

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL
PRENATAL POR LA USUARIA EXTERNA EN EL
PUESTO DE SALUD VIÑANI DE TACNA,
EN EL AÑO 2017**

TESIS

Presentada por:

BACH. ABIGAIL BEATRIZ PARI QUISPE

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Tacna – Perú

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL
PRENATAL POR LA USUARIA EXTERNA EN EL
PUESTO DE SALUD VIÑANI DE TACNA,
EN EL AÑO 2017**

TESIS

Presentada por:

BACH. ABIGAIL BEATRIZ PARI QUISPE

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Aprobado por Unanimidad, ante el siguiente Jurado:

Dra. Iris Paredes Gonzáles

Presidente

Dra. Gemá Sologuren García

Secretaria

Dr. Luis Choque Mamani

Miembro

AGRADECIMIENTO

A Dios por alimentar mi vida espiritual y llenarme de amor, gozo, paciencia y tranquilidad por darme fortaleza a seguir adelante, a lograr mis objetivos, metas y ser una persona perseverante.

A mis padres por su apoyo incondicional, que me enseñaron principios, valores y sobre todo a seguir adelante y nunca rendirme.

A la Dra. Obsta. Olga Choque Chura, por ser mi asesora en la realización de la tesis por brindarme todo su conocimiento con mucho cariño.

DEDICATORIA

A mis padres, Víctor Pari Flores y Elena Quispe Cabrera. Por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años que me enseñaron principios, valores y sobre todo a seguir adelante y nunca rendirme, perseverando en cada momento de mi vida.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

CONTENIDO.....i

ÍNDICE DE TABLAS.....iv

ÍNDICE DE GRÁFICOS.....vi

RESUMEN.....viii

ABSTRACT.....ix

INTRODUCCIÓN.....1

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema.....5

1.2 Formulación del problema.....6

1.3 Justificación del problema.....7

1.4 Objetivos.....9

1.4.1 Objetivo general.....9

1.4.2 Objetivos específicos.....9

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes.....	11
2.2 Base teórica.....	18
2.2.1 Calidad de atención.....	18
2.2.2 Perspectivas del significado calidad.....	25
2.2.3 Control prenatal.....	25
2.3 Definición de términos.....	30
2.3.1. Satisfacción.....	30
2.3.2 Satisfacción del usuario.....	31
2.3.3. Calidad en salud.....	31
2.3.4. Control prenatal.....	32

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Tipo de estudio.....	33
3.2. Diseño de investigación.....	33
3.3. Operacionalización de variables.....	33
3.4. Población y muestra.....	36

3.4.1. Población.....	36
3.4.2. Muestra.....	36
3.5. Métodos y técnicas de recolección de datos.....	38
3.6. Procesamiento e interpretación de datos.....	42

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo de la encuesta.....	44
DISCUSIÓN.....	72
CONCLUSIONES.....	79
RECOMENDACIONES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81

ANEXOS

Encuesta de satisfacción de la atención prenatal	
Consentimiento informado	
Propuesta de mejoramiento de la calidad de atención	
Matriz de consistencia	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	Nivel de satisfacción de las usuarias en la atención prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	44
TABLA 2.	Características sociodemográficas de la usuaria externa que recibieron atención prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	46
TABLA 3.	Trámites para recibir la atención obstétrica en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	50
TABLA 4.	Tiempo de espera para la atención prenatal obstétrica en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.	52
TABLA 5.	Información sobre signos de alarma y cuidados en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	54
TABLA 6.	Información de planificación familiar del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	56

TABLA 7.	Información de nutrición durante el embarazo del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	58
TABLA 8.	Trato recibido durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	60
TABLA 9.	Privacidad durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	62
TABLA 10.	Limpieza del consultorio durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	64
TABLA 11.	Limpieza de los servicios higiénicos en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	66
TABLA 12.	Servicio que brinda farmacia en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	68
TABLA 13.	Atención del personal de laboratorio en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1.	Nivel de satisfacción de las usuarias en la atención prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	45
GRÁFICO 2.	Características sociodemográficas de la usuaria externa que recibieron atención prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	48
GRÁFICO 3.	Trámites para recibir la atención obstétrica en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	51
GRÁFICO 4.	Tiempo de espera para la atención prenatal obstétrica en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.	53
GRÁFICO 5.	Información sobre signos de alarma y cuidados en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	55
GRÁFICO 6.	Información de planificación familiar del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	57

GRÁFICO 7.	Información de nutrición durante el embarazo del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	59
GRÁFICO 8.	Trato recibido durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	61
GRÁFICO 9.	Privacidad durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	63
GRÁFICO 10.	Limpieza del consultorio durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	65
GRÁFICO 11.	Limpieza de los servicios higiénicos en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	67
GRÁFICO 12.	Servicio que brinda farmacia en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	69
GRÁFICO 13.	Atención del personal de laboratorio en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.	71

RESUMEN

Determinar la Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Puesto de Salud Viñani de Tacna, en el año 2017. Se realiza la investigación descriptiva, no experimental. La muestra estuvo conformada por 190 usuarias que realizaron su control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna durante el periodo Enero – Junio 2017. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento el cuestionario.

Se obtuvo los siguientes resultados: El 66,8% de las usuarias se encuentran satisfechas mientras el 33,2% son insatisfechas. Con respecto al tiempo de espera para recibir los servicios de obstetricia, el 56,4% percibe que existe demora; en cuanto a la información sobre signos de alarma el 94,7% percibe como bueno; al 88,4% se les dio información sobre planificación familiar; al 95,3% sobre nutrición en el embarazo; el 68,4% percibe que el trato recibido fue bueno; el 86,3% percibió que la privacidad fue buena; el 62,6% percibió que la limpieza del consultorio fue buena; el 46,3% percibió que la limpieza de los servicios higiénicos fue regular; el 52,6% percibió que el servicio que brinda farmacia es bueno; el 72,6% percibió que la atención que brinda el personal de laboratorio es bueno.

Como conclusión: La percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el puesto de salud Viñani es buena.

Palabras claves: Percepción / calidad de atención / control prenatal.

ABSTRACT

Determine the perception of the quality of care of antenatal care by external user on the Viñani health post in Tacna, in 2017. The descriptive, non-experimental research is conducted. The sample was conformed by 190 users conducted its antenatal health Viñani of Tacna as during the period January - June 2017. the technique that was used was the instrument and the interview questionnaire.

The following results were obtained: 66.8% of users are satisfied while 33.2% are dissatisfied. With regard to the waiting time for receiving obstetrics services, 56.4% perceived that there is a delay; in terms of information on warning signs 94.7% perceived as good; was 88.4% information on family planning; 95.3% on nutrition during pregnancy; 68.4% perceive that the treatment received was good; 86,3% perceived that privacy was good; 62.6% perceived that the cleaning of the office was good; 46.3% perceived that the cleaning of the toilets was regular; 52.6% perceived that the service provided by pharmacy is good; 72.6% perceived that the care provided by laboratory personnel is good.

Conclusion: The perception of the quality of care of antenatal care by the external user in the health Viñani post is good.

Keywords: perception / quality of care / antenatal care.

INTRODUCCIÓN

La mortalidad materna es uno de los indicadores sanitarios que más claramente evidencia la inequidad y la exclusión social el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad para la toma de decisiones el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales. Reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes es uno de los principales objetivos del desarrollo del milenio debido a la incidencia de muertes maternas ocasionadas por complicaciones del embarazo o parto. ⁽¹⁾

El control prenatal es un programa fundamental para garantizar el mejoramiento y mantenimiento de la salud de las mujeres gestantes y de sus hijos, permite detectar oportunamente factores de riesgo, promueve y fortalece hábitos saludables, y establece acciones inmediatas para el bienestar de la madre y de su hijo por nacer. ⁽²⁾

En el marco de la implementación de la estrategia nacional de salud sexual y reproductiva entre el año 2015 y el primer semestre 2016, la proporción de partos institucionales paso de 90,7% a 91.9%. Por área de residencia, el área urbana presenta un aumento de 0,8 punto porcentual

(de 96,7% a 97,5%). El área rural no presenta variación significativa. Según región natural en la costa la proporción de partos institucionales se consolida alrededor de 97,5%, en la sierra paso de 86,8% a 89,0% y en la selva, de 77,1% a 77,8%. ⁽³⁾

El Consejo Nacional de Salud propone que el MINSA promueva de manera prioritaria el fortalecimiento del enfoque de atención primaria de salud, mediante la aplicación de un nuevo modelo de atención que incorpore la organización territorial para brindar la atención integral, continua y de calidad a individuos y familias, con énfasis en la atención ambulatoria, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades más importantes. Su fortalecimiento busca, por un lado, redimensionar la demanda hospitalaria. ⁽⁴⁾

El fortalecimiento de la atención primaria de salud incorporará, a partir de un enfoque de interculturalidad, un componente de adecuación cultural, que reconozca, respete y valore las concepciones de la población sobre la salud y enfermedad, y que, por lo tanto, requiere de personal de salud con competencias, valores y habilidades para relacionarse con otro ser humano, aceptando esas diferencias. ⁽⁴⁾

En este trabajo de investigación se estudió la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el puesto de salud Viñani de Tacna, en el año 2017, con la cual se espera determinar cuál es la satisfacción que tienen las usuarias en el momento que acuden a realizarse el control prenatal, ya que el control prenatal es una estrategia de salud materna, está enfocada a disminuir la morbi-mortalidad y promover la calidad de vida de las gestantes, por lo que la percepción de la atención es indispensable así como la relación cordial entre la obstetra y la usuaria.

La investigación consta de los siguientes capítulos:

Capítulo I Describe el problema, la investigación tiene por objetivo conocer cuál es la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el puesto de salud Viñani de Tacna, en el año 2017.

Capítulo II Aborda los antecedentes del problema, bases teóricas relacionados con la percepción de la calidad y definición de términos.

Capítulo III Aborda la metodología, descriptivo de corte transversal, no experimental.

Capítulo IV Presenta los resultados, discusión e interpretación, de la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En el Puesto de salud Viñani se observó que por la ubicación geográfica tiene mayor afluencia de usuarias para ser atendidas en los servicios de obstetricia.

Durante el año 2016 se han programado 304 gestantes y se ha ejecutado 226 de las cuales se alcanzó a una cobertura de 74.3% de gestantes controladas con 6 controles en todas las etapas de vida, desconocemos su grado de satisfacción, por ello es necesario evaluar la percepción de la calidad de atención en el control prenatal, ya que es muy importante saber la opinión de la usuaria en cuanto al tiempo de espera, información, trato, privacidad, limpieza y disponibilidad. Para determinar su satisfacción es necesario un análisis de la calidad de atención, por eso es importante realizar esta investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Puesto de Salud Viñani de Tacna, en el año 2017?

Preguntas específicas

1. ¿Cuál es la percepción de las usuarias con respecto al tiempo de espera utilizado para recibir los servicios de obstetricia?
2. ¿Le brindaron información sobre los cuidados prenatales, signos de alarma, planificación familiar y nutrición durante el embarazo en la consulta?
3. ¿Cuál es la percepción de la usuaria en el trato que recibieron por el servicio de obstetricia en la consulta?
4. ¿Cuál es la privacidad de la usuaria durante la consulta obstétrica?
5. ¿Cuál es la percepción del usuario en la limpieza del consultorio obstétrico y los servicios higiénicos del establecimiento?
6. ¿Cuál es la percepción del usuario en la atención del servicio de farmacia y laboratorio?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La mortalidad materna mundial se ha reducido entre los años 1990 y 2015, evidenciándose un progreso constante en la reducción de la misma, ya que la razón de muerte materna global ha disminuido en un 44%, desde el año 1990 (RMM 385 por cada 100,000 nacidos vivos) al año 2015 (RMM 216 por cada 100,000 nacidos vivos) estimándose que un total de 13,6 millones de mujeres han muerto en los últimos 25 años (1990 y 2015) por causas maternas. ⁽⁵⁾

La mortalidad materna en el Perú es de 68 x 100 mil nacidos vivos, para el año 2015, por lo que se considera que nuestro país ha tenido progresos hacia la mejora de la salud materna y el logro. ⁽⁵⁾ En Tacna en el año 2015 la tasa de mortalidad materna x 100 mil nacidos vivos es de 37,11 y en el año 2016 la tasa de mortalidad materna x 100 mil nacidos vivos es de 134,51 no es lo ideal lo que se quiere para este año es bajar el número de casos. ⁽⁶⁾

La evaluación de la percepción de la calidad de atención brindada en el servicio de obstetricia que se realizó en el presente trabajo es de vital importancia para describir y mejorar la situación en que se encuentra el puesto de salud Viñani.

Con el resultado de la investigación se pretende elaborar propuestas para así mejorar la atención integral de la gestante. Para la usuaria la satisfacción depende principalmente de la interacción entre el mismo y el profesional de salud para ello se atribuyen factores tales como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención y otros aspectos que obtenga del servicio recibido en una atención.

El presente trabajo de investigación es de interés social porque la calidad de atención del control prenatal en gestantes constituye uno de los más versátiles indicadores de calidad.

Los resultados nos ayudaron a tomar medidas y decisiones respecto a la calidad de atención en el control prenatal y así poder mejorar y modernizar algunos recursos en el Puesto de Salud.

También se aportó nuevos conocimientos para otras investigaciones.

Los resultados servirán de base para futuras investigaciones sobre el tema.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar la Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Puesto de Salud Viñani de Tacna, en el año 2017.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Describir la percepción de las usuarias con respecto al tiempo de espera utilizado para recibir los servicios de obstetricia.
- b. Describir si le brindaron información sobre los signos de alarma, planificación familiar y nutrición durante el embarazo en la consulta.
- c. Identificar la percepción de la usuaria en el trato que recibieron por el servicio de obstetricia en la consulta.
- d. Identificar la privacidad de la usuaria durante la consulta obstétrica.
- e. Identificar la percepción de la usuaria en la limpieza del consultorio obstétrico y los servicios higiénicos del establecimiento.

- f. Describir la percepción de la usuaria en cuanto a la disponibilidad que brinda el servicio de farmacia y laboratorio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Internacional:

Mayorga Palacios, Andrea. (Bogotá – Colombia 2012)

En su trabajo “Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la E.S.E San Cristóbal, Bogotá 2012”, encontró que: Según el nivel educativo el 50% eran bachilleres y el otro 50% estaban cursando bachillerato; en cuanto al estado civil, el 36% de las mujeres son solteras, el 34% viven en unión libre, y el 16% son casadas; según antecedentes gineco obstétricos, el 58% eran primigestas y el 42% multigestantes; según el trimestre de gestación, el 17% se encontraba en el segundo trimestre, y el 83% en el tercer trimestre. Concluyeron que: La percepción de las gestantes adolescentes sobre el control prenatal, en general, es positiva puesto que reconocen la importancia de este para lograr un bienestar tanto

para ellas como para sus hijos, además encuentran apoyo, confianza, información y conocimiento. ⁽²⁾

Noguera, M. y Dueñas, C. (Cauca – Colombia 2011)

En su trabajo “Evaluación de la calidad de la atención del programa de control prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el centro de salud suroccidente de la ese Popayán enero de 2011 – junio de 2011” encontró que: En cuanto a la pregunta acerca de relación con los médicos y enfermeras que la atendieron fue: el 95% la considero Buena, y el 5% la considero regular. Y a la pregunta si está satisfecha con la atención el 84,5 % (169) respondió que SI, y el 15,5% (31) respondió que No. Las gestantes manifiestan que hay gran diferencia entre la hora de llegada y la hora de la atención, (hora de llegada 7:30am – hora de atención 10am. Del tiempo de duración de la consulta, 164 (82%) dijeron que la consulta duró de 15 a 20 minutos, seguidas de las 36 (18%) que dijeron que duró menos de 15 minutos. ⁽⁷⁾

Castillo, I. Villarreal, M. y Olivera, E. (Cartagena – Colombia 2014)

En su estudio: “Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados”. Encontró que: En un estudio analítico, cuya muestra fue 712 embarazadas de bajo riesgo atendidas en 25 instituciones públicas de Cartagena y seleccionadas por muestreo estratificado. Los resultados fueron: el promedio de edad fue de 23 años el 53,7% (382); el 84% (598) manifestaron sentirse satisfechas con el servicio que recibieron en el Instituto Prestadora de Servicios de Salud donde fueron atendidas. Son factores asociados a la satisfacción, el buen trato por parte de enfermería (OR = 48,204 – IC 95% = 14,943-155,501) y proceder del área urbana (OR = 8,954 – IC 95% = 5,251 – 15,267). Concluyeron que la buena percepción de las usuarias, en relación con la interacción con el profesional que las atiende, es un factor determinante para estar satisfecha y puede favorecer la adherencia de estas al cuidado prenatal. ⁽⁸⁾

Nacional:

Vásquez, K. y Hernández, M. (Moyobamba – San Martín 2015)

Realizaron una investigación: “Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el hospital II-1 Moyobamba julio-octubre, 2015. Encontró que: El promedio de edad de las gestantes es de 20 a 24 años de edad, la mayoría son de estado civil conviviente y la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa, el tiempo de espera para recibir la atención el 55,4% percibe como regular el 93,6% les percibe que le brindaron información sobre nutrición en el embarazo, el trato que recibieron en la atención prenatal 70,1% manifiesta que el trato recibido fue bueno, el 62,4% percibió que la privacidad fue regular, el 63,1% percibió que la limpieza del consultorio fue buena, el 66,9% percibido que la limpieza general del hospital fue mala, el servicio que brinda el laboratorio clínico es percibido como regular, mientras que el servicio que brinda farmacia es malo. Concluyéndose: Que la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el hospital II-1 Moyobamba es regular. ⁽⁹⁾

Jiménez, L. y Salazar, V. (Tarapoto – Perú 2015)

En el año 2015 realizó un estudio sobre: “Calidad de atención según expectativas y percepciones de la gestante durante la atención prenatal en los consultorios externos de obstetricia del hospital II EsSalud – Tarapoto periodo enero – mayo 2015.” Encontró que: Las gestantes se caracterizaron por ser del grupo etareo de 20 y 30 años con 90 (50,3%) de grado de instrucción de superior universitaria con 62 (36,7%) de estado civil conviviente 102(60.4%) de religión católica 127 (75,1%) de ocupación mayormente empleadas 75 (44,4%) de procedencia zona urbana 132 (78,1%). En relación al servicio la mayoría se atendieron en el consultorio de Obstetricia con 89 (52,7%) atendidas por profesional Obstetra con 89 (52,7%) según tipo de usuario al servicio en su mayoría continuadoras 117 (69,2%). El 100% de las gestantes tienen una expectativa buena en todas las dimensiones de la calidad de atención. El 74,6% (126) y el 64,5% (109) de las gestantes percibieron una calidad de atención buena en las dimensiones de tangibilidad y empatía 77,5%, 66,3% y 56,8% percibieron una calidad de atención regular en confiabilidad, proyección a la seguridad y respuesta pronta al usuario.⁽¹⁰⁾

Chambe Vildoso, Jennifer. (Puerto Maldonado – Perú 2012)

Realizó un estudio sobre: “Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el centro de salud Jorge Chávez y centro de salud nuevo milenio de puerto Maldonado, en el año 2012. Encontró que: La satisfacción calculado en las gestantes es de 58%, en cambio insatisfactorio es de 42%, en el centro de salud Jorge Chávez es satisfactorio (64,00%), el centro de Nuevo Milenio (52,00%), en el nivel de insatisfacción es del centro Nuevo Milenio (48%) mientras que en el centro de salud Jorge Chávez (36,00%). Concluyendo que: La percepción de la calidad de atención en las gestantes en ambos centros de salud está por encima de la mitad del porcentaje en general, lo que demuestra que la atención no es mala pero que si es que debe seguir mejorando. ⁽¹¹⁾

Local:

Tejada Cruz, Karla Flor. (Tacna – Perú 2012)

En su estudio “Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue Tacna - 2012” El estudio fue de tipo cuantitativo de nivel aplicativo, el método que se utilizó fue descriptivo de corte transversal con una población conformada por 25 pacientes (100%) adultos mayores del servicio de medicina. Resultados: Los factores que se identificaron fueron el sexo, edad y el tiempo de hospitalización, donde el sexo masculino predomina en un 64% sobre el femenino 36%; el 52% se encuentran entre 72 y 79 años; el 40% entre 60 y 69 años; un 8% entre 80 y 89 años ; en relación al tiempo de hospitalización el 56% se encontraba en su (5 – 6 día de hospitalización); el 40% (3 – 4 días de hospitalización) y solo un paciente 4% estuvo en su (7 – 8 días de hospitalización) En conclusión: El nivel de la calidad de atención de cuidado del profesional de enfermería percibido por el adulto mayor se caracteriza por ser de un nivel bajo. ⁽¹²⁾

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 Calidad de atención

La calidad de atención técnica consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. (Dr. Avedis Donabedian 1980).

(13)

Calidad

La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud.

(14)

La OMS (2000) propone como definición de calidad asistencial:

Calidad asistencial es el nivel de realización de objetivos intrínsecos para mejorar la salud por los sistemas sanitarios y de receptividad a las expectativas legítimas de la población. ⁽¹⁵⁾

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda. ⁽¹⁵⁾

TIEMPO DE ESPERA

La usuaria queda satisfecha al acudir a un establecimiento de salud que le ofrece de manera oportuna y coordinada los servicios que requiere. Es necesario que los servicios coordinen de manera tal que los horarios de atención y tiempos de espera sean los más propicios. La primera consulta de atención prenatal deberá tener una duración no menor de 30 minutos y en las consultas de seguimiento debe durar no menos de 15 minutos.

⁽¹⁶⁾

INFORMACIÓN

Lograremos que la usuaria se sienta bien informada si:

- Brindamos información detallada sobre su estado de salud, diagnósticos, exámenes, tratamientos o métodos de planificación familiar.
- Utilizamos materiales informativos impresos: folletos, rotafolios, trípticos, carteles explicativos entre otros. ⁽¹¹⁷⁾

Recibir información completa, actualizada y en su idioma sobre su estado de salud como signos de alarma, nutrición, planificación familiar, etc.

Prescripción y entrega de ácido fólico (500mcg) a toda gestante en la primera consulta durante el primer trimestre (hasta la semana 13), prescripción y entrega de ácido fólico (400mcg) y sulfato ferroso (60mg) a toda gestante a partir de las 14 semanas hasta el parto, prescripción y entrega de calcio durante la gestación es de 2000mg al día, a partir de las 20 semanas hasta el parto. ⁽¹⁶⁾

La planificación familiar es la decisión libre voluntaria e informada de las personas para elegir cuando y cuantos, y cada

cuanto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia. ⁽¹⁸⁾

TRATO

Una usuaria se siente satisfecha con el servicio si se logra establecer una buena relación con el proveedor(a). Es la clave de la satisfacción.

La usuaria se siente bien cuando recibe un saludo cordial de bienvenida, una actitud de acogida, cuando le responden y halla disposición en el proveedor para ser escuchada. Cuando se siente respetada en sus creencias y valores culturales. ⁽¹⁷⁾

Buena relación

Lograremos una buena relación si:

- Valoramos las oportunidades de interacción y de intercambio de mensajes con la usuaria.
- Somos sensibles y abiertos hacia sus necesidades.
- Brindamos en todo momento un trato digno y respetuoso.

Confianza y empatía

Lograremos establecer relaciones de confianza y empatía si:

- Existe un intercambio fluido de mensajes entre nosotros los proveedores y la usuaria.
- Incorporamos durante el proceso de atención comportamientos y gestos amables (lenguaje no verbal)
- Tomamos en cuenta y valoramos a la usuaria como persona con identidad cultural propia.

PRIVACIDAD

Toda gestante o puérpera que acude a los servicios de salud tiene derecho a:

- La confidencialidad respecto al motivo de su atención, así como los registros de la atención y comunicación de su caso o del recién nacida/o se cumpla en todos los servicios del establecimiento de salud.
- Ser examinada ella y/o su recién nacida/o en consultorios que aseguren la privacidad visual y auditiva.

- Aceptar o rechazar la presencia de personas, que no estén directamente involucradas en su atención o en la de su recién nacida/o.
- Solicitar que esté presente una persona de su confianza durante el examen físico, el tratamiento o el procedimiento, que puedan traducir en caso hable otro idioma.
- Permanecer con ropa de examen bata u otra vestimenta, por el tiempo que es necesario para llevar a cabo el procedimiento ginecológico u obstétrico. ⁽¹⁶⁾

LIMPIEZA

Lograremos que la usuaria se sienta en un ambiente agradable si:

- El lugar donde recibe la atención está limpio
- Los servicios están debidamente señalizados.
- Los proveedores están debidamente uniformados.
- Consideramos aspectos afectivos como la privacidad y el respeto la usuaria como persona.
- Si NO discutimos o entramos en contradicciones delante de la usuaria. ⁽¹⁷⁾

DISPONIBILIDAD

Cuando se dispone de un buen equipamiento médico y su farmacia cuenta con medicinas e insumos que son requeridos por la usuaria. La usuaria toma en cuenta el costo de la atención y las medicinas para tomar la decisión de acudir a un establecimiento de salud. ⁽¹⁷⁾

2.2.2 Perspectivas del significado calidad:

Es el reflejo de la realidad, según las sensaciones y las experiencias evidenciadas por los usuarios. La percepción es inherente a las personas y ligadas íntimamente a las sensaciones originadas a sus sentidos. Entonces cualquier acción ejecutada por este hacia un objetivo es sujeta a la forma en que percibe la realidad independiente de los componentes que integran el sistema de salud, por lo que depende más bien de la percepción que tenga el individuo sobre ellos, sujeta a juicios de valor. ⁽¹⁹⁾

2.2.3 CONTROL PRENATAL:

Atención prenatal

Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y del feto que realiza el profesional de la salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre. Considerar que todo embarazo es potencialmente de riesgo. ⁽²⁰⁾

Objetivos del control prenatal:

- Evaluar integralmente a la gestante y al feto.
- Identificar la presencia de signos de alarma o enfermedades asociadas que requieran un tratamiento especializado para la referencia oportuna.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo.
- Preparar física y mentalmente a la gestante para el parto, así como el entorno familiar. Plan de parto.
- Realizar el planeamiento individualizado del parto institucional con participación de la pareja, la familia y la propia comunidad.
- Promover el apoyo familiar y social para el cuidado prenatal.
- Promover la lactancia materna en la crianza del recién nacido (RN).
- Prevenir el tétanos neonatal (vacuna antitetánica).
- Detectar el cáncer de cérvix uterino (Papanicolaou) y la patología mamaria.
- Promover la salud reproductiva y la planificación familiar.
- Promover la adecuada nutrición.
- Prevenir y/o tratar la anemia. ⁽²⁰⁾

Frecuencia con la que se deben realizar las atenciones:

La atención prenatal debe iniciarse lo más temprano posible, debiendo ser periódica, continua e integral.

El control prenatal debe ser:

Precoz:

Debe iniciarse en el primer trimestre del embarazo, en cuanto se haya diagnosticado el embarazo para establecer fehacientemente edad gestacional, posibilitar acciones de prevención y promoción de la salud y detectar factores de riesgo.

Periódico:

La frecuencia de los controles prenatales varía según el riesgo que presenta la embarazada.

De la 1 – 30 semana: CPN mensual

De las 31 – 35 semanas: CPN quincenal

Desde las 36 semanas, hasta el parto: CPN semanal

Completo:

- Examen general de la gestante
- Examen y evaluación del embarazo y crecimiento fetal
- Atención nutricional
- Atención odontoestomatológica
- Vacunación antitetánica
- Atención psicológica
- Educación para la salud
- Visita domiciliaria
- Atención social

Amplia cobertura: Se debe promover el control prenatal a la mayor cantidad de población posible en base a programas educativos, garantizando la igualdad, accesibilidad y gratuidad de la atención.

Se considera como mínimo que una gestante reciba 6 atenciones prenatales, distribuidas de la siguiente manera:

- Dos atenciones antes de las 22 semanas
- La tercera entre las 22 a 24 semanas
- La cuarta entre las 25 a 32,
- La quinta entre las 33 a 36,
- La sexta entre las 37 a 40 semanas.

Signos de alarma durante el embarazo:

- Si tienes fuerte dolor de cabeza o zumbido en el oído
- Visión borrosa con puntos de lucecitas
- Náuseas y vómitos frecuentes
- Disminución o ausencia de movimientos del niño.
- Palidez marcada.
- Hinchazón de pies, manos, cara.
- Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales.
- Aumentas más de dos kilos por semana ⁽²⁰⁾

Importancia del control prenatal:

Los principales objetivos del control prenatal son identificar aquellos pacientes de mayor riesgo, con el fin de realizar intervenciones de forma oportuna que permitan prevenir dichos riesgos y así lograr un buen resultado perinatal. Esto se realiza a través de la historia médica y reproductiva de la mujer, el examen físico, la realización de algunos exámenes de laboratorio y exámenes de ultrasonido. Además, es importante promover estilos de vida saludables, la suplementación de ácido fólico, una consejería nutricional, y educación al respecto. ⁽²²⁾

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.3.1 Satisfacción:

La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. ⁽²³⁾

Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la

satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros. ⁽²³⁾

2.3.2 Satisfacción del usuario:

La satisfacción del cliente es definida como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió o bien, como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas. ⁽²⁴⁾

2.3.3 Calidad en Salud:

Es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo a los valores morales imperantes. ⁽²³⁾

2.3.4 Control prenatal:

Conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico. ⁽²⁴⁾

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de tipo descriptiva, prospectiva y de corte transversal. ⁽²⁵⁾

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Es no experimental, cuantitativa.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

El presente estudio nos permitió desarrollar una sola variable.

- Percepción de la calidad de atención del control prenatal.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD/ CATEGORÍA	ESCALA
Percepción de la calidad de atención del control prenatal	Percepción de la calidad de atención respecto: Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Trámite para recibir la atención. • Tiempo que espera para recibir la consulta. 	0: demora 1: regular 2: rápido	ordinal
	Información completa	<ul style="list-style-type: none"> • Signos de alarma en el embarazo y cuidados. 	0= malo 1= regular 2= bueno	ordinal
		<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición en el embarazo. • Planificación en el embarazo 	2= si 0= no	ordinal
	Trato	Trato recibido	0= malo 1= regular 2= bueno	ordinal
	Privacidad	Describe si existe privacidad en el servicio	2= bueno	
	Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza del consultorio • Limpieza de los servicios higiénicos del establecimiento 	0= malo 1= regular 2= bueno NA	ordinal
	disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención del personal del servicio de farmacia. • Servicios que brinda el personal de laboratorio 	0= malo 1= regular 2= bueno NA	ordinal

VARIABLES INTERVINIENTES	INDICADORES	UNIDAD / CATEGORIA	ESCALA
Edad	Fecha de nacimiento	Años	Razón
Nivel de instrucción	Grado de estudios realizados	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria incompleta • Primaria completa • Secundaria incompleta • Secundaria completa • Superior no universitaria • Superior universitaria 	Ordinal
Estado civil	Estado marital	<ul style="list-style-type: none"> • Casada • Conviviente • Soltera • Separada 	nominal

- **Variables:**

- Calidad**

Definición conceptual: Es la totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio que se sustenta en su habilidad para satisfacer las necesidades y expectativas del cliente y cumplir con las especificaciones con la que fue diseñado. ⁽²⁶⁾

Definición operacional: Grado de satisfacción de las usuarias durante la atención prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna. Consta con 12 ítems donde los 1 ítems esta los datos y de los ítems 2 al 4 y del 7 al 9 con 3 alternativas cada una, los

ítems 5 y 6 con solo dos alternativas y los ítems 10 al 12 con 4 alternativas

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. POBLACIÓN:

La población está conformada por todas las gestantes programadas para el año 2017 que acuden a su control prenatal, que representa un total (N) 362 usuarias.

3.4.2. MUESTRA

El muestreo es no probabilístico, y se seleccionó a 190 usuarias por conveniencia. El tamaño de muestra se determinó mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{(N - 1) K^2 + 1}$$

Fuente: Arkin y Colton.

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

K= error de muestreo

Si: $K=5\%$ para reemplazar este valor en la fórmula, primero debemos convertir a real es decir $k=5/100 = 0.05$

Aplicando esta información en la formula, se obtuvo lo siguiente:

$$n = \frac{362}{(362-1)(0.05)^2 + 1} = 190$$

Unidad de análisis

Una mujer gestante y puérpera del servicio de obstetricia en el puesto de salud Viñani de Tacna.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Mujeres gestantes con un diagnóstico definitivo de estar embarazada que acudieron a su control prenatal en el Puesto de Salud Viñani de Tacna, durante el periodo Enero – Junio 2017.
- Mujeres puérperas que acudieron al puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo Enero – Junio 2017.

Criterios de exclusión:

- Mujeres con diagnóstico definitivo de embarazo que no deseen participar.
- Mujeres que tienen algún trastorno mental.
- Las que no asistieron el día de la encuesta.

3.5. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Métodos:

- 1.- Se solicitó la autorización de la Gerencia del puesto de salud Viñani de Tacna, para que nos brinde las facilidades para encuestar a las usuarias.
- 2.- Se solicitó a las usuarias su consentimiento informado y su libre participación en la investigación.
- 3.- Se aplicó el instrumento de investigación.

Técnicas:

La aplicación de las encuestas estuvo a cargo por el investigador ajeno al establecimiento de salud donde se informó que es totalmente anónima y es libre de elegir la opción que ella crea que es la correcta sin juzgarla.

La encuesta se aplicó en dos etapas, la primera que incluye los datos generales, antes del ingreso del usuario al servicio y la segunda posterior a la consulta que incluye las percepciones del servicio recibido.

Encuesta: Satisfacción en la atención del control prenatal, consta de dos áreas que son las siguientes:

1. Datos generales del encuestado.
2. Preguntas sobre la percepción del servicio recibido en el establecimiento de salud.

Encuesta de satisfacción en la atención del control prenatal

Autor	Ministerio de Salud
Año de edición	2007
Fiabilidad	95%
Público objetivo	Usuaris que acudieron al control prenatal en los establecimientos de salud
Estructura	11 ítems
Ponderación	No satisfecho, satisfecho
No satisfecho	0 – 18 puntos 0%-80%
Satisfecho	19 – 22 puntos 81%-100%

Ponderación de los puntajes de la encuesta realizada.

Documento técnico de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales del Ministerio de Salud. (MINSA)

(27)

Si: 2 puntos

No: 0 puntos

Demora (D): 0 puntos

Malo (M): 0 puntos

Regular (RE): 1 punto

Rápido(R): 2 puntos

Bueno (B): 2 puntos

No aplica (NA): 0 puntos

3.6. PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- Para interpretar los datos se utilizó métodos, donde se procedió a organizar los datos informativos recabados en una página de Microsoft Excel 2010, se realizó el procesamiento, la tabulación y análisis de la información mediante el programa estadístico SPSS versión 22.
- Donde se vació la información de cada encuesta en el programa formando la data completa del puesto de salud Viñani de Tacna
- Donde se obtiene las tablas y gráficos necesarios sacados por el programa para luego interpretarlos y poder obtener los resultados y responder a los objetivos específicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

TABLA 1

Nivel de satisfacción de las usuarias en la atención prenatal del puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.

Nivel de satisfacción de las usuarias	N°	%
Insatisfechas	63	33,2
Satisfechas	127	66,8
Total	190	100,0

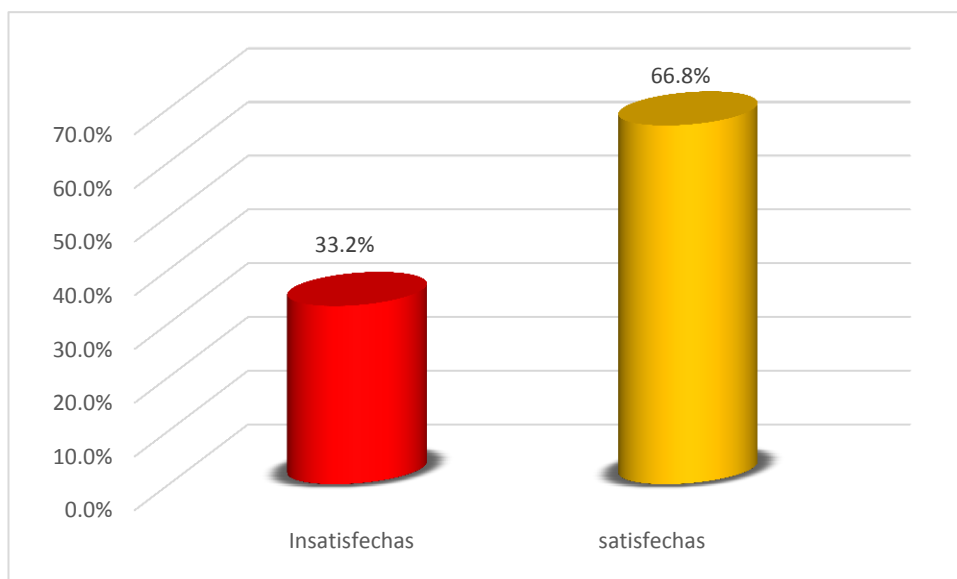
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSA)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 1, según el nivel de satisfacción de las usuarias en la atención prenatal. Se observa que el 66,8% se encuentran satisfechas mientras que el 33,2% se encuentran insatisfechas.

GRÁFICO 1

Nivel de satisfacción de las usuarias en la atención prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.



FUENTE: TABLA 1

TABLA 2

Características sociodemográficas de la usuaria externa que recibieron atención prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.

Edad	N°	%
10 a 19 años	21	11,1
20 a 35 años	133	70,0
36 a 64 años	36	18,9
Grado de instrucción	N°	%
Primaria incompleta	9	4,7
Primaria completa	18	9,5
Secundaria incompleta	31	16,3
Secundaria completa	108	56,8
Superior no universitaria	11	5,8
Superior universitaria	13	6,8
Estado civil	N°	%
Soltera	27	14,2
Conviviente	129	67,9
Separada	1	0,5
Casada	33	17,4
Total	190	100,0

Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSA)

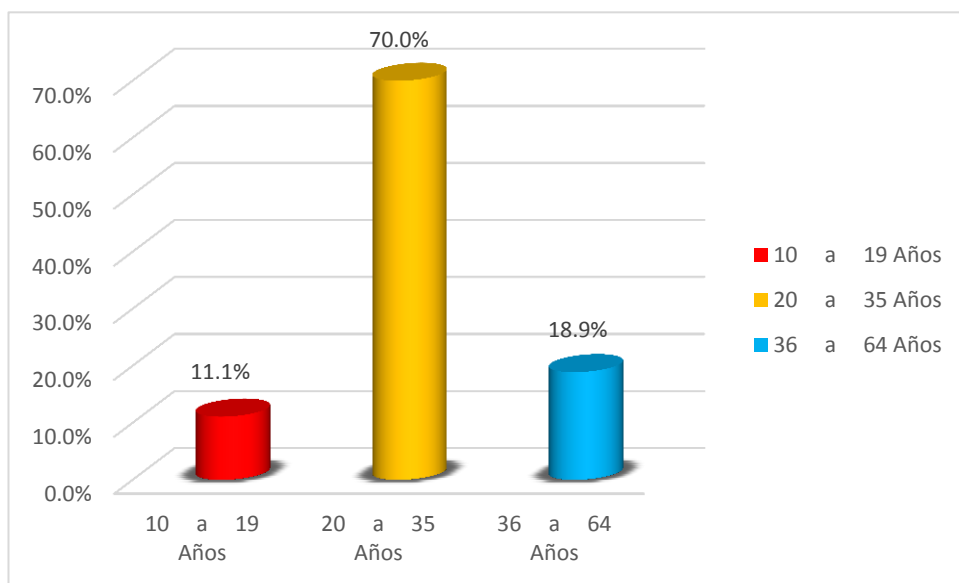
INTERPRETACIÓN:

En la tabla 2, muestran las características sociodemográficas de las usuarias que recibieron atención prenatal. Se observa que el 70,0% están entre las edades de (20 a 35 años), el 18,9% entre (35 a 64 años), el 11,1% entre (10 a 19 años). Con relación al grado de instrucción el 56,8 % tienen secundaria completa, el 16,3% tiene secundaria incompleta, el 9,5% primaria completa, el 6,8% superior universitaria, el 5,8% superior no universitario finalmente el 4,7% primaria incompleta. Asimismo, se observa que el 67,9 % son convivientes, el 17,4% son casadas, el 14,2% son solteras, finalmente el 0,5 son separadas.

GRÁFICO 2

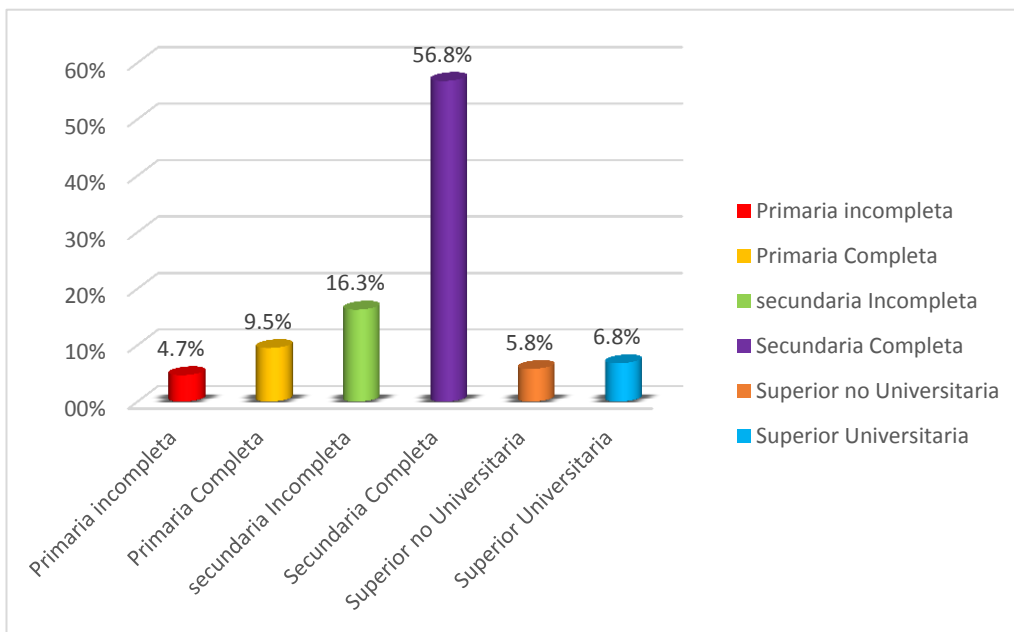
Características sociodemográficas de la usuaria externa que recibieron atención prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.

SEGÚN EDAD



FUENTE: TABLA 2

SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN



SEGÚN ESTADO CIVIL

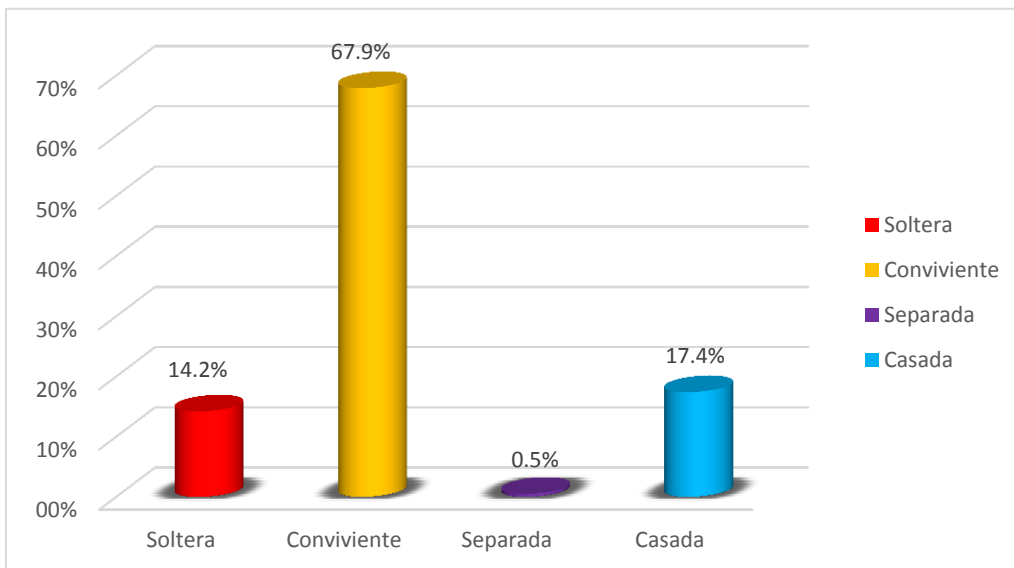


TABLA 3

**Trámites para recibir la atención obstétrica en el puesto de salud
Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.**

¿Los trámites para recibir atención obstétrica en el consultorio considera que fue?	N°	%
Demora	116	61,1
Regular	55	28,9
Rápido	19	10,0
Total	190	100,0

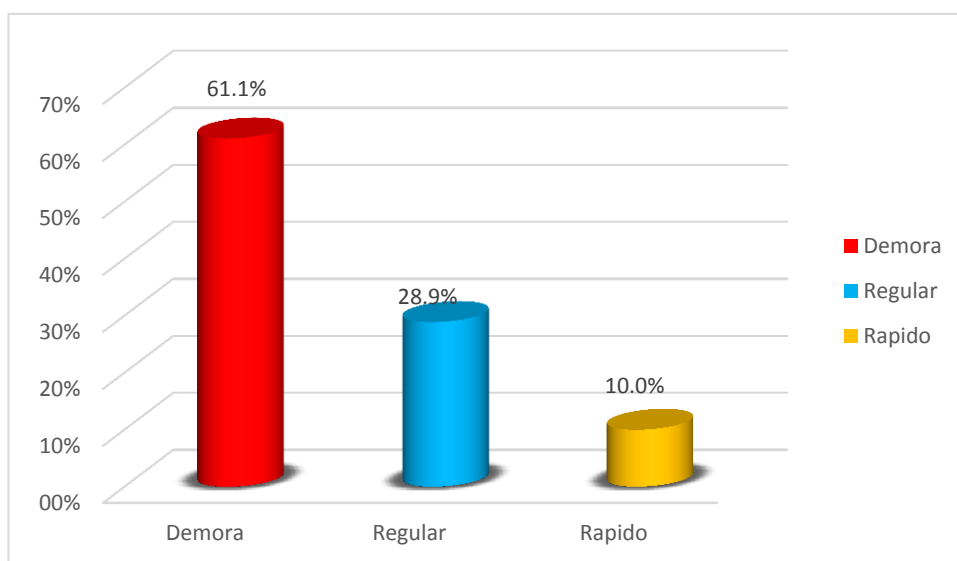
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSa)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 3, con relación a los trámites para recibir la atención obstétrica en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 61,1% de las usuarias percibe que demora los tramites; el 28,9% percibe que fue regular; finalmente solo el 10,0% percibieron que fue rápida.

GRÁFICO 3

**Trámites para recibir la atención obstétrica en el puesto de salud
Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.**



FUENTE: TABLA 3

TABLA 4

Tiempo de espera para la atención prenatal obstétrica en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.

¿En la consulta de hoy el tiempo que tuvo que esperar para ser atendida por la obstetra fue?	N°	%
Demora	107	56,4
Regular	66	34,7
Rápido	17	8,9
Total	190	100,0

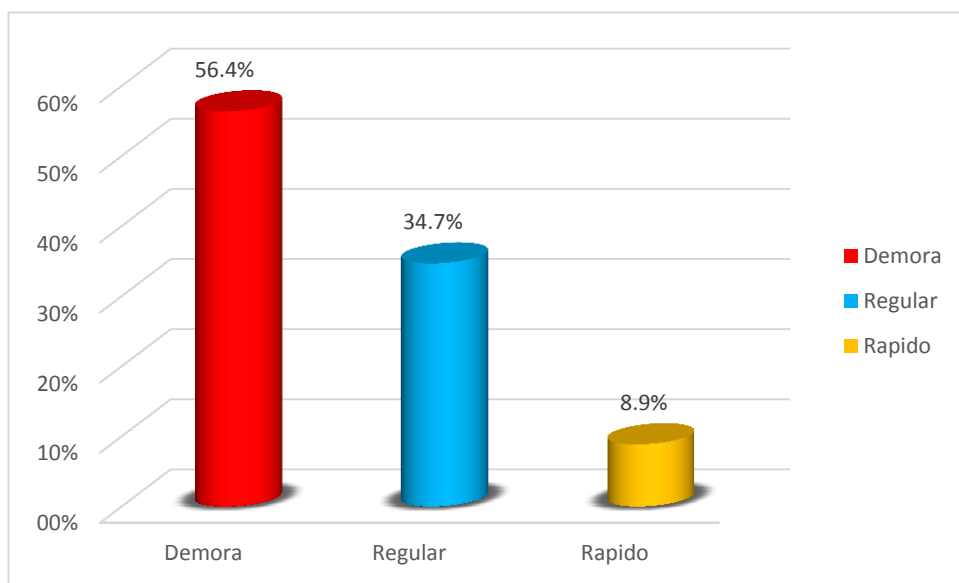
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSa)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 4, con relación al tiempo de espera para ser atendida por el obstetra en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 56,4% percibe que demora; el 34,7% percibe que fue regular, y solo un 8,9% percibieron que fue rápida la atención prenatal.

GRÁFICO 4

Tiempo de espera para la atención prenatal obstétrica en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.



FUENTE: TABLA 4

TABLA 5

Información sobre los signos de alarma y cuidados del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.

¿La información que le dio el personal sobre signos de alarma y cuidados en la consulta de hoy fue?	N°	%
Malo	2	1,1
Regular	8	4,2
Bueno	180	94,7
Total	190	100,0

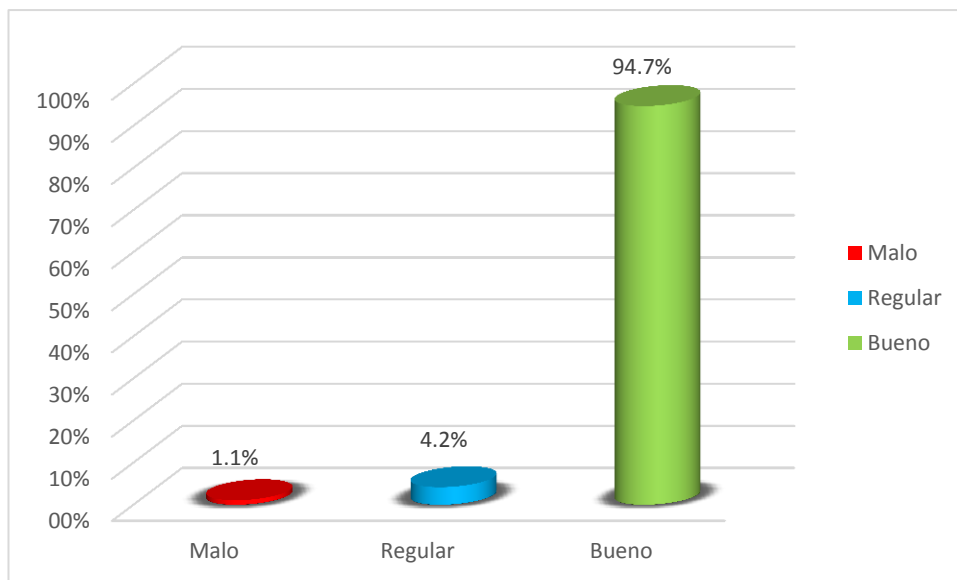
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSA)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 5, con relación a la información sobre los signos de alarma y cuidados del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 94,7% de las usuarias percibieron que fue bueno la información; mientras que el 4,2% percibieron que fue regular; finalmente solo el 1,1% percibieron que fue mala la información.

GRÁFICO 5

Información sobre los signos de alarma y cuidados del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.



FUENTE: TABLA 5

TABLA 6

Información de planificación familiar del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.

¿El personal de salud le brindo información sobre planificación familiar?	N°	%
No	22	11,6
Si	168	88,4
Total	190	100,0

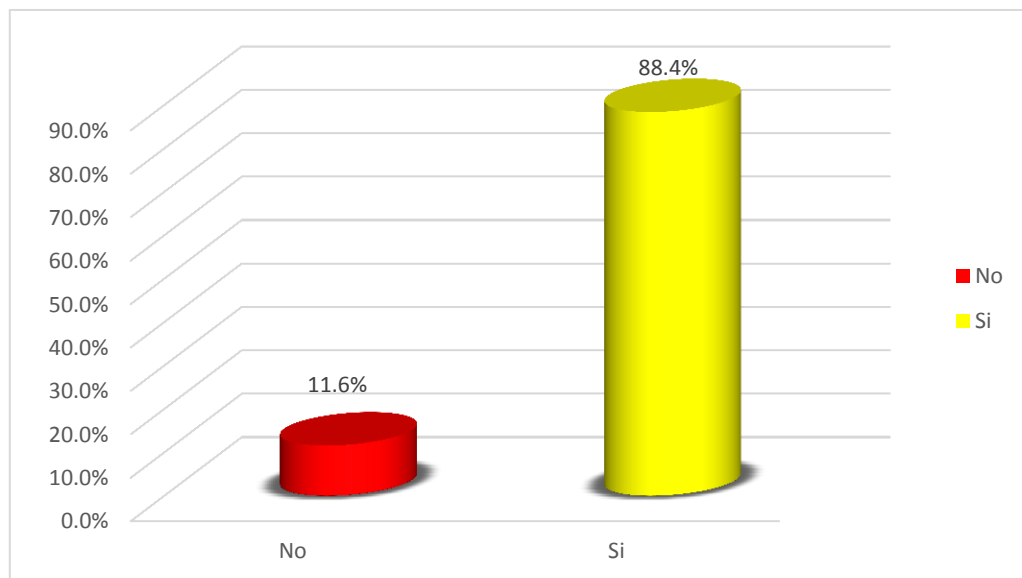
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSa)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 6, con relación a la Información brindada sobre planificación familiar por el personal de salud en la atención del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 88,4 % de las usuarias respondieron que Si les brindaron información; mientras que, el 11,6 % respondieron que NO les brindaron información sobre planificación familiar.

GRÁFICO 6

Información de planificación familiar del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.



FUENTE: TABLA 6

TABLA 7

Información de nutrición durante el embarazo del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.

¿El personal de salud le brindo información sobre nutrición en el embarazo?	N°	%
No	9	4,7
Si	181	95,3
Total	190	100,0

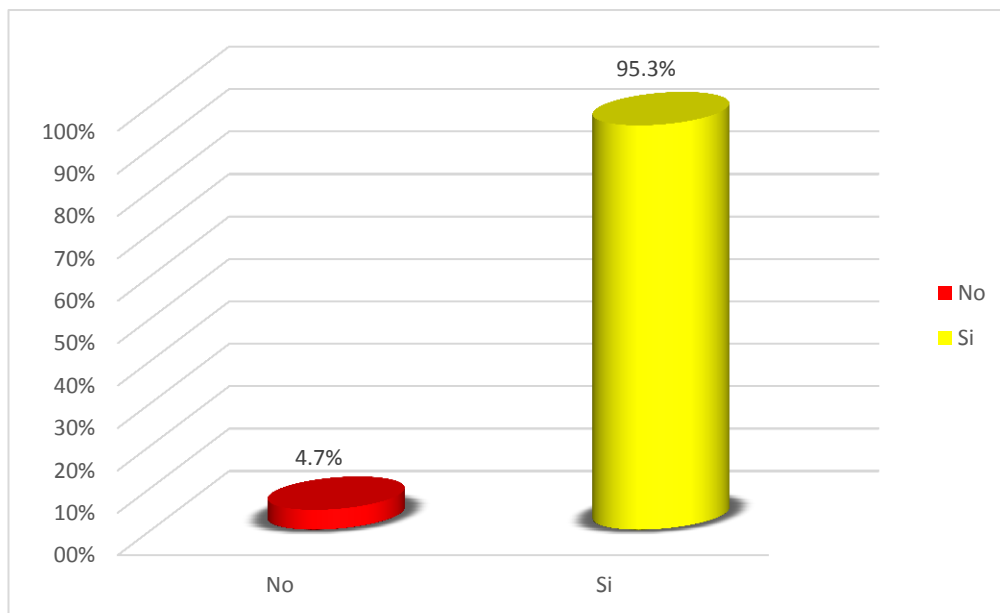
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSa)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 7, con relación a la información sobre nutrición en el embarazo que brinda el personal de salud, en el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 95,3% de las usuarias respondieron que SI les brindaron información; mientras que el 4,7% respondieron que el personal de salud NO les brindo información.

GRÁFICO 7

Información de nutrición durante el embarazo del control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.



FUENTE: TABLA 7

TABLA 8

**Trato recibido durante el control prenatal en el puesto de salud
Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.**

¿En la consulta de hoy el trato que usted recibió cómo fue?	N°	%
Regular	60	31,6
Bueno	130	68,4
Total	190	100,0

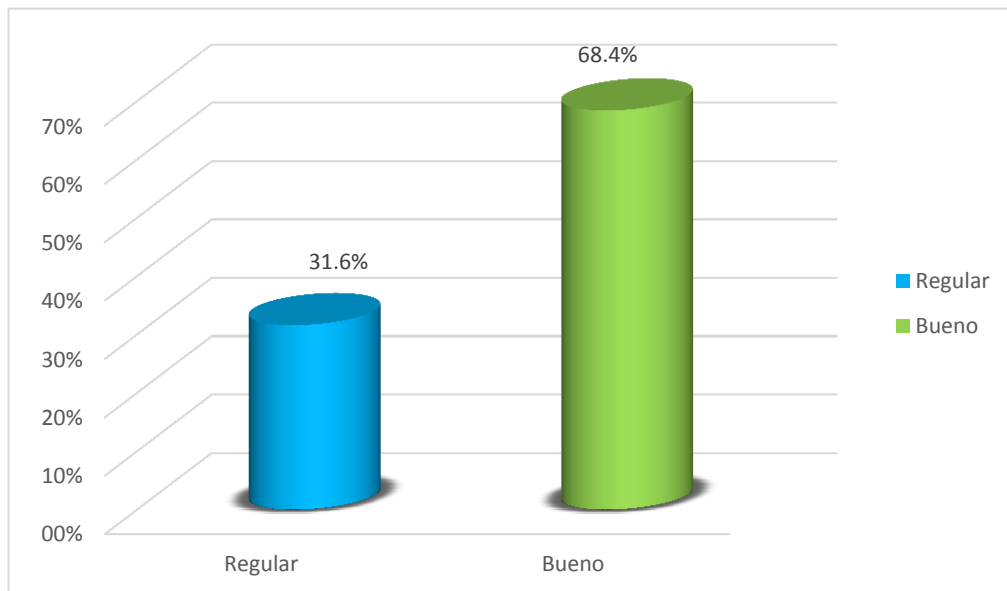
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSa)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 8, con relación al trato recibido durante la consulta en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 68,4% de las usuarias mencionan que el trato recibido fue bueno; el 31,6% mencionan que el trato recibido fue regular.

GRÁFICO 8

Trato recibido durante el control prenatal en el puesto de salud
Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.



FUENTE: TABLA 8

TABLA 9

Privacidad durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.

¿En la consulta de hoy, la privacidad que tuvo usted (entraba y salía personas) ¿cómo fue?	N°	%
Malo	2	1,1
Regular	24	12,9
Bueno	164	86,3
Total	190	100,0

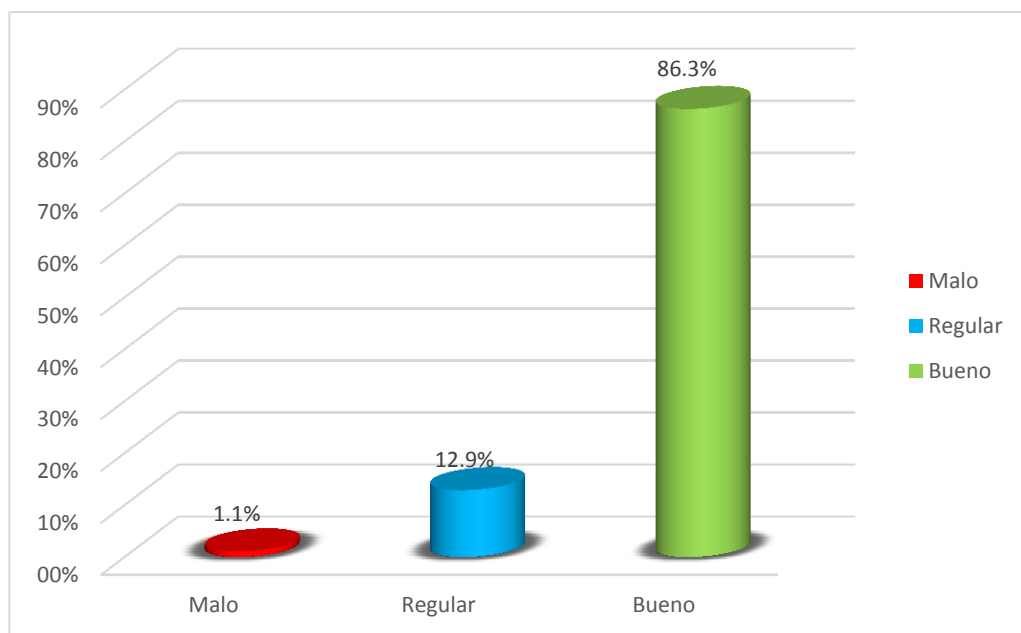
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSa)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 9, con relación a la privacidad durante la consulta en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 86,3% de las usuarias percibió que la privacidad fue buena; el 12,9% percibió que la privacidad fue regular; y solo el 1,1% percibió que la privacidad fue mala.

GRÁFICO 9

Privacidad durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.



FUENTE: TABLA 9

TABLA 10

Limpieza del consultorio durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.

¿Cómo considera usted la limpieza del consultorio?	N°	%
Malo	7	3,7
Regular	64	33,7
Bueno	119	62,6
Total	190	100,0

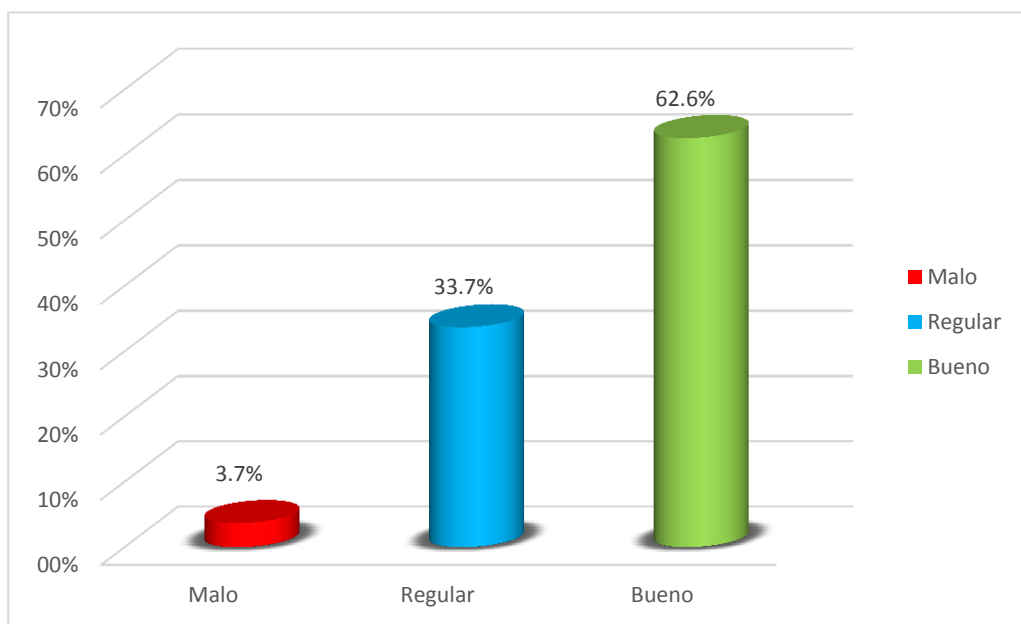
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSa)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 10, con relación a la limpieza del consultorio durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 62,6% de las usuarias percibió que la limpieza del consultorio fue buena; el 33,7% percibió que fue regular; y solo el 3,7% percibió que la limpieza del consultorio fue mala.

GRÁFICO 10

Limpieza del consultorio durante el control prenatal en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.



FUENTE: TABLA 10

TABLA 11

Limpeza de los servicios higiénicos en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.

¿Cómo considera usted la limpieza de los servicios higiénicos del establecimiento?	N°	%
Malo	74	38,9
Regular	88	46,3
Bueno	17	8,9
No Aplica	11	5,8
Total	190	100,0

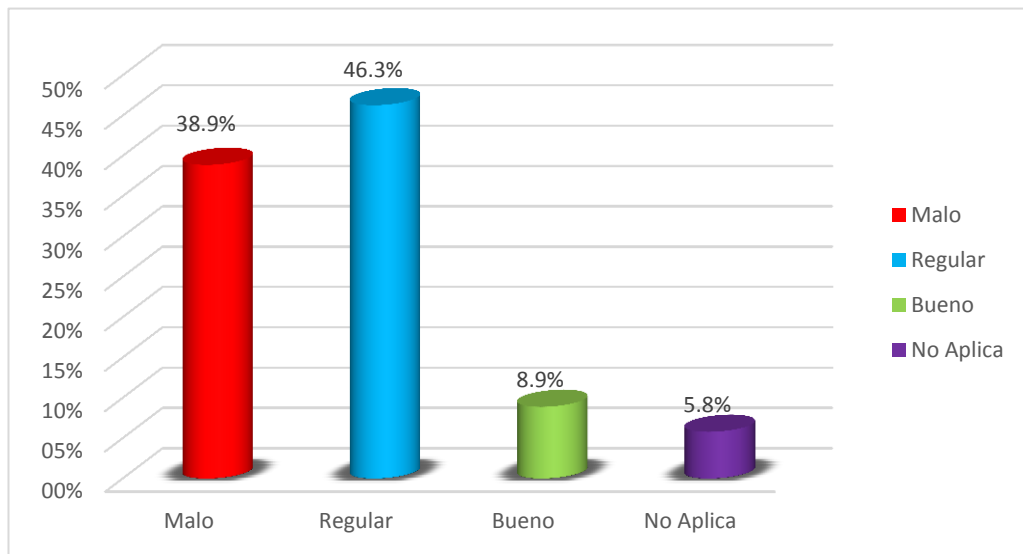
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSa)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 11, con relación a la limpieza de los servicios higiénicos en el puesto de salud Viñani. El 46,3% de las usuarias percibió que la limpieza de los servicios higiénicos del establecimiento es regular; el 38,9% de las usuarias percibieron que fue mala; solo el 8,9% percibieron que la limpieza de los servicios higiénicos fue buena; el 5,8% no entraron a los servicios higiénicos.

GRÁFICO 11

Limpieza de los servicios higiénicos en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.



FUENTE: TABLA 11

TABLA 12

**Servicio que brinda farmacia en el puesto de salud Viñani de Tacna,
durante el periodo enero – junio 2017**

¿Cómo considera usted el servicio que brinda farmacia del establecimiento?	N°	%
Malo	10	5,3
Regular	76	40,0
Bueno	100	52,6
No Aplica	4	2,1
Total	190	100,0

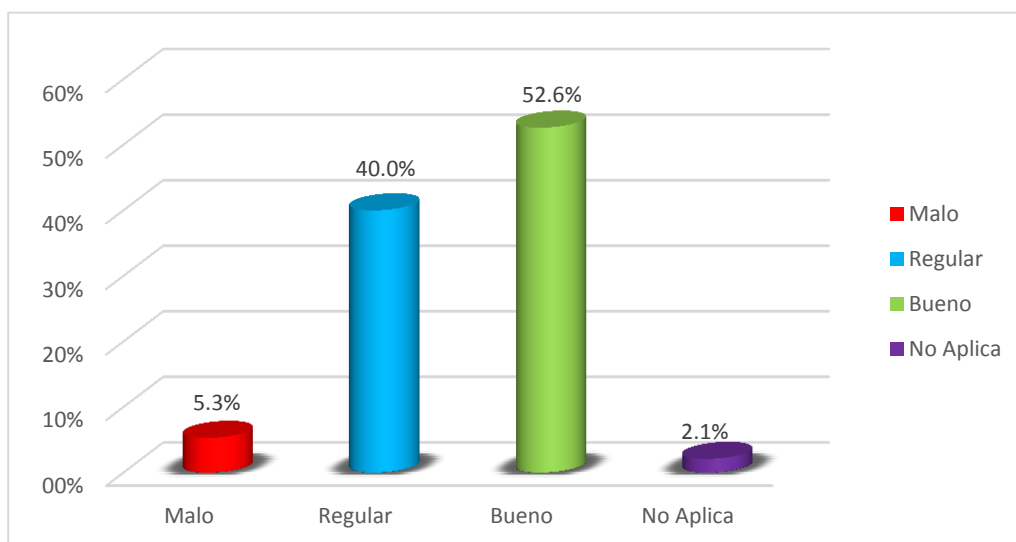
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSA)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 12, con relación al servicio que brinda farmacia en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 52,6% de las usuarias percibieron que el servicio que brinda farmacia es bueno; el 40,0% percibieron que fue regular; el 5,3% percibieron que fue malo; solo el 2,1% no fueron al servicio de farmacia.

GRÁFICO 12

Servicio que brinda farmacia en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero – junio 2017.



FUENTE: TABLA 12

TABLA 13

Atención del personal de laboratorio en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017.

¿Cómo considera usted la atención que brinda el personal de laboratorio?	N°	%
Regular	45	23,7
Bueno	138	72,6
No Aplica	7	3,7
Total	190	100,0

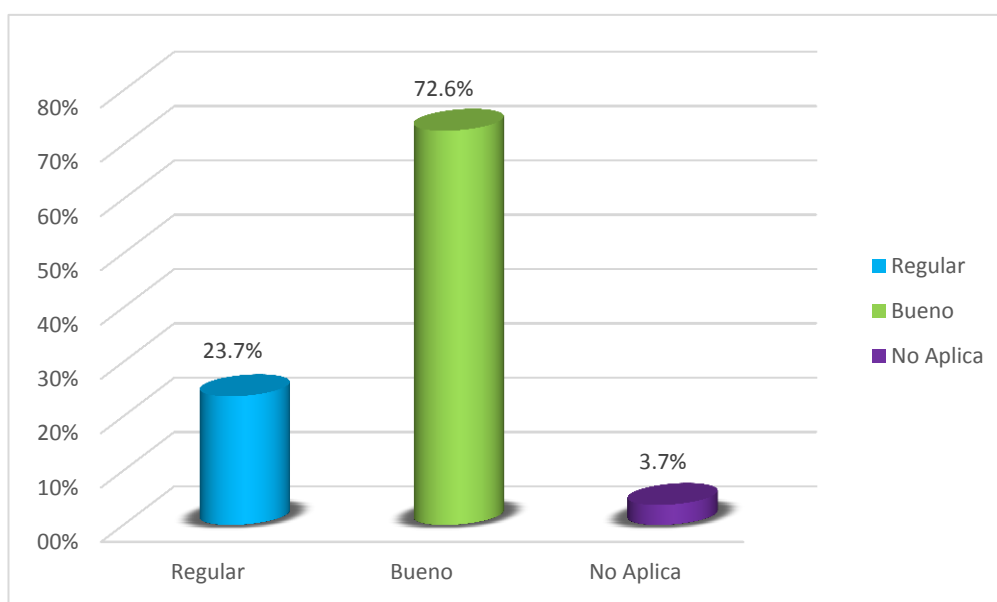
Fuente: Cuestionario de la atención prenatal (MINSA)

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 13, con relación a la atención que brinda el personal de laboratorio en el puesto de salud Viñani de Tacna. El 72,6% de las usuarias percibieron que la atención que brinda el personal de laboratorio es buena; el 23,7% de las usuarias percibieron que fue regular; finalmente solo el 2,1% no fueron al laboratorio.

GRÁFICO 13

Atención del personal de laboratorio en el puesto de salud Viñani de Tacna, durante el periodo enero - junio 2017



FUENTE: TABLA 13

DISCUSIÓN

La satisfacción del usuario es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud. Los usuarios pueden evaluar la calidad del servicio recibido, expresando su satisfacción o insatisfacción en aspectos específicos, o en todo el servicio. ⁽²⁸⁾

Partiendo de los hallazgos, veremos que con respecto a la percepción de la calidad de atención del control prenatal el 66,8% se encuentran satisfechas de las usuarias atendidas en el puesto de salud Viñani, mientras que a pesar de haberle prestado atención el 33,2% quedan insatisfechas.

Nuestra investigación guarda cierta relación con los resultados de Mayorga, A. (2012), en su estudio “Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la Empresa Social del Estado San Cristóbal, Bogotá”, realizado mediante la técnica de análisis de contenido a las entrevistas semiestructuradas de 12 gestantes adolescentes perciben de forma positiva el control prenatal.

Si bien es cierto las usuarias se encuentran satisfechas con la atención recibida aún hay un porcentaje alto de insatisfacción, lo adecuado sería

que ese porcentaje llegue a un 90% o 95% de usuarias satisfechas, por eso es importante evaluar constantemente la calidad del servicio basados en la opinión de las usuarias.

En otra investigación de Castillo, I. Villarreal, M. y Olivera, E. (2014), en su estudio “Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud pública y factores asociados” Los resultados fueron: el promedio de edad fue de 23 años el 53,7% (382); el 84% (598) manifestaron sentirse satisfechas con el servicio que recibieron. Concluyeron que la buena percepción de las usuarias, en relación con la interacción con el profesional que las atiende, es un factor determinante para estar satisfecha y puede favorecer la adherencia de estas al cuidado prenatal.

Con respecto a la percepción del tiempo de espera para recibir la atención obstétrica en el consultorio del puesto de salud Viñani se registra que el 56,4% percibe que demora el 34,7% considera que es regular y solo un 8,9% manifiesta que fue rápida la atención prenatal.

Al respecto nuestros resultados difieren con Chambe Vildoso, J. (2012). quien reporta que la percepción de las usuarias en relación al tiempo de espera utilizado para recibir los servicios de obstetricia es rápida solo el 40.0%.

Esto se debe a que son establecimientos de diferentes niveles de atención, podemos entender que las usuarias que se atienden en el puesto de salud Viñani lo hacen en un medio que no cuenta con una infraestructura moderna por eso urge la necesidad de que se construya una nueva infraestructura, además implementar un sistema de entrega de citas.

Con respecto a la información se observa que al 95,3% le brindaron información sobre nutrición; al 88,4% le brindaron información sobre planificación familiar y al 94,7% le brindaron información sobre signos de alarma.

Nuestros resultados coinciden con Vásquez, K. y Hernández, M. quien reportó que al 93,6% les brindaron información sobre nutrición en el embarazo; al 68,2% información sobre planificación familiar; y al 65,0% información sobre signos de alarma del embarazo.

Si bien es cierto a la mayoría se les brindo información, en ambos estudios, sería conveniente saber la evaluación nutricional si corresponde a una población saludable, además de saber si hay anemia en el embarazo, cuantas parejas han sido protegidas, si vemos buen porcentaje

de información también debe de ver un cambio en mi población por eso es importante la retroalimentación.

Con respecto al trato que recibieron durante la atención prenatal, se observa que para el 68,4% el trato recibido fue bueno y para el 31,6% el trato fue regular.

Al respecto nuestros resultados coinciden con Chambe Vildoso, J. quien reportó que las usuarias que acudieron al control prenatal recibieron un buen trato 82,0% mientras que el 18% el trato recibido fue regular.

Aun se ve un dato alto un 31,6% de las usuarias percibe que fue regular el trato que se les brindo es necesario mejorar en este aspecto porque puede haber deserción a los servicios de obstetricia, la experiencia de cada usuaria nos demuestra que un buen trato repercute favorablemente en la respuesta frente a una situación de atención de la salud, tener en cuenta los cinco pasos de la consejería.

Con respecto a la privacidad brindada durante la consulta en la atención prenatal. Se observa que el 86,3% percibió que la privacidad fue buena, para el 12,9% fue regular y para el 1,1% fue mala.

Al respecto nuestros resultados difieren con Vásquez, k. y Hernández, M. quien reportó que al 62,4% la privacidad brindada fue regular.

Nuestro estudio demuestra que al ser un puesto de salud las usuarias sienten seguridad por ende logra inspirar confianza y así se logra una buena relación obstetra – paciente, en cambio en el otro estudio encontrado fue regular ya que el establecimiento de salud no contaba con la infraestructura y distribución adecuada para brindar una atención de calidad.

Con respecto a la limpieza del consultorio obstétrico durante la atención prenatal se observa que el 62,6% percibió que la limpieza fue buena, para el 33,7% considera que fue malo, con respecto a la limpieza de los servicios higiénicos del puesto de salud Viñani se observa que el 38,9% percibieron que la limpieza fue mala, el 46,3% fue regular y tan solo el 8,9% considera que fue buena y el 5,8% no entraron a los servicios higiénicos.

Nuestros resultados coinciden con Chambe Vildoso, J. quien reportó que la percepción del usuario en la limpieza del consultorio obstétrico fue buena un 80,10%. Sin embargo, difiere con nuestros resultados, en su reporte sobre percepción del usuario en la limpieza de los servicios

higiénicos del establecimiento en el centro de salud Jorge Chávez es bueno.

Esto se explica a que el puesto de salud de estudio no cuenta con una infraestructura moderna además que hay una mayor demanda de pacientes ya que el puesto de salud es muy pequeño para cubrir a toda una población que día a día se van incrementando.

Con respecto a la disponibilidad se observa que el servicio que brinda farmacia es percibido como bueno 52,6% a regular 40,0%, malo el 5,3% y no fueron a farmacia tan solo el 2,1%. Mientras que el servicio que brinda laboratorio clínico es percibido como regular 23,7% a buena el 72,6% mientras que el 3,7% no fueron a laboratorio.

Nuestros resultados difieren con Vásquez, K. y Hernández, M. quien reportó que el servicio que brinda farmacia es percibido como malo 58,0% mientras que el servicio que brinda laboratorio clínico es percibido como regular un 56,1%.

Estas diferencias manifiestas posiblemente se deban a diferencia de la demanda de servicios, sin embargo, a pesar de ser un puesto de salud logra satisfacer a los usuarios, pero urge la necesidad de que el puesto de salud Viñani cambie de categorización y que la calidad valla de la mano con la interculturalidad.

CONCLUSIONES

- 1.- El nivel de satisfacción de la usuaria externa con respecto a la atención del control prenatal están satisfechas el 66,8%.
- 2.- El 56,4% percibe que el tiempo de espera para recibir los servicios de obstetricia demora; el 34,7% regular y solo el 8,9% es rápido.
- 3.- El 94,7% percibe como bueno; el 4,2% percibe como regular sobre la información de signos de alarma; al 88,4% se les dio información sobre planificación familiar mientras que al 11,6% (NO); al 95,3% sobre nutrición en el embarazo y al 4,7% (NO).
- 4.- El 68,4% percibe que el trato recibido fue bueno; el 31,6% percibe que es regular.
- 5.- El 86,3% percibió que la privacidad durante la consulta fue buena; el 12,9% percibe de forma regular y solo el 1,1% percibe como malo.
- 6.- El 62,6% percibió que la limpieza del consultorio fue buena; mientras que el 46,3% percibió que la limpieza de los servicios higiénicos fue regular.
- 7.- El 52,6% percibió que el servicio que brinda farmacia es bueno mientras que el 40,0% percibe de forma regular; el 72,6% percibió que la atención que brinda el personal de laboratorio es buena y solo el 23,7% percibe de forma regular.

RECOMENDACIONES

1. Al personal del servicio de obstetricia implementar un sistema de entrega de citas y reevaluar la calidad de atención del control prenatal y enfocar un plan de mejora para la alta incidencia (33.2%) de usuarias aun insatisfechas.
2. Al gerente del establecimiento mejorar el mantenimiento de los servicios higiénicos tanto de varones como de mujeres, además implementar útiles de aseo como papel higiénico, jabón etc. y aperturar más servicios higiénicos al público.
3. Al personal Obstetra que labora en la estrategia de Atención Preventivo Promocional, aprovechar el tiempo que esperan los usuarios para consejería, educación sanitaria o información en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Naciones Unidas. Indicadores: Objetivos de desarrollo del milenio, informe 2013 (fecha de acceso 28-05-17) URL disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap013.pdf
- 2.- Mayorga Palacios, Andrea. Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la E.S.E san Cristóbal, Bogotá 2012. Universidad nacional de Colombia, facultad de medicina, departamento de salud pública.
- 3.- MINSA. Indicadores de resultados de los programas presupuestales primer semestre 2016. Perú – 2016. URL disponible en: http://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/PPR_2016-I.pdf
- 4.- MINSA. Lineamientos y medidas de reforma del sector salud. Consejo nacional de salud. Perú – 2013. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/reforma/documentos/documentoreforma11122013.pdf>
- 5.- MINSA. Situación epidemiológica de la muerte materna en el Perú. 2015; 25 (4): 66 – 74.

6.- Dirección Regional de Salud Tacna. Oficina de informática, telecomunicaciones y estadística. Boletín Estadístico. Disponible en: http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/estadistica/Boletin_Estadistico_2016.pdf

7.- Noguera, M. y Dueñas, C. Evaluación de la calidad de la atención del programa de control prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el centro de salud suroccidente de la ese Popayán enero de 2011 – junio de 2011. Universidad EAN – Universidad del Cauca facultad de posgrados especialización en auditoria y garantía de calidad en salud Popayán

8.- Castillo, I. Villarreal, M. y Olivera, E. Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud pública y factores asociados tesis para optar el grado de Magister en Obstetricia de la Universidad de Cartagena, Colombia. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a10.pdf>

9.- Vásquez, K. y Hernández, M. Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el hospital II-1 Moyobamba julio-octubre, 2015 Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - Perú Disponible en: http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/1007/1/Karen%20Elizabeth%20V%C3%A1squez%20Rodr%C3%ADguez_Madeleyne%20Hern%C3%A1ndez%20Ram%C3%ADrez.pdf

10.- Jiménez, L. y Salazar, V. Calidad de atención según expectativas y percepciones de la gestante durante la atención prenatal en los consultorios externos de obstetricia del hospital II Es salud – Tarapoto periodo enero – mayo 2015. Universidad Nacional de San Martín Disponible en: http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/1011/1/Lugarda%20Jim%C3%A9nez%20L%C3%B3pez_Violeta%20Salazar%20Medina.pdf

11.- Chambe Vildoso, Jennifer. Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el centro de salud Jorge Chávez y centro de salud nuevo milenio de puerto Maldonado, en el año 2012 Tesis para Optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

12.- Tejada Cruz, Karla Flor. Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue Tacna - 2012. Tesis para Optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

13.- Chávez Patilongo, Melina. Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, trabajo de grado (Gestión de la calidad Modulo II). Lima. Editorial del Minsa; 1999.

14.- Gomes, María Angelica. IX Conferencia Nacional e Internacional de calidad en salud (diapositiva) Perú: 2013. Disponible en:http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/ix_conferencia/26sep/Calidad_y_Humanizacion%20%20Dra%20Gomez%20OPS.pdf.

15.- Shaw, C. La calidad asistencial en la unión europea. Cap. 3 (fecha de acceso: 08-12-2016) Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/informeAnualSNS/docs/2005/Cap3CalidadAsistencialEuropa.pdf>

16.- MINSA. Resolución Ministerial N.º 827-2013. Norma Técnica: "Atención integral de salud materna". Perú - 2013.

17.- MINSA. Tutorial de comunicación interpersonal para la calidad de atención y satisfacción de la usuaria. Perú. Proyecto 2011.

18.- MINSA. Resolución Ministerial N.º 536-2005. Norma Técnica: "Planificación Familiar". Perú - 2005.

19.- Valverde, C. Percepción sobre la calidad de atención por parte de los usuarios externos en el servicio de Emergencia de niños del hospital Fernando Vélez Paiz. Agosto – noviembre 2008. Managua. 2009. Trabajo de grado (especialista en pediatría). Universidad nacional autónoma de Nicaragua. Facultad de ciencias médicas.

20.- MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva. Perú - 2005.

21.- Aguilera, S. y Col. Control Prenatal. Rev. Med. Clin. condes. 2014; 25(6) Pag. 880-886. (fecha de acceso: 08-12-2016). Disponible en: file:///C:/Users/VICTOR/Downloads/S0716864014706340_S300_es.pdf

22.- Andrade, V. Martínez, C. y Saco, S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital de apoyo N.º 1 - Minsa - cusco de noviembre de 1999 a enero del 2000. Rev. Situa 2000; Año. 8(16): 17-25.

23.- Zapata, C. Satisfacción del Usuario. (fecha de acceso: 08-12-2016). URL. Disponible en: http://sschiloe.redsalud.gov.cl/url/page/ssalud/sschiloe/g_participacion_ciudadana/satisfaccion_del_usuario.html

24.- Casini, S. Gustavo, A. Sainz, L. Hertz, M. y Andina, E. Guía del control prenatal embarazo normal. Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sarda 2002.21.51-62.

25.- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. 3^{ra} ed. México: McGraw - Hill; c2003. 705 p.

26.- Fernández Hatre, Alfonzo. Manual y procedimientos de un sistema de calidad. Instituto de fomento regional, 2002. Pag. (4) URL disponible en: http://www.apmarin.com/download/691_cal1.pdf

27.- MINSA. Resolución Ministerial N.º 142-2007. Documento Técnico: "Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales". Perú - 2007.

28.- Castro, M. Cruzada nacional por la calidad en salud: una mirada sociológica. Revista de El Colegio de Sonora 2012; 16(30). Región y Sociedad/XVI/Vol. N°30. ISSN 0188-7408 18/05/17 11:26 am. <http://lanic.utexas.edu/project/etext/colson/30/2carmen.pdf>

ANEXOS

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido informada/o de los beneficios de esta investigación para mí, de carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través de la investigadora Sra. (Srta.)

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia en mis cuidados médicos. Por lo tanto, doy libremente mi conformidad a participar.

.....Firma del paciente

ANEXO III

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

P.S VIÑANI



CATEGORÍA I-2

RESEÑA HISTÓRICA

El Puesto de Salud Viñani se encuentra ubicado en el extremo sur de Tacna específicamente en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, a una altitud de 540 msnm. La población de Viñani comienza a poblarse el 15 de julio de 2001 con la asociación "Ciudad de Paz" a partir de allí hacía adelante según numerosas asociaciones que hasta la fecha suman cerca de 80 asociaciones de vivienda. La Dirección de Salud en coordinación con la Dirección de Servicios Periféricos y el Centro de Salud San Francisco envió una brigada con el objetivo de atención

preventivo – promocional y asistencial. El 10 de junio del 2002 se inició la instalación del Puesto de Salud de Viñani con tres carpas de lona en la Asociación de Viviendas Paseo de los Héroes por 4 meses y durante el mes de octubre en coordinación con ORDESUR, se logró la construcción de un módulo prefabricado con 7 ambientes.

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

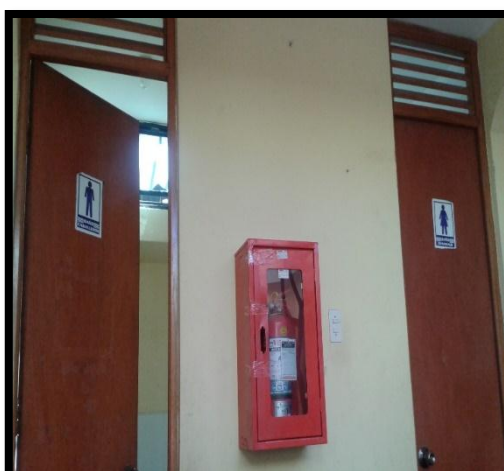
Prolongado tiempo de espera para realizar los trámites.



Prolongado tiempo de espera para recibir la atención.



Falta de limpieza y mantenimiento en los servicios higiénicos.



PROPUESTAS DE SOLUCIÓN

1.- Prolongado tiempo de espera

Solución:

Reorganizando el proceso de entrega de citas:

- Implementar un sistema de entrega de citas
- Programando la fecha, día y hora de atención.

Reorganizando el servicio de triaje

- Ser más eficientes que el personal de salud este motivado, preparado y se comprometa de brindar una atención de calidad.

Mediante la implementación de un nuevo sistema de entrega de citas el usuario puede llegar el día y la hora que se le está programando sin tener que esperar largo tiempo haciendo colas desde muy temprano, además incrementaría la satisfacción de los usuarios mediante este nuevo sistema. En el servicio de triaje es necesario que el personal de salud se sienta motivado y se comprometa a brindar una atención de calidad.

2.- Falta de limpieza en los servicios higiénicos del establecimiento

Solución:

- Diseñar gigantografías, posters educativos y/o informativos
- Mantenimiento de los servicios higiénicos
- Implementar tachos de basura

Para mantener limpios los servicios higiénicos es necesario educar mediante posters, afiches sobre el cuidado del agua etc. A su vez es necesario el mantenimiento de los servicios higiénicos ya que el establecimiento cuenta con solo dos baños de las cuales el baño de mujeres se encuentra inhabilitado, los pacientes reflejan su malestar sobre todo en los días de mayores afluencias de usuarios donde incluso tienen que hacer colas.

ANEXO IV

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL POR LA USUARIA EXTERNA EN EL PUESTO DE SALUD VIÑANI DE TACNA, EN EL AÑO 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO
<p>Con el presente estudio pretendemos poner en evidencia sobre: Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el puesto de salud Viñani de Tacna, en el año 2017.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el puesto de salud Viñani de Tacna, en el año 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS: -Describir la percepción de las usuarias con respecto al tiempo de espera utilizado para recibir los servicios de obstetricia. -Describir si le brindaron información sobre los cuidados prenatales, signos de alarma, planificación familiar y nutrición durante el embarazo. -Identificar la percepción del usuario en el trato que recibieron por el servicio de obstetricia en la consulta. -Identificar la privacidad de la usuaria durante la consulta obstétrica. -Identificar la percepción del usuario en la limpieza del consultorio obstétrico y los servicios higiénicos del establecimiento. -Describir la percepción del usuario en la atención del servicio de farmacia y laboratorio.</p>	<p>Variable Percepción de la calidad de atención del control prenatal.</p> <p>Variables intervinientes Edad Nivel de instrucción Estado civil</p>	<p>Tipo La investigación es de tipo descriptiva, prospectivo y de corte transversal.</p> <p>Diseño La investigación es no experimental, cuantitativa.</p>	<p>Método Se solicitó la autorización de la gerencia del puesto de salud Viñani de Tacna, para que nos brinde las facilidades para encuestar a las usuarias.</p> <p>Técnica La aplicación de la encuesta estuvo a cargo por el investigador ajeno al establecimiento de salud donde se informó que es totalmente anónima y es libre de elegir la opción que ella crea que es la correcta.</p>	<p>Población La población está conformada por todas las gestantes programadas para el año 2017 que acudieron al control prenatal.</p> <p>Muestra Es no probabilístico y se seleccionó a 190 usuarias por conveniencia.</p> <p>Criterios de inclusión: Mujeres gestantes y púérperas atendidas en el puesto de salud Viñani de Tacna, enero-junio 2017.</p>

