



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS ATENDIDAS
EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL II-1
SAUL GARRIDO ROSILLO; TUMBES 2016.**

AUTORAS

BR. OBST. IZQUIERDO INFANTE, GLEEN MARELIA.

BR. OBST. SOSA LOZANO, LADY KARRIE.

TUMBES- PERÚ

2017

CERTIFICACIÓN

Dr. Feliciano Víctor Gutarra Cerrón

Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que la Tesis:

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL II-1 SAUL GARRIDO ROSILLO TUMBES 2016.

Presentado por las Bachilleres, Izquierdo Infante Gleen Marelia y Sosa Lozano Lady Karrie, ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto queda autorizado para su presentación en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 09 de junio de 2017.

Dr. Feliciano Víctor Gutarra Cerrón
Asesor de Tesis

RESPONSABLES

BACH. OBST. IZQUIERDO INFANTE, GLEEN MARELIA.

EJECUTORA

BACH. OBST. SOSA LOZANO, LADY KARRIE.

EJECUTORA

DR.GUTARRA CERRON, FELICIANO VICTOR.

ASESOR

DR.WALTER JAVIER CASTAÑEDA GUZMÁN.

CO – ASESOR

JURADO DICTAMINADOR

MG. SOLEDAD ISLA GRADOS

PRESIDENTA

DR. MAURO MEZA OLIVERA

SECRETARIO

MG. CESAR RODRIGUEZ AZABACHE

VOCAL

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

Nosotras, Gleen Marelia Izquierdo Infante y Lady Karrie Sosa Lozano, declaramos que los resultados reportados en esta tesis, son producto de los resultados de nuestra investigación, con el apoyo de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaramos que hasta donde conocemos, 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 propia autoría. Declaramos, finalmente que la redacción de esta tesis, también ha sido ejecutada por nosotras, con la dirección y apoyo de nuestros asesores de tesis y jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

Izquierdo Infante Gleen Marelia

Sosa lozano Lady Karrie

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL.....	15
2.1 ANTECEDENTES.....	15
2.2 BASES - TEÓRICAS - CIENTÍFICAS.....	18
CAPÍTULO III. MATERIAL Y MÉTODO.....	26
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	33
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	39
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.....	44
CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES.....	45
CAPÍTULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS.....	52

DEDICATORIA

A mi Dios todopoderoso por darme la vida y día a día las fuerzas necesarias y la sabiduría para seguir el camino correcto cumpliendo mis metas trazadas y llegar a ser una excelente profesional en servicio de la humanidad.

A mis padres Carlos Izquierdo y Mariela Infante por ser las personas que con su amor, comprensión y apoyo incondicional me ayudaron a realizar este proyecto de tesis y pueda llegar a ser una excelente profesional,

A mis asesores de tesis el Dr. Víctor Gutarra Cerrón y el Dr. Walter Castañeda por brindarme su tiempo y dedicación para la elaboración de este trabajo de investigación y la amistad brindada que me mantuvo motivada como investigadora.

Gleen Marelia Izquierdo Infante

Dedicatoria

A Dios quien supo guiarme y brindarme fuerzas para seguir adelante en los problemas enseñándome a enfrentarlos.

A mis padres ya que por ellos soy una profesional que con el amor , comprensión y apoyo he podido salir adelante , a mi novio que con su amor , cariño y esfuerzo me ha ayudado a que culmine mis estudios.

A mi amiga y compañera de tesis, que siempre estuvo apoyándome y poder lograr que este sueño se haga realidad y podamos ser profesionales.

Sosa Lozano Lady Karrie

AGRADECIMIENTOS

A los docentes asesores de tesis y miembros del jurado calificador por el apoyo y exigencia para el mejoramiento de esta investigación.

Al personal asistencial y administrativo del Hospital de SAGARO II-1, por el apoyo brindado durante la ejecución de la investigación y por la amistad brindada.

Al personal docente y administrativo de la Universidad Nacional de Tumbes por el apoyo y formación profesional brindada durante nuestra vida universitaria académica.

A nuestros amigos de la universidad, que, gracias a su apoyo, comprensión y ayuda fomentaron en nosotras el deseo de superación y el anhelo de triunfar en la vida para convertirnos profesional de la salud.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 Saúl Garrido Rosillo Tumbes, septiembre-noviembre 2016. Fue de tipo descriptivo simple de corte transversal y la población estudiada estuvo conformada por un total de 233 usuarias, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; el método utilizado fue la encuesta y la técnica entrevista directa, el mismo que está validado por el MINSA a nivel nacional, y se aplicó en el Servicio de Obstetricia en las áreas de Emergencia y Hospitalización, incluye en su estructura 22 preguntas de expectativas y percepciones, respectivamente, distribuidas en cinco dimensiones. Los resultados reportados en la presente investigación según el nivel de satisfacción fueron que las usuarias satisfechas en la dimensión fiabilidad fue de (47.15%), capacidad de respuesta (47.8%), seguridad (41.95%), empatía (49.95%), aspectos tangibles (17%) y de manera general según la evaluación propuesta por SERVQUAL, en el área de Hospitalización el (66.2%) de insatisfechas por lo que debe mejorar (> de 60%) y el área de emergencia (57.5%), está en proceso de mejora (40-60%). Por lo tanto, el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia es de (38.15%) y las usuarias insatisfechas (61.85%).

Palabras claves: calidad de atención, nivel de satisfacción

ABSTRACT

The study aimed to determine the level of satisfaction of the users served at the Obstetrics Service of the Hospital II-1 Saúl Garrido Rosillo Tumbes, September-November 2016. It was a descriptive simple type of cross-sectional study and the population studied consisted of a Total of 233 users, who met the inclusion and exclusion criteria; The method used was the survey and direct interview technique, the same that is validated by the MINSA at the national level, and was applied in the Obstetrics Service in the areas of Emergency and Hospitalization, includes in its structure 22 questions of expectations and perceptions , Respectively, distributed in five dimensions. The results reported in the present study according to satisfaction level were that users satisfied in the reliability dimension were (47.15%), responsiveness (47.8%), safety (41.95%), empathy (49.95%), tangible aspects (17%) and in general according to the evaluation proposed by SERVQUAL, in the area of Hospitalization (66.2%) of unsatisfied for what should improve (> 60%) and emergency area (57.5%), is in Improvement process (40-60%). Therefore, the level of satisfaction of the users served in the obstetrics service is (38.15%) and unsatisfied users (61.85%).

Key words: quality of care, level of satisfaction

CAPÍTULO I.

INTRODUCCIÓN

La evaluación de la calidad de los servicios de salud se ha convertido en una preocupación creciente en las últimas décadas. Se define de muchas formas, siendo la propuesta de Donabedian, una de las más aceptadas. Sin embargo, no existe una definición universal; sobre el concepto de calidad para el personal de salud, el usuario, el administrador, el político, el empleado, el empresario, no es el mismo y cada uno valora de forma diferente sus componentes. La calidad de atención se ha convertido en un área de conocimiento, apoyada en métodos y técnicas de las ciencias sociales, con dos vertientes: la evaluación desde la perspectiva de los profesionales y desde los usuarios, siendo la primera inicialmente más utilizada. ¹

Al respecto, la Real Academia Española, define que la satisfacción de las necesidades como: “El sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”, en este caso es la respuesta acertada hacia una dolencia, queja, consulta o duda ². Por otra parte, Donabedian expresa que el manejo del sentimiento de bienestar debe responder, contener los valores y normas socialmente definidas que regulan la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares y que se expresa en brindar, ofrecer, ofertar acciones sencillas como el saludo, respeto, amabilidad, una mirada tierna de amistad y cordialidad, influye positivamente en la respuesta satisfactoria de las usuarias.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define calidad de atención como el proceso en el que cada usuario recibe un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos, y que teniendo en cuenta todos los factores en el contexto de una usuaria y del servicio se logra obtener el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente. En este sentido, no sólo se considera como resultado el sanarse, sino que se toma en cuenta otras variables que para el usuario importan, en el sentido de saber, que valora en la atención de salud, que necesita y cuáles son sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido³.

Por lo tanto, resulta imposible formular definiciones operativas de calidad asistencial que logren satisfacer a todas las usuarias, se logrará la calidad máxima, si las personas que realizan la asistencia tienen conocimientos y destrezas adecuados y están permanentemente actualizados (aspecto científico de la asistencia), si se dispone de los medios materiales necesarios (aspecto tecnológico de la atención), al menor costo posible (aspecto económico de la calidad), y en todo momento colocando al usuario como centro de toda la atención, el presente estudio verificara el cumplimiento de estos procesos en la atención a la usuaria.

Una de las premisas básicas ampliamente difundida por años ha sido que el paciente sólo valora sanarse como resultado de una hospitalización. Sin embargo, esta idea ha quedado atrás en el sentido que complementariamente se ha descubierto que existen elementos asociados a la satisfacción o calidad que están incorporados en el proceso de evaluación que los usuarios hacen de la atención de salud. Hoy en día el concepto de satisfacción toma en cuenta como es la atención del paciente, pero también valora sus expectativas de cómo debería haber sido atendido y a su vez, otras dimensiones que van más allá de salir sano de su hospitalización. Lo mencionado anteriormente, expresa la justificación teórica de la presente investigación.

Lo anteriormente señalado, motivó en las autoras el interés de abordar este tema en particular, a través del método científico, formulándose la interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 Saúl Garrido Rosillo, Tumbes?

Por lo cual, se planteó como objetivo general:

Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital SAGARO II-1.

Y como objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de satisfacción según la dimensión fiabilidad en Emergencia y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.
2. Detectar el nivel de satisfacción según la dimensión Capacidad de respuesta en Emergencia y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.
3. Establecer el nivel de satisfacción según la dimensión seguridad en Emergencia y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.
4. Identificar el nivel de satisfacción según la dimensión empatía en Emergencia y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.
5. Verificar el nivel de satisfacción según la dimensión aspectos tangibles en Emergencia y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.

CAPÍTULO II.

MARCO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES

La revisión realizada en busca de los estudios acerca del tema, han permitido evidenciar la importancia de mejorar el nivel de satisfacción de las usuarias, presentamos a continuación los principales antecedentes reportados:

En el nivel Internacional, Vivanco, M. Realizó un estudio en el hospital de tercer nivel de Madrid, España en 2009, con el objetivo de describir el nivel de satisfacción de las mujeres con relación a la asistencia recibida durante su ingreso para la atención de las diferentes etapas del parto y puerperio, dicha investigación, de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 369 usuarias; los resultados reportaron que un 62.3% manifestaron no estar satisfechas mientras que un 37.7% manifestaron estar satisfechas con la atención¹.

En Nicaragua, Avendaño, K. Realizó un estudio en el Hospital Fernando Vélez en 2005, titulado calidad de atención del parto desde la percepción de las pacientes embarazadas que fueron atendidas, la investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 300 usuarias; los resultados reportados indican que el 59% de las pacientes refirieron que no se les explicó el procedimiento a realizar y el 41% si se les explico del procedimiento a realizar, 85% de pacientes refieren haber sido bien tratadas, 12% recibieron un trato regular y 3% refieren mal trato, 44% de las pacientes tuvieron mala información, 42% tuvieron buena información y 14% regular información⁴.

En Argentina se realizó un estudio por Szulik D. en 2007, sobre la calidad de atención del parto, con el objetivo de evaluar la percepción de los profesionales sobre la calidad de atención ofrecida durante el trabajo de parto; la investigación fue de tipo exploratorio descriptivo y cuali-cuantitativa, seleccionando una muestra de mujeres de un 80% que

evaluaron positivamente la calidad de atención y un 20% evaluaron negativamente la calidad de atención⁵.

En el nivel Nacional, en Lima se realizó un estudio por la Oficina de Gestión de la Calidad en el Hospital Nacional Sergio Bernales (HNSE) en 2009, con el objetivo de medir el grado de satisfacción de las usuarias en la atención del parto, la investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo con una muestra de 58 pacientes; tuvo como resultados que el 74% de las usuarias tuvieron que comprar medicamentos fuera de la institución, el 50 % refiere que fue atendida de manera rápida a su ingreso al hospital, el trato del personal de salud (médico, obstetra y técnica de enfermería) ha sido calificado mayoritariamente entre bueno y regular, el 74 % recibió información sobre métodos de planificación familiar y el 50 % opinó que la limpieza de los servicios higiénicos en general es regular. En relación a la comodidad en el ambiente de sala de partos el 41 % es percibido como buena y 48 % como regular ⁶.

En Chimbote en el 2013 se realizó una investigación por Esquivel P. y Solís A. en la Maternidad de María de Chimbote, con el objetivo de determinar la satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio; la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 100 madres la cual tuvo como resultados que el 100% de las encuestadas mostraron indiferencia, al evaluar las dimensiones se observa que el 97% y 98% respectivamente mostraron indiferencia ante los cuidados obstétricos durante el periodo de parto y puerperio; por otro lado, el 53% de los encuestados mostró insatisfacción frente a la alimentación recibida y ambientación del servicio durante su estancia hospitalaria ⁷.

Vicuña M. en su estudio, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima en el 2002 en la Unidad de Epidemiología, cuyo objetivo fue medir el nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos, de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal mediante un cuestionario semiestructurado (Servqual

modificado) fue medida en cinco dimensiones, en el eje de elementos tangibles 14 ítems, eje de fiabilidad 4 ítems, capacidad 18 de respuesta 6 ítems, empatía 5 ítems y eje de seguridad 5 ítems donde se obtuvo como resultados: altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86,6% pacientes y 72,4% familiares); el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente menor (67,7 %,) ⁸.

2.2 BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS

La calidad: Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE), la palabra calidad proviene del latín *qualitas*, *atis* y significa propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. Esta definición además de proporcionar un significado común, da la pauta para calificar la calidad de cualquier producto o servicio con distintos niveles o grados, con relación a un referente determinado, por ejemplo: mejor, mejor que, igual, peor, etc. Permitiendo llegar más allá de la emisión de un calificativo absoluto de existencia o ausencia de calidad ².

En cuanto a calidad de la atención en salud, una de las definiciones más reconocidas, es la enunciada por Avedis Donabedian, quien establece que la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios⁹.

Según Héctor Gerardo Aguirre la calidad de la atención médica consiste en otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas¹⁰.

La calidad, es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño en una organización de servicios¹¹.

Se considera también calidad al conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios¹².

La definición de calidad de atención o asistencia médica ha ido evolucionando a través de los tiempos. Lee y Jones, definieron el concepto de “buena atención” como “la clase de medicina practicada y enseñada por líderes reconocidos de la profesión médica en un momento o período determinado”, agregando que la calidad significa conformidad con normas y que dichas normas no son absolutas sino que varían de una sociedad a otra. Donabedian enfatiza el estudio de la calidad mediante los enfoques de estructura, proceso y resultado, así como su análisis mediante tres dimensiones: calidad técnica, calidad interpersonal y comodidades. La familia de normas define la calidad como el grado en que un conjunto de características inherentes cumple con unos requisitos, a los que se refiere la norma son: las necesidades o expectativas establecidas o las implícitas u obligatorias¹³.

Vargas D. Define a la calidad como otorgar una atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución. La Calidad de la atención o calidad asistencial está dada por las diferentes actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos, con unas presentaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida¹⁴.

La definición más clásica de calidad de atención en salud está dada por Avedis Donabedian, quien expresa que es la propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diferentes medidas, puede ser definida como la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente, en donde los mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes¹⁵.

Donabedian después de treinta años de trabajo, continúa haciendo propuestas no solo para definir, sino para medir y evaluar la calidad de la atención médica. Una de las últimas propuestas que intenta concluir todo lo ya mencionado, define a la calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes. Consideremos las llamadas dimensiones de la calidad, que son, por decirlo de alguna manera, los tres ámbitos en los que se hace evidente el grado de calidad con que se otorga los servicios de salud a la población

La dimensión técnica: que consiste en que el prestador de servicios de salud debe contar con los conocimientos y habilidades que le permitan realizar los procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades con el usuario, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología medicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, no necesariamente paciente, con un mínimo de riesgo

La dimensión interpersonal, es la interacción social que ocurre entre el usuario y el prestador de servicios, involucra una actitud de atención e interés por servir por parte de éste, pero además el respeto y la cordialidad mutua que deben enmarcar la relación .Las Comodidades , involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio, incluye las condiciones físicas y de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado¹¹ .

Satisfacción: Hulka y colaboradores, definen que la satisfacción del paciente 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 interactuar¹².

La satisfacción del paciente representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que él mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad¹⁶.

La satisfacción del usuario hoy en día se utiliza como un indicador con el fin de evaluar la actuación o intervención de los servicios sanitarios y de salud dado que éste brinda información sobre la percepción de la calidad en diferentes aspectos como estructura, procesos y resultados referidos al servicio de salud, específicamente en la atención de emergencia; es importante tener en cuenta aspectos relevantes a la hora de determinar la satisfacción del usuario. Según autores como Donabedian estos aspectos son tres, la estructura son insumos concretos y cuantificables de edificaciones, equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal, dinero y sistemas organizacionales, necesarios para brindar una adecuada calidad de atención. El proceso es todo aquello que se realiza actualmente para que el paciente reciba una adecuada prestación, el proceso de atención podría decirse que es elemento clave para asegurar la calidad y el resultado es la adecuada culminación del proceso de atención al paciente, con el tiempo e insumos requeridos¹⁷.

En los elementos de la satisfacción, es importante entender los elementos de la satisfacción para que podamos saber cómo los usuarios definen la calidad de nuestros servicios. Solamente a través de la comprensión de los mismos es que seremos capaces de desarrollar medidas para evaluar nuestro desempeño en el suministro de servicios. Estos elementos son: disponibilidad, es el grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los usuarios lo necesiten. Accesibilidad: grado con que el usuario espera que lo atiendan cuando lo necesita. Agilidad, es el grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los usuarios. Cortesía, es el grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el usuario, siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos; la cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con

los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales¹⁸.

La Confianza: es el grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el usuario. Por otro lado la competencia es el grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al usuario, mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del usuario y por último la comunicación es el grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus usuarios a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento, la comunicación con los usuarios puede afectar en gran manera el proceso de recuperación; si un usuario se siente apartado, desinformado o en incertidumbre acerca de sus resultados de salud, puede que demore más en recuperarse¹⁸.

Las expectativas del usuario y/o paciente es una forma de conseguir la máxima adecuación de los servicios prestados y de esta manera lograr la satisfacción del mismo, por tanto, los proveedores de los servicios de salud deben identificar qué esperan los pacientes de un servicio sanitario para de esta forma conseguir su satisfacción. Las expectativas de los y las pacientes se producen a partir de los siguientes elementos: las necesidades personales y las situaciones del momento, las experiencias propias en el servicio (satisfacción anterior), la recomendación de los expertos (familiares y profesionales), el impacto de las comunicaciones (informaciones directas de los responsables de gestión de los servicios de salud o de fuentes de información independientes del sector sanitario), la cultura y educación de cada paciente¹⁸.

La importancia de la Satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario, importante aclarar que muchos y diferentes grupos de pacientes juzgan la calidad de los servicios del cuidado de la salud: los pacientes,

sus familiares y amigos, cada uno de ellos tiene expectativas sobre el servicio que ofrece la organización. Por ejemplo, la mayoría de los pacientes desea el mejor estado de salud que pueda lograrse; un servicio conveniente y oportuno; un tratamiento cortés y considerado por parte del personal y una información correcta sobre su estado. Ordinariamente sus familiares y amigos también quieren encontrar suficiente información, acceso al paciente, sensibilidad y consideración por parte del personal hospitalario. Los métodos para medir la satisfacción del usuario, consideran que se puede medir con el uso de: libro de reclamos, sugerencias, felicitaciones, buzón de opiniones, grupos focales y encuestas. Los factores que influyen en la satisfacción del usuario son, el lugar al cual acude para recibir atención, el hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios, el hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de Servicios y el hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios¹⁸.

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas, el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas; si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes, cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad; el orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada, son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad¹⁸.

El Modelo SERVQUAL de calidad de servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988), cuyo propósito fue mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización, utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad,

capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles; está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones, este mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones; determinando la brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad¹⁸.

Por ello mide las siguientes dimensiones: fiabilidad, que es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, capacidad de respuesta es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable, seguridad esta evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza, 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 y Aspectos tangibles, son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad¹⁸.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

1. **Satisfacción:** es la expresión verbal de agrado que refieren las púerperas sobre el cumplimiento de sus expectativas respecto al cuidado en sus dimensiones biológica, emocional, social y espiritual que le brinda el profesional¹⁹.

2. **Evaluación de la satisfacción del usuario externo:** proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención¹⁹.
3. **Calidad:** la calidad es la suma de propiedades y características de un producto o servicio que tienen que ver con su capacidad para satisfacer una necesidad determinada¹⁹.
4. **Expectativas:** se conoce como expectativa (palabra derivada del latín *exspectātum*, que se traduce como “mirado” o “visto”) a la esperanza, sueño o ilusión de cumplir un determinado propósito¹⁹.
5. **Expectativa del Usuario:** define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud, esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa ¹⁹.
6. **Percepción:** es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos¹⁹.
7. **Usuario Externo:** 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 comunidad¹⁹.
8. **Usuario Interno:** son aquellos profesionales de las instituciones prestadoras de salud, vinculados a conocer las características del personal relacionados a su formación académica, actividad laboral, percepciones, satisfacción con el trabajo¹⁹.

CAPITULO III.

MATERIAL Y MÉTODOS.

3.1. Lugar de ejecución.

Se realizó en el Hospital Saúl Garrido Rosillo II-1 de Tumbes.

3.2. Tipo y diseño de investigación

a) Tipo de investigación:

El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo simple y de corte transversal.

b) Diseño de la investigación :

La investigación se realizó de acuerdo a los objetivos que correspondieron a un estudio descriptivo con un diseño no experimental y de corte transversal con un enfoque metodológico cuantitativo, el cual tuvo como propósito describir la variable de estudio y efectuar su relación en un momento dado a través de la muestra en estudio.

El esquema simple es el siguiente:

M = O → X

Dónde:

M = Muestra

O = Observación

X = Variable: nivel de satisfacción de las usuarias.

3.3 Población, muestra y muestreo

a. **Población:** la población estuvo constituida por las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital SAGARO II-1 Tumbes, donde se solicitó información a la Oficina de Informática y Estadística sobre el número de usuarias que asistieron en los tres últimos meses antes del periodo de la ejecución de la investigación en las áreas de Hospitalización y Emergencia haciendo un total de 1192 usuarias.

b. **Muestra:**

Tamaño de la muestra: para la obtención de las unidades muestrales se aplicó la formulación siguiente: la fórmula estadística de proporciones finitas.

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

Donde:

n= tamaño de muestra

N = Representa el total de la población 1192.

$Z_a^2 = 1.96^2$ (con la seguridad del 95%)

p = Proporción de usuarias que espera que se encuentren insatisfechas, p = 0.5 (en este caso se estimó el 5% = 0.05)

q = Proporción de usuarias que espera que se encuentren satisfechas.

(1 – p) corresponde en este caso, su valor es (1-p), q = 0.5

d = Precisión (en este caso se desea un 3%).

Reemplazando valores se obtuvo como muestra la siguiente cifra:

Si $\frac{n_o}{N} > 0.05$ n = 291 unidades muestrales

$$n_o = \frac{(n_o)}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

Entonces:

$$n0 = \frac{291}{1 + \frac{291}{1192}}$$

$$n0 = \frac{291}{1.244}$$

n0 = 233

c. Tipo de muestreo:

Las entrevistadas fueron seleccionadas por un muestreo sistemático aleatorio simple, en base a los siguientes criterios: si bien es cierto hubo dos grupos de trabajo y que no hubo manera de diferenciarlos porque ambos presentaban características muy similares en los datos a obtener, se trató de darle las muestras casi igual en lo posible a fin de obtener resultados más comunes y permita una mejor aproximación en las conclusiones vertidas. Por eso se trabajó con 116 muestras para las usuarias Hospitalización y 117 muestras para las usuarias de Emergencia.

Se aplicó la encuesta de forma sistemática, dividiendo el número de usuarias atendidas en la última semana entre el tamaño de la muestra obtenida, con lo cual se estableció cada cuantas usuarias se debía entrevistar.

Formula:

Numero de usuarias atendidas la última semana	500	2
Tamaño de muestra obtenida	233	

Lo que significa que se entrevistó después de cada dos usuarias en el área de Hospitalización y Emergencia.

d. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

INCLUSIÓN:

- Usuaris mayores de 18 años.
- Usuaris que hayan sido atendidas en Hospitalización y Emergencia del Servicio de Obstetricia.
- Usuaris que acepten participar y hayan firmado el consentimiento informado.

EXCLUSIÓN:

- Usuaris con discapacidad como alteraciones mentales.
- Usuaris que no desee participar en el estudio.
- Usuaris con complicaciones obstétricas.
- Usuaris que sean menores de edad.

3.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Método: el método que se utilizó fue la encuesta que es un procedimiento que permite explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener esa información de un número considerable de personas durante la realización de la investigación.

Técnica: la técnica de recolección de datos fue la entrevista directa a la usuaria, la entrevista se realizó en compañía del investigador, quien previamente se les informo de las implicancias del estudio, objetivo e importancia del mismo.

Instrumento de recolección de datos: el instrumento de investigación utilizado fue el formato de SERVQUAL modificado, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA), que nos

permitirá medir el nivel de satisfacción de la usuaria del Hospital SAGARO II-1 (Anexo n°1).

El formato de SERVQUAL para Emergencia y Hospitalización según categoría que incluye en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de calidad.

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Procedimiento para la recolección de datos:

Se gestionó la autorización para la ejecución de la investigación en la Dirección Ejecutiva del Hospital Saúl Garrido Rosillo II-1, Tumbes. Luego de obtenida la autorización se hizo las coordinaciones con los responsables del Servicio de Obstetricia para acceder a realizar la aplicación del instrumento. Asimismo, se solicitó la autorización del jefe del área de Hospitalización y Emergencia para la aplicación del instrumento en dicho Hospital, en donde solo se le aplico a las usuarias y no a los acompañantes ya que la aplicación de la encuesta se realizaba por las mañanas y ahí no se encontraban ningún acompañante debido a que no es horario de visita.

Procesamiento y análisis de datos:

Luego de realizada la recolección de datos, estos se sometieron a un proceso de crítica y codificación. Para la digitación de los formatos se utilizará como herramienta de proceso el aplicativo en Excel SERVQUAL modificado creado para tal fin por el comité técnico de calidad en salud de la Dirección General de Salud de las personas del Ministerio de Salud en el 2011. Para definir el nivel de percepción y expectativa se tomó en cuenta las puntuaciones de la escala de Likert del 1 al 7 en 22 preguntas, de forma tal que permite medir el nivel de actitud por cada una de las 5 dimensiones de la escala SERVQUAL.

En el análisis de los datos se utilizó el aplicativo de Excel para el formato de SERVQUAL y se expresó en porcentajes para cada criterio de

evaluación de la calidad considerando el siguiente orden: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática el aplicativo Excel para el formato de SERVQUAL, se determinó lo siguiente:

1. El valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta.
2. Nivel de satisfacción global del Servicio de Obstetricia: Hospitalización y Emergencia Obstétrica, siendo el estándar mayor a 60%.
3. Para el proceso de mejora se priorizó las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor. Según medición basal: >60% por mejorar, en proceso y <40 aceptable.

Cuadro de puntuacion para el nivel de satisfaccion

NIVEL DE SATISFACCIÓN	CALIFICACIÓN
Satisfecha	<40
Insatisfecha	>60

Cuadro de medicion según la matriz de mejora para el proceso de mejora del Servicio de Obstetricia

> 60%	Por Mejorar (Rojo)
40 - 60 %	En Proceso (Amarillo)
< 40	Aceptable (Verde)

3.6. Aspectos Éticos.

El rigor de la investigación, busca velar porque los datos estén completos, que sean de calidad y estén en un formato que facilite su organización para describir el trabajo percibido.

Durante toda la investigación se aplicó los principios éticos establecidos en el Informe Belmont, que son especialmente pertinentes para la ética de la investigación que implica a los seres humanos.

La no maleficencia:

La información proporcionada por la usuaria en el estudio no fue utilizada en su contra, por lo contrario, su uso sirvió para beneficiar a la usuaria, buscando mejorar su salud y calidad de vida. Teniendo en cuenta que dicho principio ético determinará el correspondiente deber de no hacer daño a la persona.

Respeto a la dignidad humana:

Las investigadoras asumimos como deber el respeto a los derechos y costumbres de la usuaria, aceptando sus ideas, la información y respuestas que ellas proporcionarán. Así mismo la usuaria como derecho recibió un trato justo por parte de las investigadoras. El respeto consiste en saber valorar los intereses y necesidades de otra persona.

Autonomía:

La usuaria tuvo la libertad de decidir su participación en el estudio, sin la interferencia de los demás, así mismo tuvo la libertad de abandonar la investigación cuando ella lo decida. La autonomía es el derecho de toda persona a decidir por sí misma en todas las materias que la afecten de una u otra manera, con conocimiento de causa y sin coacción de ningún tipo. Para este principio ético se Tuvo en cuenta el Consentimiento Informado.

Justicia:

Este principio incluye al trato justo y la privacidad, es por ello que las usuarias estuvieron sometidas a un trato equitativo, antes, durante y después de su participación. Este principio se mantuvo en todo momento

de la investigación, incluso con las personas que se alejen a participar o que abandonen el estudio después de haber otorgado su consentimiento. Las investigadoras en todo momento aclararon las dudas de las participantes, manteniendo el trato respetuoso y amable sin ninguna distinción.

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS

Tabla N° 1

Nivel de satisfacción según dimensión de Fiabilidad en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016

Nivel de Satisfacción	Dimensión de Fiabilidad				Promedio	
	Servicios	Emergencia		Hospitalización		
		N	%	N		%
Satisfechas	312	53.3%	242	41 %	47.15%	
Insatisfechas	273	46.7%	348	59%	52.85%	
Total					100%	

Fuente: Encuesta elaborada para determinar nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016.

Estos resultados, indican que el 52.85% de las usuarias se encuentran insatisfechas y 47.15% satisfechas con la fiabilidad en la atención en las áreas de Emergencia y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.

Tabla N° 2

Nivel de satisfacción según dimensión Capacidad de Respuesta en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016

Nivel de Satisfacción	Dimensión de Capacidad de Respuesta				Promedio
	Emergencia		Hospitalización		
	N	%	N	%	
Satisfechas	146	31.2%	304	64.4%	47.8%
Insatisfechas	322	68.80%	168	36%	52.2%
Total					100%

Fuente: Encuesta elaborada para determinar nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016.

El 52.2% de las usuarias se encuentran insatisfechas y 47.8% satisfechas con la capacidad de respuesta del personal de salud en la atención en el área de Emergencia y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.

Tabla N° 3

Nivel de satisfacción en la dimensión de Seguridad en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016

Nivel de Satisfacción Servicios	Dimensión de Seguridad				Promedio
	Emergencia		Hospitalización		
	N	%	N	%	%
Satisfechas	212	45.3%	182	38.6%	41.95%
Insatisfechas	256	54.7%	290	61.4%	58.05%
Total					100%

Fuente: Encuesta elaborada para determinar nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016.

Se observa, que el 58.05% de las usuarias se encuentran insatisfechas y 41.95% satisfechas con la seguridad en la atención en las áreas de Emergencias y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.

Tabla N° 4

Nivel de satisfacción de la dimensión de Empatía en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016

Nivel de Satisfacción	Dimensión de Empatía					
	Servicios	Emergencia		Hospitalización		Promedio
		N	%	N	%	
Satisfechas	284	48.5%	125	21.2%	34.85%	
Insatisfechas	301	51.45%	465	78.8%	65.13%	
Total					100%	

Fuente: Encuesta elaborada para determinar nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016.

Se evidencia, que el 34.85% de las usuarias se encuentran satisfechas y 65.13% insatisfechas con la empatía que muestra el personal de salud durante la atención en el área de Emergencia y Hospitalización del Servicio de Obstetricia.

Tabla N° 5

Nivel de satisfacción según la dimensión de Aspectos Tangibles en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016

Nivel de Satisfacción	Dimensión de Aspectos Tangibles					
	Servicios	Emergencia		Hospitalización		Promedio
		N	%	N	%	%
satisfechas	141	30.10%	24	3.80%	17%	
insatisfechas	327	69.80%	448	96.20%	83%	
Total					100%	

Fuente: Encuesta elaborada para determinar nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016.

Se evidencia, que el 83 % de las usuarias se encuentran insatisfechas y 17% satisfechas con la Infraestructura e equipamiento dentro del área de Emergencia y Hospitalización en el Servicio de Obstetricia.

Tabla N° 6

Nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016

Nivel de Satisfacción	Servicio de Obstetricia					
	Servicios	Emergencia		Hospitalización		Promedio
		N	%	N	%	%
satisfechas	1095	42.5%	877	33.8%	38.15%	
insatisfechas	1479	57.5%	1719	66.2%	61.85%	
Total					100%	

Fuente: Encuesta elaborada para determinar nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital II-1 SAGARO Tumbes 2016.

Según la evaluación propuesta por SERVQUAL, en el área de Hospitalización el 66.2% de insatisfechas por lo que debe mejorar (> de 60%) y el área de Emergencia 57.5%, está en proceso de mejora (40-60%). Por lo tanto, el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia es de 38.15% y las usuarias insatisfechas 61.85%.

CAPÍTULO V.

DISCUSIÓN

La calidad de atención que brinda el trabajador de salud se refleja en la satisfacción o insatisfacción de las personas que se atienden en un establecimiento de salud, según la guía técnica del MINSA, indica que se caracteriza por la identificación de dimensiones, cuyos efectos contribuyen a mejorar la atención integral del usuario.

Una de las dimensiones importantes que se determinó en la encuesta de la presente investigación es la fiabilidad, que es sinónimo de la capacidad que tiene el personal del servicio de obstetricia para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido durante la atención inmediata, la gravedad de la enfermedad y la atención brindada por el personal de salud. El estudio realizado por Suarez C. "Calidad de atención en los consultorios externos de Gineco Obstetricia Lima 2013", reportó que había un alto nivel de insatisfacción en la dimensión de fiabilidad con un porcentaje de 69.9%²⁰. Así mismo, Ballón, en el INS, Lima 2011 "Elaboración y aplicación de una metodología para el desarrollo de la encuesta de satisfacción de usuarios externos" reportó un alto nivel de satisfacción de 87%²¹, En la presente investigación según la dimensión Fiabilidad, las usuarias se encuentran insatisfechas en un 52.85% y el 47.15% satisfechas, (Tabla N° 1).

Los resultados de la presente investigación, representan un mayor porcentaje respecto al estudio realizado por el Suarez C. del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP, Lima²⁰, y un menor porcentaje de insatisfacción con el estudio de Ballón del INS Lima²¹, desde el punto de vista de las autoras se encuentran en un promedio aproximado al 50%, lo que significa que los trabajadores de salud no están implementando estrategias para mejorar la calidad de atención, ya que los resultados serían óptimos si es < de 40%.

Otra dimensión es la de Capacidad de Respuesta, que se refiere a la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable¹⁹

.En este contexto, el estudio realizado por el equipo de profesionales de la Oficina de Gestión de Calidad del Hospital María Auxiliadora, “Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL, Lima , 2014” reportó que la dimensión capacidad de respuesta presenta un mayor índice de insatisfacción (78.80%)²² ; resultados que difieren con el estudio de María Urriago en el Hospital Universitario del Valle “Calidad de la atención en salud y Percepción de los usuarios” Colombia 2010, cuyos resultados en relación a la dimensión Capacidad de Respuesta es de 35% de insatisfacción²³. En la presente investigación, en esta dimensión Capacidad de Respuesta, el 52.2% de usuarias se encuentran insatisfechas y 47.8% satisfechas (tabla N°2).

Estos resultados en relación a la Capacidad de Respuesta, indica, la poca disponibilidad de los trabajadores de salud para ofrecer sus servicios de manera oportuna, en muchos casos con demora en la atención, poca disponibilidad de servir a la población, no se oferta el servicio en base a la empatía, situación que conduce a una insatisfacción de las usuarias que asisten al Servicio de Obstetricia.

De acuerdo a la dimensión de Seguridad, que se refiere a la confianza que genera la actitud del personal al brindar la prestación del servicio demostrando conocimiento, privacidad, cortesía y habilidad para comunicarse e inspirar confianza¹⁹, en este contexto un estudio realizado por María Urriago en el Hospital Universitario del Valle “Calidad de la atención en salud y Percepción de los usuarios” Colombia 2010, en la dimensión de Seguridad presenta como resultado, 48% de insatisfacción ²³ . Por otra parte, un estudio de Lujan en el Instituto Nacional de Salud del Niño, “Nivel de satisfacción según la expectativa y percepciones de la calidad de los servicios de salud, Lima 2010”, tuvo como resultados que el 93 % de usuarias se encuentran insatisfechas²⁴. Los resultados de la presente investigación en la dimensión de Seguridad tuvieron como resultado que el 58.05% de las usuarias se encuentran insatisfechas y 41.95% satisfechas con la atención en el Servicio de Obstetricia (tabla N°3).

Los resultados de la presente investigación según la dimensión de seguridad, representan resultados inferiores con respecto al estudio realizado por María Urriago en el Hospital Universitario del Valle ²³, mientras que en el estudio de Lujan en el Instituto Nacional de Salud del Niño ²⁴, hay resultados superiores de insatisfacción, desde el punto de vista de las autoras, los resultados obtenidos en la investigación se encuentran en proceso de mejora (>de 61%).

Así mismo, tales resultados permiten entender que los trabajadores de salud no toman en cuenta durante la atención, aplicar adecuadamente los conocimientos, no se preocupan por la privacidad, son descorteses, poca habilidad para comunicarse, lo que hace que la usuaria pierda la confianza al momento de recibir la atención.

Con respecto a la dimensión de Empatía, que se refiere a la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra, con el objeto de entender y atender adecuadamente sus necesidades¹⁹, al respecto en un estudio realizado por Lujan en el Instituto Nacional de Salud del Niño “Nivel de satisfacción según la expectativa y percepciones de la calidad de los servicios de salud, Lima 2010”, reportó que el 97% de usuarias de encuentran insatisfechas en la dimensión empatía ²⁴, los cuales difieren con el estudio de Ramos en el Centro de Salud de Picsi, “Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario”, Lima, 2015 cuyo resultado es un alto nivel de satisfacción en la dimensión Empatía (91.3%) ²⁵. Los resultados de la presente investigación, reportan un 65.13% de usuarias insatisfechas. (Tabla N°4).

La empatía es un valor personal y profesional que se adquiere producto del compromiso en servir a los demás sin esperar nada a cambio, identificándose con la realidad, el dolor, el sufrimiento y las necesidades que tiene la usuaria al momento de solicitar ayuda al personal de salud y los resultados que se presentan no responden como se espera por parte del personal de salud que labora en el Servicio de Obstetricia, demostrando indiferencia, acostumbrados a evidenciar el sufrimiento de las personas como algo rutinario y que no se conmueven frente a otras realidades; en estos casos contradicen el mensaje que se promueve a nivel regional y nacional: “Somos personas que atendemos

personas”, siendo ello, motivo de preocupación en las usuarias y en las autoras de la presente investigación.

Finalmente, en relación a la dimensión Aspectos Tangibles, que se refiere a los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad¹⁹; En este contexto, un estudio realizado por el personal de salud de la Oficina de Gestión de Calidad del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2014 reportó en sus resultados que en la dimensión de aspectos tangibles el 77.24% de usuarias se mostraron insatisfechas ²², lo que se asemejan al estudio de Lujan en el Instituto Nacional de Salud del Niño “Nivel de satisfacción según la expectativa y percepciones de la calidad de los servicios de salud, Lima 2010”, que reportó que en la dimensión de aspectos tangibles se muestra un nivel de insatisfacción de 73.5%²⁴, mientras que en la presente investigación los resultados relacionados a la dimensión de aspectos tangibles fueron que el 83% de las usuarias se encuentran insatisfechas y 17% satisfechas con la atención en el servicio de obstetricia (Tabla N°5).

Los resultados de la investigación muestran un alto índice de insatisfacción lo que significa que la usuaria percibe que los aspectos físicos de la institución no son los adecuados y que no se siente satisfecha con la limpieza de los servicios higiénicos, que las camas no son las adecuadas en el servicio de obstetricia .Esta apreciación nos indicaría que tiene que realizarse una mayor inversión en equipamiento, en infraestructura para poder brindar una mayor comodidad en las usuarias.

El producto final de la presente investigación es determinar el nivel de satisfacción de las usuarias en el Servicio de Obstetricia, situación que se relaciona con la calidad de atención del trabajador de salud, que con el fin de satisfacer sus necesidades, pretende cumplir con los requerimientos que las dimensiones de la calidad exige, hasta alcanzar en la evaluación final un porcentaje menor a 40%, lo que indicaría que estamos logrando la satisfacción ideal del paciente.

Los trabajos de investigación de Lujan en el Instituto Nacional de Salud del Niño “Nivel de satisfacción según la expectativa y percepciones de la calidad de los servicios de salud, Lima 2010” reportó en sus resultados un 90.2% de insatisfacción de manera global en sus servicios²⁴ , similar al estudio realizado por el Hospital San Juan de Lurigancho, “nivel de satisfacción del usuario externo SERVQUAL” Lima, 2013, que reportó en sus resultados que el 33.2% de usuarias de encuentran satisfechas mientras que el 66.8% insatisfechas²⁶.

En tal sentido, en la presente investigación, según la evaluación propuesta por SERVQUAL, el área de Hospitalización tiene 66.2% de insatisfechas por lo que debe mejorar (> de 60%) y el área de emergencia tiene un 57.5% de insatisfacción y está en proceso de mejora (40-60%). Por lo tanto, el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia es de 38.15% y las usuarias insatisfechas 61.85%; tales resultados, sugieren que se debe implementar un proceso de mejora continua para superar este problema, a través de estrategias de gestión de la calidad, para disminuir estos resultados evidentes que de hecho revela un deficiente trabajo en el ámbito laboral de salud.

CAPÍTULO VI.

CONCLUSIONES

Los resultados de la presente investigación, permiten arribar a las siguientes conclusiones:

1. El nivel de satisfacción según la dimensión Fiabilidad en el Servicio de Obstetricia del Hospital SAGARO-Tumbes es de 52.85% de usuarias insatisfechas y 47.15% de usuarias satisfechas.
2. Según la dimensión Capacidad de Respuesta en el Servicio de Obstetricia, alcanza un promedio de 52.2% de usuarias insatisfechas y 47.8% de usuarias satisfechas.
3. En la dimensión Seguridad en el Servicio de Obstetricia el 58.05% de usuarias insatisfechas y el 41.95% de las usuarias están satisfechas.
4. En la dimensión Empatía, la satisfacción de las usuarias en el Servicio de Obstetricia es de 65.13% de usuarias insatisfechas y el 49.95% de usuarias satisfechas en promedio.
5. La satisfacción de las usuarias en la dimensión Aspectos Tangibles en el Servicio de Obstetricia es de 83% de usuarias satisfechas y el 17% de usuarias insatisfechas.
6. Finalmente, el nivel de satisfacción de las usuarias en el Servicio de Obstetricia es de 38.15% satisfechas y 61.85% insatisfechas.

CAPÍTULO VII.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que los jefes del área de Emergencia y Hospitalización, implementen estrategias y capacitaciones sobre el buen trato en relación al obstetra – paciente – familia, mejorando así mismo la atención en la usuaria.
2. Se recomienda que el personal de salud actúe positivamente en su desempeño profesional brindando una calidad de atención en beneficio de las usuarias que acuden al Servicio de Obstetricia.
3. El perfil del profesional a contratar siempre debe de resaltar su ética, moral, aptitud y habilidad para comunicarse e inspirar seguridad en las usuarias atendidas en el Servicio de Obstetricia.
4. Sugerir talleres de capacitación al jefe del Servicio de Obstetricia del Hospital SAGARO II – 1, sobre temas de empatía y que se elabore e implemente encuestas de buen trato en el área de Emergencia y Hospitalización.
5. Que se ejecute una mayor inversión en equipamiento e infraestructura en el área de Emergencia y Hospitalización, brindando mayor comodidad en las usuarias durante su atención.
6. Que se realice un plan de gestión de mejora continua en la calidad de atención de la usuaria, para mejorar las capacidades y el desempeño del profesional de salud del Servicio de Obstetricia en las diferentes dimensiones evaluadas por SERVQUAL.

CAPÍTULO VIII.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vivanco M. Análisis de la satisfacción de las madres durante el trabajo de parto y puerperio inmediato en un hospital público de tercer nivel de la Comunidad de Madrid en 2009. Acceso [25 de abril del 2016] [Revista de investigación] URL disponible:
www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/32/44
2. Business Project innovation. Gestión de Calidad en los Servicios. Real Academia Española diccionario de la lengua española-vigencia segunda edición 2011. Acceso [18 de abril del 2016] [artículo de revista] disponible en: <http://www.rae.es/rae.html>
3. Coralia M, Rosa M, La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad La Habana. Acceso [revista de investigación] [01 de agosto del 2016] disponible: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm
4. Avendaño K. Calidad de atención desde la percepción de las pacientes embarazadas que fueron atendidas en el 2005. Acceso [29 de abril del 2016] [Revista de investigación] URL disponible en:
http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/206/91_2013_Incacuti_pa_Quispe_RK_FACS_Obstetricia_2013.pdf?sequence=1
5. S. Zulik Calidad de atención del parto en la ciudad de Buenos Aires en 2007. Acceso [29 de abril del 2016] [Revista de investigación] URL disponible en:
www.medicinaysociedad.org/publicaciones/5_Dic2007/..11SzulikD.doc
6. Hospital Sergio Bernales, Oficina de Gestión de Calidad. Medir el grado de satisfacción de las usuarias en la atención del parto en 2009 Acceso [29 de

abril del 2016] [Revista de investigación] URL disponible en:
www.hnseb.gob.pe/epi/descargas/2011/asis/sis2009.pdf

7. Esquivel P y Solís A. Determinar la satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio 2013 Acceso: [30 de abril del 2016] [Revista de investigación] URL disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/909>
8. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos Lima Universidad Mayor De San Marcos 2013 , [Monografía de internet] Acceso [15 de agosto del 2016] disponible:
http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/206/91_2013_Incacuti_pa_Quispe_RK_FACS_Obstetricia_2013.pdf?sequence=1
9. Gonzales H. Calidad de la Atención Acceso [30 de Julio del 2016] URL disponible en: <file:///C:/Users/Anita/Desktop/INV%20OBS->
10. Aguirre, H. Administración de la calidad de la atención medica de 2013 [revista de investigación] Acceso: [30 de abril del 2016] disponible en: bvs.insp.mx/articulos/2/3/01112000.pdf
11. Díaz, G. Calidad de la Atención Acceso [30 de Julio del 2016] disponible en: <file:///C:/Users/Anita/Desktop/INV%20OBS->
12. Del Salto Mariño E. Evaluación de la calidad de Atención y Satisfacción del Usuario que Asiste a la Consulta en el Departamento Medico del Instituto Nacional Mejía-Quito en el Periodo 2012. Acceso [04 de agosto del 2016] [tesis de grado] disponible en:
http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE_000612.pdf
13. Landa, O. La Calidad de Servicio en la Satisfacción que obtienen los Usuarios de las Entidades Prestadoras de Salud en 2015. Acceso [04 de

Agosto del 2016] [Proyecto de investigación] disponible en:
http://www.academia.edu/11120546/proyecto_tesis_calidad_de_servicio_en_la_satisfaccion_de_los_usuarios_de_las_entidades_prestadoras_de_salud
[3](#)

14. Vargas, D. Estudio de Satisfacción del Usuario Externo e Interno en los Servicios de Salud del Patronato de Pichincha 2013, Ecuador. Acceso [04 de agosto del 2016] [Tesis de grado] disponible en:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>

15. Sánchez, A. Satisfacción de los Servicios de Salud y su Relación con la Calidad en los Hospitales Públicos de Ixmiquilpan en 2015. Acceso [04 de agosto del 2016] [Tesis de grado] disponible en:
<https://www.uaeh.edu.mx/.../Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

16. Sosa M. ¿Cómo lograr la calidad en la Clínica Dental? (2002) INFORMED [En línea] [fecha de acceso 10 de octubre del 2016] URL disponible en:
http://www.gacetadental.com/foyci_texto.asp?d1=marzo2002/ciencia/&d2=6&d3=/marzo2002/ciencia/6.htm

17. Nivel de Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional dos de Mayo, Oficina de Gestión de Calidad. Acceso [04 de agosto del 2016] [tesis de grado] disponible en:
http://econodistica.weebly.com/uploads/2/4/0/4/24041316/nivel_satisfacci%C3%B3n_usuario_externo_hndm.pdf

18. Massip, C y Ortiz Reyes, M. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad La Habana, Acceso [revista de investigación] [01 de agosto del 2016] disponible:
http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm.

19. Guía Técnica del Minsa para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo Minsa 2011, Acceso [08 de agosto del 2016] URL disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/teleconferencia/Satisfacci%F3n%20del%20Usuario%20Externo.pdf>.

20. Suarez C. Calidad de atención en los consultorios de Gineco Obstetricia del HNLNS.PNP Lima 2013. [Revista de investigación] Acceso [22 de febrero de 2017] URL disponible en :

<http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v54n1/a2.pdf>

21. Jaime B. Elaboración y aplicación de una metodología para el desarrollo de la encuesta de satisfacción de usuarios externos en el INS, Lima 2011, [Tesis de grado] Acceso [23 de febrero de 2017].

22. Oficina de gestión de calidad hospital María Auxiliadora, titulado Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL Lima 2014 Acceso [27 de febrero de 2017] [Revista de investigación] URL disponible en:

<http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf>

23. Urriago M. estudio titulado calidad de la atención en salud Percepción de los usuarios Colombia 2010 Acceso [27 de febrero de 2017] [Revista de investigación] URL disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/452/1/Larrea_j.pdf

24. Lujan J. estudio titulado Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño en Lima 2011 Acceso [02 de marzo de 2017] [Tesis de grado] URL disponible en : http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/452/1/Larrea_j.pdf

25. Luz R. estudio titulado factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario en Lima 2015 Acceso [01 de marzo de 2017] [Tesis de grado] URL disponible en :

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf

26. Hospital San Juan de Lurigancho, Oficina de Gestión de Calidad . estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL Lima 2013 [Revista de investigación] Acceso [21 de febrero de 2017] URL disponible en http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2013.pdf

Anexos

ANEXO N°01

		N° Encuesta: _____
CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL SAUL GARRIDO ROSILLO II-1		
Nombre del encuestador:	_____	
Establecimiento de Salud:	_____	
Fecha:	Hora de Inicio: <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value=" / /"/>	Hora Final: <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value=" / /"/>
Estimada (o) usuaria (o), estamos interesados en conocer su opinión sobre nivel de satisfacción que recibió en el servicio de Emergencia y Hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
<u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</u>		
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/>
	Acompañante	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/>
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/>
	Femenino	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio		
	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende		
	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario		
	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Tópico o área donde fue atendido : _____		

EXPECTATIVAS

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 Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica							
02	E	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente							
03	E	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico							
04	E	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
05	E	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico							
06	E	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
07	E	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
12	E	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore							
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
16	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

EXPECTATIVAS

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 Hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que todos los días reciba una visita médica							
02	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
03	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
04	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
05	E Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
06	E Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
07	E Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
08	E Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
09	E Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	E Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	E Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	E Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	E Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							
18	E Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	E Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20	E Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	E Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	E Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
07	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P ¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P ¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?							
21	P ¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL II-1 SAÚL GARRIDO ROSILLO SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE TUMBES 2016.**

Los Bachilleres de la Universidad Nacional de Tumbes, suscritos como responsables de la presente investigación, le solicitan a Ud. participar voluntariamente de la presente encuesta.

La investigación tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Hospital Saúl Garrido Rosillo II-1. Septiembre - noviembre Tumbes 2016, Antes de tomar una decisión de participar en la presente investigación, le informamos lo siguiente:

- Su participación consiste en responder a las preguntas planteadas en la encuesta.
- Toda la información que usted brinde será **CONFIDENCIAL** y utilizada con los fines de la investigación y solo tendrá acceso el investigador.
- Si no desea participar en el estudio, tiene derecho a hacerlo, así como retirarse cuando lo desee; esto no implica ningún perjuicio para su persona.

Habiendo tomado conocimiento y en uso de mis facultades físicas, mentales y civiles, YO....., con DNI domiciliado en:....., **ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR** en el presente estudio y a las exigencias que se solicite, el mismo que se me ha informado mediante el presente documento. Firmo al pie como constancia.

Fecha: / / 2017

Firma de participante: _____

Firma del investigador: _____

ANEXO 03

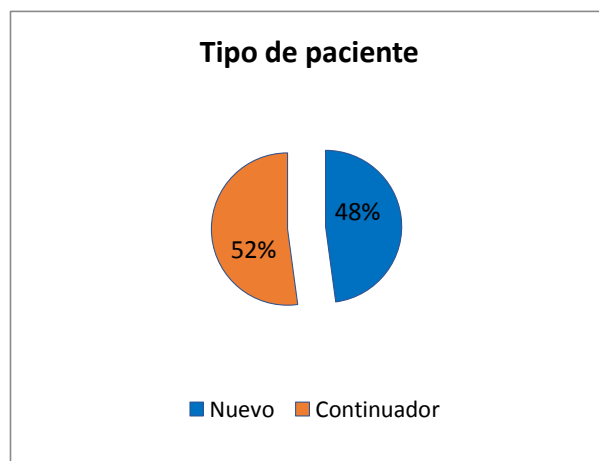
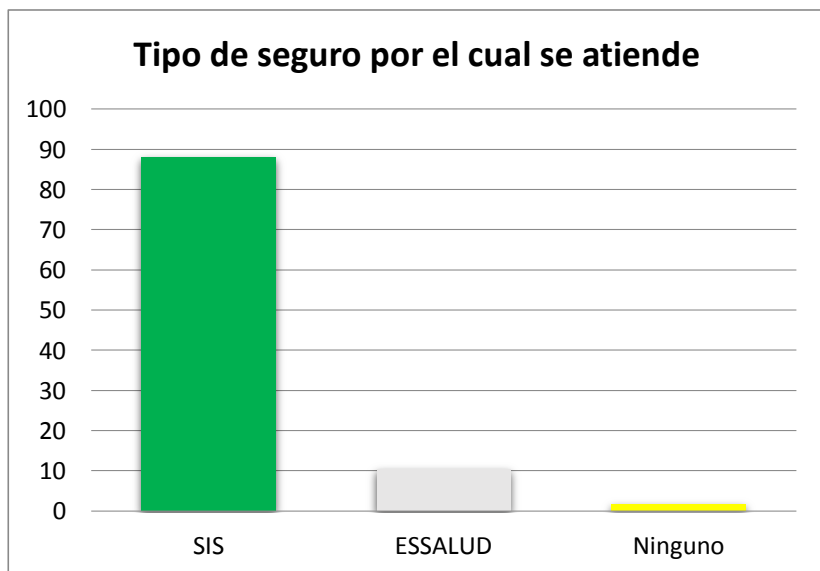
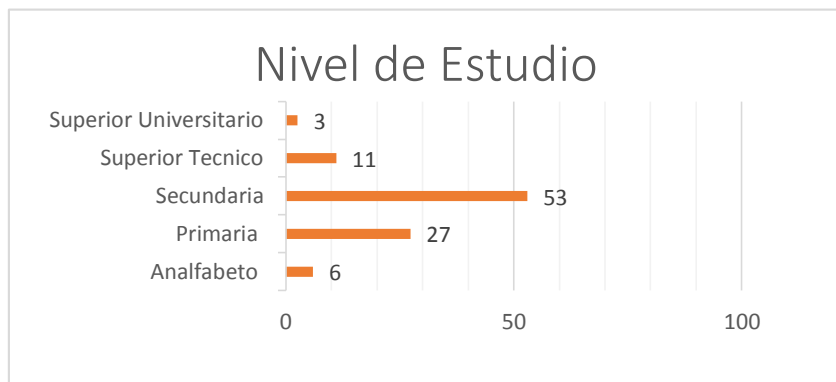
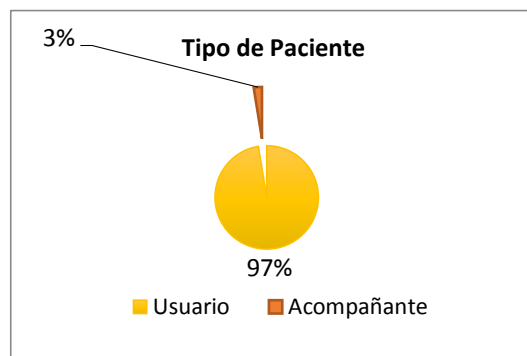
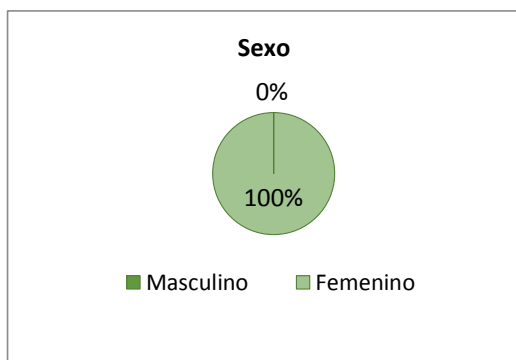
OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE NIVEL DE SATISFACCION

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	CRITERIO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Es el resultado de las acciones que realiza el personal de salud, con el fin de cumplir ciertas exigencias en el estado mental de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia, causando sensación de plenitud, armonía o desagrado que lo expresa a través de las expectativas y percepción sobre la calidad de atención.</p>	FIABILIDAD	Atención inmediata en Emergencia y Hospitalización	Cuestionario SERVQUAL	<p>Satisfecha (porcentaje aceptable <40)</p> <p>Insatisfecha (Por mejorar >60%)</p>	ORDINAL
		Se prioriza la atención según gravedad de la usuaria			
		En el servicio se atendió por el obstetra-medico			
		Comunicación eficiente a la paciente y familiares			
		La farmacia cuenta con medicamentos recetados			
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	Atención rápida en caja y admisión			
		Atención rápida en laboratorio de Emergencia y Hospitalización			
		Atención rápida de exámenes radiológicos			
		Atención rápida en farmacia de Emergencia y Hospitalización			
	SEGURIDAD	Tiempo necesario durante la atención			
		Respeto a la privacidad			
		Examen físico completo y minucioso			
		Eficacia en la solución del problema			
	EMPATIA	Trato con amabilidad, respeto y paciencia			
		Interés del personal en solucionar el problema de salud			
		Comprensión de la usuaria a la explicación del problema de salud o resultado final			
		Comprensión de la usuaria a la explicación sobre procedimientos y análisis realizados			
		Comprensión de la usuaria a la explicación sobre el tratamiento recibido, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos			
	ASPECTOS TANGIBLES	Visibilidad de la señalización en el servicio de Emergencia y Hospitalización con, carteles y flechas visibles			
		Cuenta con personal que brinda orientación al usuario			
Cuenta con materiales y equipos disponibles para la atención					
Cuenta con ambientes limpios y cómodos					

Anexo 04

Gráficos de las variables de control

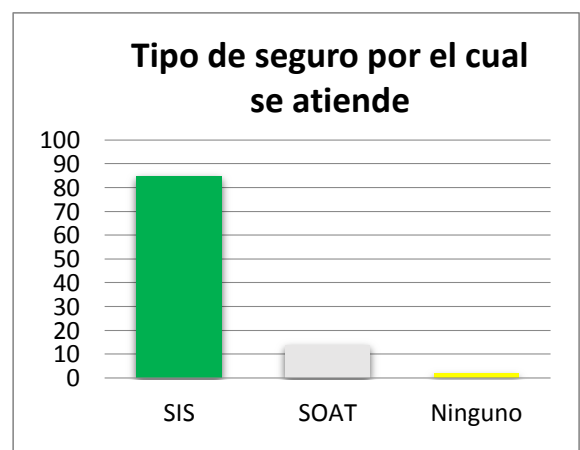
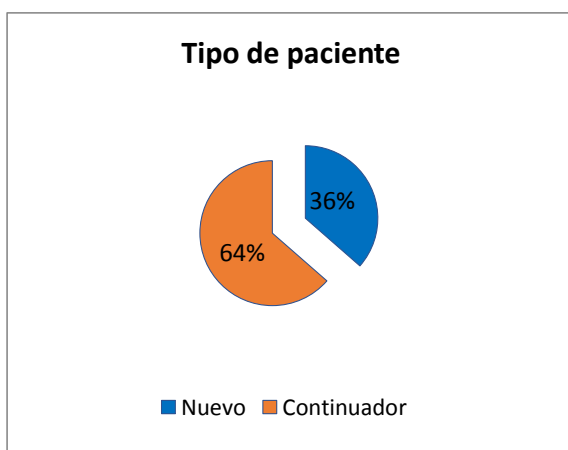
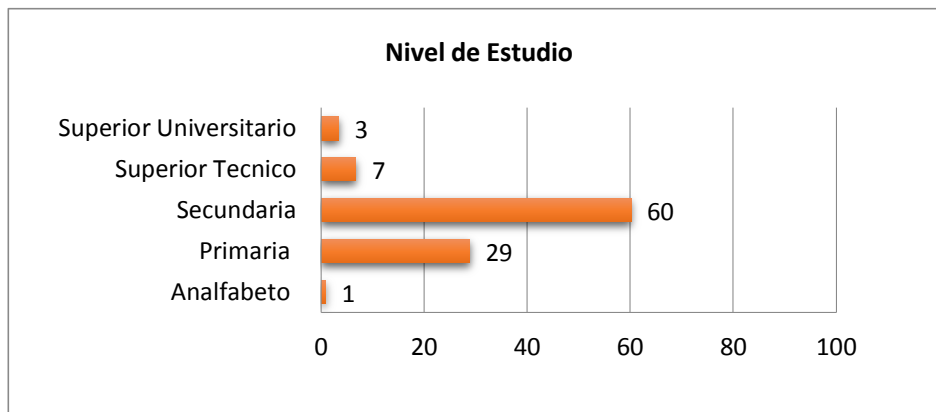
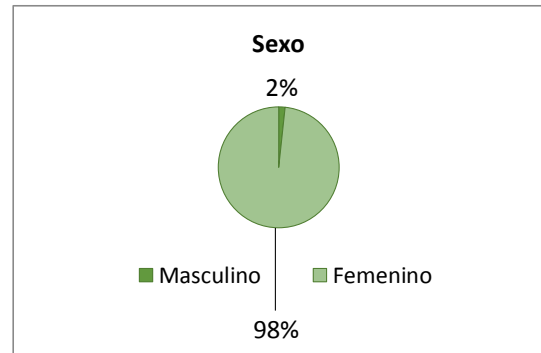
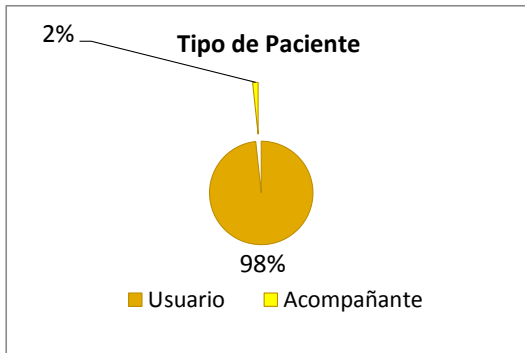
SERVICIO DE EMERGENCIA



Anexo 05

Servicio de Hospitalización:

Variables de control



Anexo 06

Matriz de mejora continúa

Tabla N° 1 para el servicio de emergencia:

Nº	Preguntas	SATISFECHAS (+)		INSATISFECHAS (-)	
		N	%	n	%
1	P01	98	83.8	19	16.24
2	P02	74	63.2	43	36.75
3	P03	81	69.2	36	30.77
4	P04	39	33.3	78	66.67
5	P05	20	17.1	97	82.91
6	P06	32	27.4	85	72.65
7	P07	32	27.4	85	72.65
8	P08	63	53.8	54	46.15
9	P09	19	16.2	98	83.76
10	P10	25	21.4	92	78.63
11	P11	53	45.3	64	54.70
12	P12	52	44.4	65	55.56
13	P13	82	70.1	35	29.91
14	P14	62	53.0	55	47.01
15	P15	66	56.4	51	43.59
16	P16	65	55.6	52	44.44
17	P17	55	47.0	62	52.99
18	P18	36	30.8	81	69.23
19	P19	31	26.5	86	73.50
20	P20	36	30.8	81	69.23
21	P21	37	31.6	80	68.38
22	P22	37	31.6	80	68.38
Porcentaje Total		1095	42.54	1479	57.46

>60%	por mejorar
40-60%	en proceso
<40%	aceptable

Matriz de mejora continúa

Tabla N° 02 para el servicio de Hospitalización:

Nº	Preguntas	SATISFECHAS (+)		INSATISFECHAS (-)	
		N	%	n	%
1	P01	59	50.0	59	50.00
2	P02	60	50.8	58	49.15
3	P03	62	52.5	56	47.46
4	P04	29	24.6	89	75.42
5	P05	32	27.1	86	72.88
6	P06	91	77.1	27	22.88
7	P07	92	78.0	26	22.03
8	P08	64	54.2	54	45.76
9	P09	57	48.3	61	51.69
10	P10	32	27.1	86	72.88
11	P11	1	0.8	117	99.15
12	P12	31	26.3	87	73.73
13	P13	118	100.0	0	0.00
14	P14	86	72.9	32	27.12
15	P15	31	26.3	87	73.73
16	P16	2	1.7	116	98.31
17	P17	1	0.8	117	99.15
18	P18	5	4.2	113	95.76
19	P19	8	6.8	110	93.22
20	P20	6	5.1	112	94.92
21	P21	5	4.2	113	95.76
22	P22	5	4.2	113	95.76
Porcentaje Total		877	33.78	1719	66.22

>60%	por mejorar
40-60%	en proceso
<40%	aceptable