
			Para ser atendido	
			Tiempo durante la consulta	
			Para gestionar el SIS	
		Tiempo para la atención	Horario de atención	
		Sistema de referencia	Referencia	

ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

"SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DELPUESTO DE SALUD I - 2 "GERARDO GONZÁLES VILLEGAS" TUMBES DEL 2016."Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario serán utilizados de suma importancia, porque permitirá sentar las bases para una mejora en cuanto a la satisfacción de la atención y no le perjudicará a su persona en lo absoluto, asegurándome de la misma confidencialidad.

AUTORAS **FIRMA**

Tumbes……. de…… Del 2016

ANEXO 3:

Datos Generales

Edad: ____ años

Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
Ocupación: _____
Estado Civil: Casada ( ) Soltera ( ) Viuda ( ) Conviviente ( )

Marque con un aspa (X) el recuadro que crea conveniente.

Nº				
1.	El consultorio obstétrico cuenta con un ambiente privado para la atención.	ADECUADAMENTE PRIVADO	POCO PRIVADO	NADA PRIVADO
2.	Con cuántos asientos cuenta el Consultorio Materno	3 A MÁS	2 A 3	1 A 2
3.	El consultorio obstétrico cuenta con camilla para examinar a la paciente.	SI	NO HABILITADA	NO
4.	Usted observó desorden en el consultorio obstétrico durante la atención.	ORDENADO	DESORDENADO	NO OPINA
5.	El consultorio cuenta con un baño de fácil acceso.	FACIL ACCESO	POCO ACCESIBLE	NADA ACCESIBLE
6.	Los servicios higiénicos cuentan con agua potable	BASTANTE AGUA	POCA AGUA	SIN AGUA
7.	La señalización hacia el consultorio obstétrico es adecuada	ADECUADO	POCO ADECUADO	NADA ADECUADO
8.	Cree usted que se visualiza la señalización de los servicios que brinda el puesto de salud.	VISIBLES	NO VISIBLES	NO ME DI CUENTA
9.	Cree usted que el Obstetra se dio cuenta de sus tristezas, alegrías y/o temores.	SI	NO	NO OPINO
10.	Cree usted que durante la consulta, el Obstetra respetó sus creencias en relación a su enfermedad	EN TODO MOMENTO	POCAS VECES	NUNCA
11.	Cree usted que el Obstetra le prestó atención a	SI	CASI NUNCA	NO

	su problema de salud			
12.	Al iniciar la consulta el/la Obstetra saluda amablemente y se identifica.	SALUDA Y SE IDENTIFICA	SALUDA Y NO SE IDENTIFICA	NI SALUDA NI SE IDENTIFICA
13.	Considera usted que el/la Obstetra que la atendió la trato con respeto.	EN TODO MOMENTO	NUNCA	POCAS VECES
14.	Durante la consulta se le informó sobre la prevención de cáncer mama y cuello uterino.	EN TODO MOMENTO	POCAS VECES	NUNCA
15.	Durante la consulta Obstétrica le causó molestias que le realicen el examen de mamas.	NO	SI	NO SE REALIZO
16.	Durante la consulta se le explico el procedimiento que se le iba a realizar	SI	CASI NUNCA	NO
17.	El lenguaje que utilizó el Obstetra fue claro y entendible:	TOTALMENTE CLARO	REGULARMENTE CLARO	NO SE ENTIENDE
18.	Considera usted que le brindaron información sobre su situación de Salud.	SUFICIENTE	REGULARMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
19.	Las palabras que utilizó el Obstetra fueron fáciles de entender:	SI	POCAS VECES	NO
20.	El Obstetra le brinda información sobre la enfermedad que la aqueja	SI	POCAS VECES	NO
21.	Al finalizar la consulta el Obstetra la escuchó y despejo sus dudas.	SI	NO	IGNORÓ
22.	Está satisfecha con la afiliación del SIS	SI	NO	NO ESTOY AFILIADA
23.	Durante la atención el Obstetra le receta medicamentos costosos	SI	POCAS VECES	NO
24.	La información que le brindaron sobre los cuidados que debe tener :	SUFICIENTE	PARCIALMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
25.	El tiempo para separar la consulta es:	CORTO	DEMORA ALGO	DEMORA MUCHO
26.	El tiempo de espera para la atención es:	CORTO	DEMORO ALGO	DEMORO MUCHO
27.		MAS DE 60 MINUTOS	20 a 60 MINUTOS	MENOS DE 20 MINUTOS

	El tiempo que duro la atención :			
28.	El tiempo de demora para gestionar el SIS :	CORTO	DEMORO ALGO	DEMORO MUCHO
29.	Está de acuerdo con el horario de atención en el consultorio Obstétrico	DEACUERDO	MAS O MENOS DEACUERDO	EN DESACUERDO
30.	Le causa alguna molestia(s) la referencia del Hospital.	SI	NO OPINO	NO

ANEXOS: 4

CATEGORÍAS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

Para categorizar la variable satisfacción de manera global y por dimensiones se tomó en consideración la siguiente formula, la cual establece la constante “K”, que sirvió como valor referencial para la determinación de los baremos:

Además se consideró el valor máximo de la escala Likert modificado (3) y el mínimo (1), los puntajes máximos y mínimos del cuestionario de satisfacción, a nivel global y por dimensiones y el número de ítems.

K = N° items*max. Puntaje= - N° items = /3

Satisfacción sobre la dimensión estructura (8 ítems).

Puntajes máximos =8 ítems * 3 = 24

Puntajes mínimos = 8 ítems * 1 = 8

K = 8 * 3 = 24 – 8 = 16/3 = 5

Satisfecho: 20 -24

Regularmente satisfecho: 14 - 19

Insatisfecho: 8 - 13

Satisfacción sobre la dimensión proceso (13 ítems).

Puntajes máximos =13 ítems * 3 = 39

Puntajes mínimos = 13 ítems * 1 = 13

K = 13 * 3 = 39 – 13 = 26/3 = 8

Satisfecho: 31 – 39

Regularmente satisfecho: 22 - 30

Insatisfecho: 13 – 21

Satisfacción sobre la dimensión accesibilidad (9ítems).

Puntajes máximos =9 ítems * 3 = 27

Puntajes mínimos = 9 ítems * 1 = 9

K = 9 * 3 = 27 – 9 = 18/3 = 6

Satisfecho: 23 - 27

Regularmente satisfecho: 16 - 22

Insatisfecho: 9 - 15

Satisfacción global (30 ítems).

Puntajes máximos = 30 ítems * 3 = 90

Puntajes mínimos = 30 ítems * 1 = 30

K = 30*3 = 90 – 30= 60/3 = 20

Satisfecho: 71 – 90

Regularmente satisfecho: 51 - 70

Insatisfecho: 30 - 50

ANEXOS: 5

VALORACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL EN ESTUDIO:

VALORACIÓN	SUB VARIABLE		
	ESTRUCTURA	PROCESO	ACCESIBILIDAD
INSATISFECHO	1	1	1
REGULARMENTE SATISFECHO	2	2	2
SATISFECHO	3	3	3

Escala de valoración del objetivo general en estudio:

CALIDAD DE ATENCIÓN	VALORACIÓN
INSATISFECHO	30-50
REGULARMENTE SATISFECHO	51-70
SATISFECHO	71-90

ANEXO 6:

Confiabilidad del instrumento

N°	ITEMS 1	ITEMS 2	ITEMS 3	ITEMS 4	ITEMS 5	ITEMS 6	ITEMS 7	ITEMS 8	ITEMS 9	ITEMS 10	ITEMS 11	ITEMS 12	ITEMS 13	ITEMS 14	ITEMS 15	ITEMS 16	ITEMS 17	ITEMS 18	ITEMS 19	ITEMS 20	ITEMS 21	ITEMS 22	ITEMS 23	ITEMS 24	ITEMS 25	ITEMS 26	ITEMS 27	ITEMS 28	ITEMS 29	ITEMS 30	SUMA
ENCUESTA 1	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2	3	3	2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	**56**
ENCUESTA 2	3	3	2	2	1	3	1	2	1	3	3	1	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	**66**
ENCUESTA 3	2	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	1	2	1	3	2	1	2	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1	**58**
ENCUESTA 4	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3	1	**63**
ENCUESTA 5	3	3	3	2	2	3	1	3	2	1	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	**65**
ENCUESTA 6	2	3	2	1	3	2	1	3	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	1	**61**
ENCUESTA 7	2	1	1	3	2	1	1	2	3	1	3	2	3	1	1	2	3	3	1	3	1	3	2	2	3	3	1	1	2	2	**59**
ENCUESTA 8	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	1	2	2	**65**
ENCUESTA 9	2	2	3	2	1	3	1	2	3	2	1	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	1	3	3	1	**64**
ENCUESTA 10	1	1	1	3	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	**59**

Análisis de fiabilidad

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cron Bach	N de elementos
.70932	31

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100.0
	Excluidos(a)	0	.0
	Total	10	100.0

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cron Bach.

-Coeficiente alfa >.9 es excelente

- Coeficiente alfa >.8 es bueno

-Coeficiente alfa >.7 es aceptable

- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable

-Coeficiente alfa > 5 es pobre

-Coeficiente alfa < 5 es inaceptable

Para nuestro instrumento denominado “cuestionario sobre satisfacción de las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud Gerardo Villegas Gonzáles” se obtuvo un valor de consistencia de **0.709, siendo aceptable** para su ejecución.

ANEXO 7

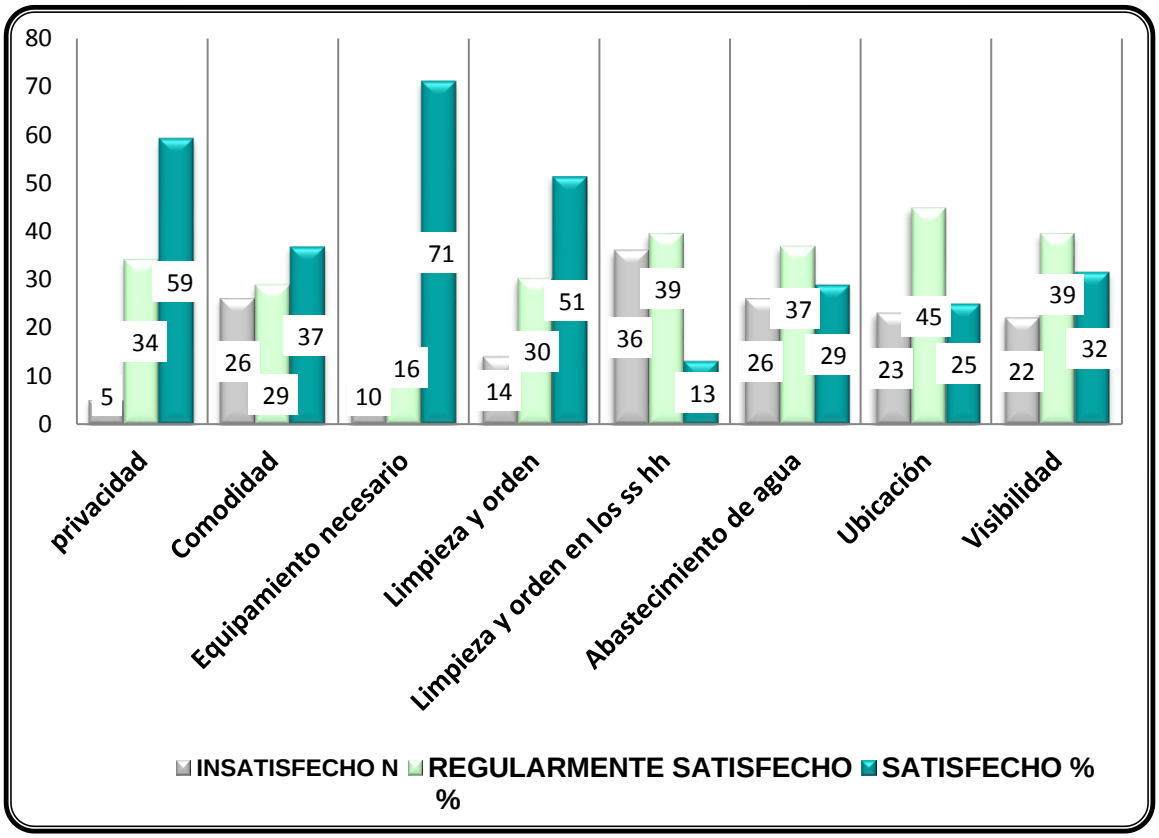
TABLA 6: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ESTRUCTURA. TUMBES 2016.

ESTRUCTURA	SATISFACCIÓN					
	INSATISFECHO		REGULARMENTE SATISFECHO		SATISFECHO	
	N	%	N	%	N	%
privacidad	5	7	26	34	45	59
Comodidad	26	34	22	29	28	37
Equipamiento necesario	10	13	12	16	54	71
Limpieza y orden	14	18	23	30	39	51
Limpieza y orden en los ss hh	36	47	30	39	10	13
Abastecimiento de agua	26	34	28	37	22	29
Ubicación	23	30	34	45	19	25
Visibilidad	22	29	30	39	24	32

Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

Los resultados muestran que de las 76 usuarias encuestadas del consultorio materno según los indicadores de la dimensión estructura, el 71% de las usuarias se encuentran satisfechas con el equipamiento necesario, mientras que el 7% están insatisfechas con la privacidad de la consulta.

FIGURA 6: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ESTRUCTURA. TUMBES 2016.



Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

ANEXO 9

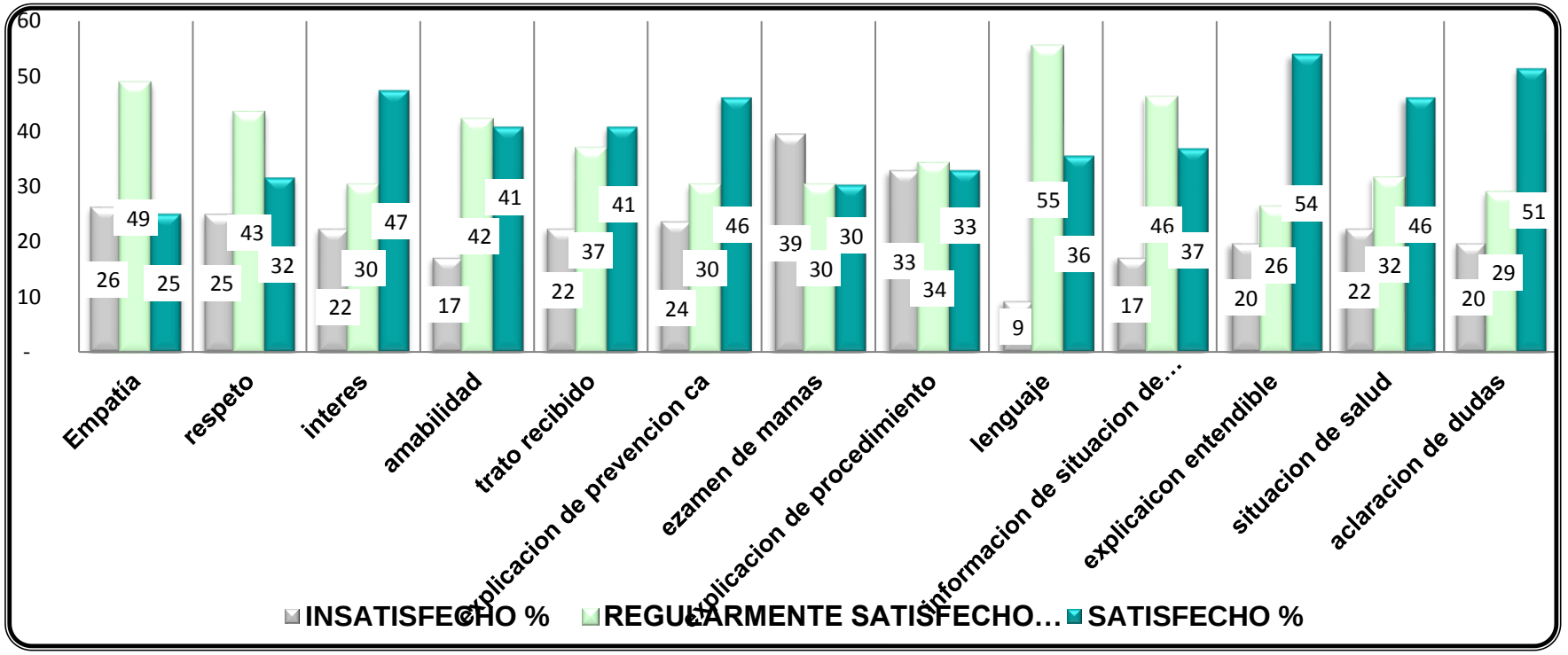
TABLA 7: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN PROCESO. TUMBES 2016.

PROCESO	SATISFACCIÓN					
	INSATISFECHO		REGULARMENTE SATISFECHO		SATISFECHO	
	N	%	N	%	N	%
Empatía	20	26	37	49	19	25
Respeto	19	25	33	43	24	32
Interés	17	22	23	30	36	47
Amabilidad	13	17	32	42	31	41
Trato recibido	17	22	28	37	31	41
Explicación de prevención Cáncer ginecológico	18	24	23	30	35	46
Examen de mamas	30	39	23	30	23	30
Explicación de procedimiento	25	33	26	34	25	33
Lenguaje	11	15	46	60	19	25
Información de situación de salud	7	9	38	50	31	41
Explicación entendible	15	20	20	26	41	54
Situación de salud	17	22	24	32	35	46
Aclaración de dudas	15	20	22	29	39	51

Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

Los resultados encontrados de la satisfacción de las usuarias del consultorio materno sobre los indicadores de la dimensión proceso, nos muestran que el 60% de las usuarias se encuentran regularmente satisfechas con el lenguaje recibido por el profesional, mientras que el 9% están insatisfechas con la información de su situación de salud.

FIGURA 7: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN PROCESO. TUMBES 2016.



Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

ANEXO 11

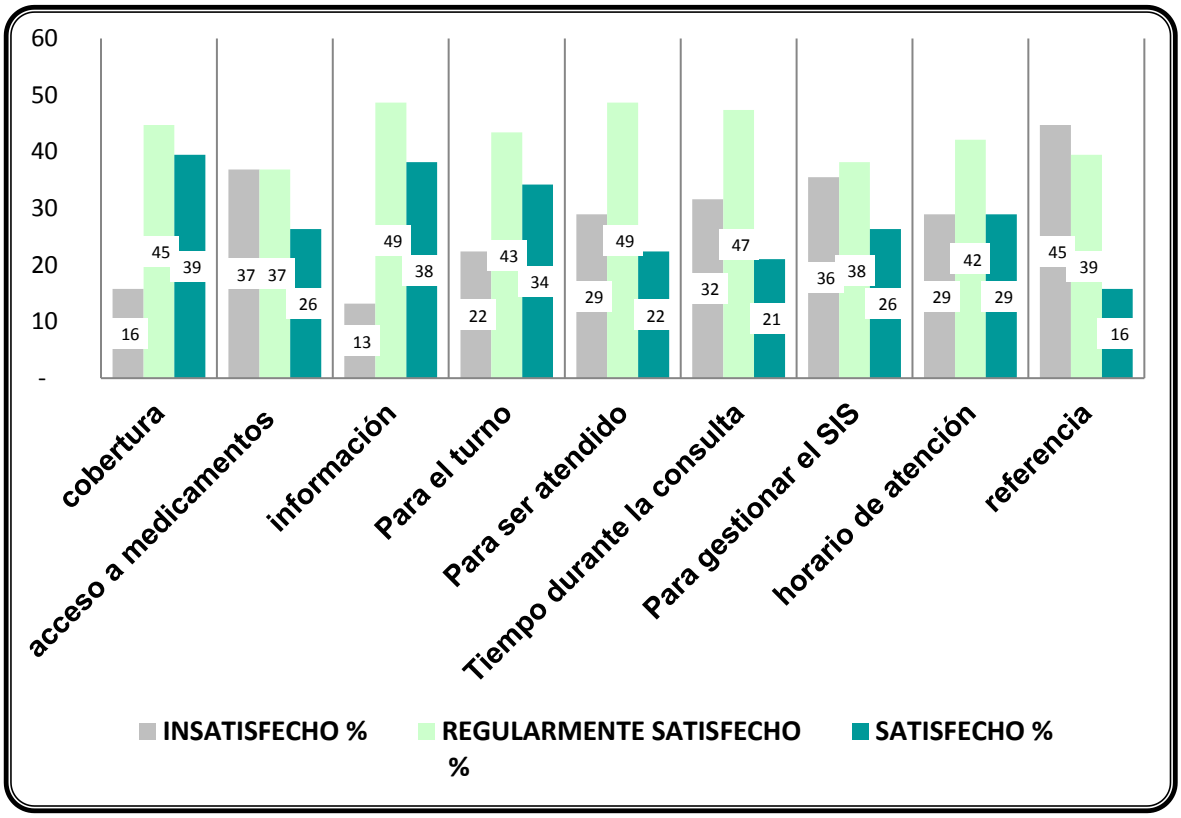
FIGURA 8: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD. TUMBES 2016.

ACCESIBILIDAD	SATISFACCIÓN					
	INSATISFECHO		REGULARMENTE SATISFECHO		SATISFECHO	
	N	%	N	%	N	%
Cobertura	12	16	34	45	30	39
Acceso a medicamentos	28	37	28	37	20	26
Información	10	13	37	49	29	38
Para el turno	17	22	33	43	26	34
Para ser atendido	22	28	38	50	17	22
Tiempo durante la consulta	24	32	36	47	16	21
Para gestionar el SIS	27	36	29	38	20	26
Horario de atención	22	29	32	42	22	29
Referencia	34	45	30	39	12	16

Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

Los resultados muestran que de las usuarias encuestadas en el consultorio materno según los indicadores de la dimensión accesibilidad, se obtuvo que el 50% de las usuarias se encuentran regularmente satisfechas con el tiempo para ser atendidas, mientras que el 16% están satisfechas con el trámite de referencia para el hospital.

FIGURA 8: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLES VILLEGAS SEGÚN LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD. TUMBES 2016.



Fuente: Cuestionario de satisfacción en usuarias del consultorio materno.

"Año de la consolidación del mar de Grau"

Solicitud institucional para autorizar el estudio.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS
RECIBIDO
28 OCT 2016
Hora: 10:23 Folio:
Firma

Mg. PAUL VILCHEZ CASTRO

Jefe del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas.

De mi mayor consideración.

Aprovechamos la ocasión para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que nos encontramos realizando un proyecto de tesis para optar el título de Licenciadas en Obstetricia titulado: "Satisfacción de las usuarias del Consultorio Materno del Puesto de Salud I- 2 "Gerardo Gonzales Villegas" Tumbes 2016." Solicito su autorización para aplicar un cuestionario diseñado para la recolección de datos en gestantes de la institución que usted dirige.

Con la seguridad de contar con vuestro apoyo le reitero a usted mis mayores consideraciones.

Atentamente.

BACH. PRECIADO FUENTES KATHERYN E.

DNI: 72048104

BACH. SIANCAS DIOSES KAROL LISSETH

DNI: 72487817

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU "

09 OCT 2016

OFICIO Nº 168 - 2016 /GOB. REG-TUMBES –DRST-P.S.G.G.V-J

A : BACH.PRECIADO FUENTES KATHERYN E.

ASUNTO : ACEPTACIÓN A SOLICITUD

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente y la vez, informarle de la aceptación de la solicitud alcanzada para aplicar el cuestionario del proyecto titulado, **"SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO MATERNO DEL PUESTO DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS".**

Sin otro particular y esperando la atención al presente, me despido de usted, expresándole las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION P.S. Gerardo Gonzales

Mg. Paul Vilchez Castro
JEFE DEL PUESTO DE SALUD
GERARDO GONZALES VILLEGAS

PVC.J
C.c
Desp.