Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE SALUD A GESTANTES DURANTE EL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C DE SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

CEVALLOS MORENO SAIRA PAOLA

ASESORA

MSC. SARA VASQUEZ M.

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presidente tribunal de Graduación

Lector 2

Director de Escuela

Director de Tesis

Esmeraldas, ……..2018

AUTORIA

Yo, SAIRA PAOLA CEVALLOS MORENO, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE

_____

SAIRA CEVALLOS MORENO

0803825132

AGRADECIMIENTO

Mi eterna gratitud a Dios, por brindarme las riendas necesarias para alcanzar este anhelado objetivo.

A mis padres por brindarme su apoyo y afecto incondicional, y me forjaron como la persona que soy, muchos de mis logros se los debo a ellos.

Pontificia Universidad Católica de Esmeraldas y las autoridades y docentes que conforman la "Escuela de Enfermería" por sus esfuerzos y conocimientos impartidos, que será de gran ayuda en mi carrera profesional.

La autora.

DEDICATORIA

Lleno de regocijo amor y esperanza dedico este proyecto a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante.

Es para mí una gran satisfacción poder dedicarles a mis padres Cevallos Delker y Moreno Nubia, que con mucho esfuerzo, esmero y paciencia hicieron que esta meta se lleve a cabo.

A mi hijo Tiago Vera Cevallos por su paciencia y amor, meses enteros lejos de él valió la pena.

Amigos y familiares que pusieron su granito de arena, me dieron voz de aliento y me motivaron a no devastar.

INDICE

TESIS DE GRADO i
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ii
AUTORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
DEDICATORIA v
INDICE vi
LISTA DE TABLAS viii
RESUMEN ix
ABSTRACT x
INTRODUCCIÓN 12
Presentación del tema de investigación 12
Planteamiento del problema 12
Justificación 14
Objetivos 14
Objetivo General 14
Objetivos Específicos 14
CAPITULO I 15
MARCO TEORICO 15
1.1 Bases teóricas científicas 15
1.2 Antecedentes 19
1.3 Marco legal 21
CAPITULO II 22
MATERIAL Y MÉTODOS 22
2.1 Tipo de estudio 22
2.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables 22
2.3 Métodos 23
2.4 Técnicas e instrumentos 23
2.5 Análisis de datos 24
2.6 Normas éticas 24
CAPITULO III 25
RESULTADOS 25

CAPITULO IV 30
DISCUSIÓN 30
CAPITULO V 33
CONCLUSIONES 33
CAPITULO VI 34
RECOMENDACIONES 34
REFERENCIAS 35
ANEXOS 39
ANEXO 1 Operacionalización de variables 40
ANEXO 2 Instrumento 41
ANEXO 3 Consentimiento informado 43

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Datos generales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael 25
Tabla 2 Calidad de la atención según la dimensión elementos tangibles desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael 26
Tabla 3 Calidad de la atención según la dimensión empatía desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael.....27
Tabla 4 Calidad de la atención según la dimensión confiabilidad desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael.....27
Tabla 5 Calidad de la atención según la dimensión capacidad de respuesta desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael 28
Tabla 6 Calidad de la atención prenatal a gestantes según la dimensión seguridad desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael 29
Tabla 7 Tiempo de espera en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C "San Rafael". 29

RESUMEN

Se realizó una investigación de tipo descriptivo, transversal; cuyo objetivo es determinar la calidad de atención que brinda el personal de salud a las gestantes durante el control prenatal en el centro de salud tipo C de San Rafael de la ciudad de Esmeraldas, donde se aplicó una encuesta a las usuarias gestantes. La muestra estuvo constituida por 55 gestantes, en edades de 18 a 35 años; se aplicó un cuestionario adaptado a SERVQUAL (Service of quality). Se resumió la información en tablas de distribución con valores absolutos y relativos, analizando los resultados. Al evaluar el conjunto de actividades que realizan los profesionales de salud, capacitados en la atención prenatal, bajo cinco dimensiones de la calidad que son: confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles; obteniendo como resultados de la atención de calidad del personal sanitario hacia las gestantes en la dimensión elementos tangibles se consideró como bueno el 80%, regular 38.2%, y solamente 1.7% refiere que la atención es mala; mientras los resultados de la dimensión empatía proyectan el 52.4% como buena, el 40.3% regular y el 7.3% mala; seguido de la dimensión capacidad de respuesta como buena con 65%, 31.3% como regular y 3.7% como mala; por lo tanto la dimensión seguridad refleja como buena un 69.1%, seguido de regular como 29.1% y mala con 1.8% ; finalmente la dimensión Confiabilidad se encuentra por debajo del 50% en comparación de las otras dimensiones, considerando como buena un 49.1%, regular un 43.6 y 7.3% mala; lo conlleva a concluir que hay grandes debilidades en la atención sanitaria.

Palabras Claves: gestantes, control prenatal, personal de salud, calidad, elementos tangibles

ABSTRACT

A descriptive, cross-sectional investigation was carried out; where a survey was applied to pregnant users to determine the quality of care provided by health personnel during prenatal care at the San Rafael type C health center in the city of Esmeraldas. The sample consisted of 55 pregnant women, aged between 18 and 35 years; in whom a SERVQUAL questionnaire (Service of quality) modified for the effect was applied, with multiple options applying a Likert scale. The information was summarized in distribution tables with absolute and relative values and the results were analyzed. When evaluating the set of activities carried out by health professionals, trained in prenatal care, under the five dimensions of quality that are: reliability, safety, responsiveness, empathy and tangible elements, the following conclusion is reached: the result of quality care of health personnel towards pregnant women in the dimension of empathy is below 50% compared to the other dimensions that are above 53% and up to 65% considering as good with a 49.1%, followed by regular with 43.6% and classified as poor by 7.3%, which leads us to deduce that it is not excellent as expected, but if it is appropriate and timely as estimated.

Keywords: pregnant women, prenatal control, health personnel, quality, tangible elements

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

El sistema de salud a nivel mundial y nacional va mejorando en cuanto a la atención de calidad de los usuarios y como muestra de ello se evidencian mejorías en los indicadores de salud, siendo uno de los pilares la calidad de atención que ha tomado mayor relevancia en las últimas décadas. Por tanto, si existe ausencia de calidad de la atención en los establecimientos de salud se manifestarían múltiples cuestionamientos en cuanto a: prestación de servicios, atención integral de salud, atención eficaz y eficiente por talento humano, quejas médicas, insatisfacción por parte de los usuarios y de los profesionales sanitarios, afectación de la credibilidad de los servicios de sanitario y en casos graves, pérdidas humanas.

El interés por medir la calidad percibida en la atención de salud desde los usuarios va cada día en aumento. Este concepto adquiere nuevas definiciones en la actualidad y se observa que en países desarrollados el punto de vista de los pacientes respecto de este tema ha contribuido en los procesos de la gestión sanitaria actuando en concordancia con un modelo de calidad total. La preocupación de la calidad asistencial va más allá de las exigencias propias del prestador de salud en relación al cumplimiento de estándares de calidad, porque el paciente evalúa la calidad de la atención de salud no sólo valorando el resultado final (si se cura o no), sino también en función de sus necesidades, expectativas y experiencias (Borré, 2013).

Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2015, unas 303 000 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo. La atención sanitaria de calidad durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de esas muertes; sin embargo, a nivel mundial solo el 64% reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo de su embarazo. El cuidado del embarazo en forma temprana, periódica e integral disminuye sustancialmente el riesgo de complicaciones y muertes tanto materna como perinatal;

propicia además una adecuada atención del parto y por otro lado, asegura condiciones favorables de salud para las madres y sus hijos/as en los períodos inmediatamente posteriores al nacimiento y disminuye la incidencia de discapacidad de causa congénita (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Anualmente mueren 500 mil mujeres por causas relacionadas al embarazo, parto o puerperio, 22 mil de las cuales se encuentran en América Latina. Estos valores son correlacionales a la prestación inadecuada de los servicios básicos de salud necesarios para estas mujeres. Condiciones de pobre higiene, poca preparación del personal, la falta de empleo y conocimiento de normas y protocolos son algunas de las causas de la alta tasa de morbi-mortalidad materna a nivel global (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

En Ecuador la razón de mortalidad materna para el año 2015 fue de 150 muy por debajo de la razón de muerte materna del año 2010 que fue de 220,8, esto nos hace pensar que el fortalecimiento de las políticas de salud pública en cuanto a la calidad de atención prenatal podría estar influyendo en los principales indicadores de salud de nuestro país (INEC, 2017).

El centro de Salud Tipo C de San Rafael de la ciudad de Esmeraldas no está exenta de los riesgos de complicaciones que podrían sufrir las gestantes por falta de la calidad de atención por parte del personal de salud, ya que la mayoría de los ingresos hospitalarios por complicaciones en gestantes tienen menos de cinco controles en todo el embarazo, no solo en las unidades locales sino también a nivel de otros distritos. Tomando en cuenta que la asistencia de los usuarios a la unidad de salud excede la expectativa de la planificación diaria y puede verse afectado la atención prenatal donde en muchas visitas domiciliarias las respuestas directas del porque no asistieron al control prenatal son principalmente por la demora y frustración de espera por una atención médica.

Por todo lo expuesto, podemos afirmar que la calidad de la atención prenatal requiere principal atención porque es un problema que afecta directamente a nuestra realidad sanitaria, sobre todo a la salud materno infantil, planteándose la siguiente pregunta como problema de investigación: ¿Cuál es la calidad de la atención que brinda el personal de la

salud a gestantes desde la perspectiva del control prenatal en el Centro de salud San Rafael de la ciudad de Esmeraldas?.

Justificación

Las usuarias que reciben atención de salud en la unidad Tipo C de San Rafael no están exentas de esta interrogante, lo que hace pensar que realizar esta investigación fue importante, porque permitió conocer la calidad de atención que reciben las gestantes en la unidad de salud en estudio, desde una visión más amplia, aportando a la sociedad con datos que servirán para implementar medidas que mejoren esta situación.

De tal modo que permitirá tener en cuenta pautas y consideraciones a futuro, con el fin de tener siempre presente el nivel de salud, el nivel de calidad de atención y por lo tanto la satisfacción del paciente y acotando que cada vez tenemos un usuario más exigente y más informado con el que hay que actuar con equidad, ética y profesionalismo.

Así mismo, aportará como sustento teórico a futuros profesionales que quieran emprender en el estudio de esta problemática, que debe ser estudiada a profundidad, con la finalidad de mejorar la atención a este grupo vulnerable de la población, que según la Constitución del país tiene derecho a ser atendida de forma holística.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la calidad de atención que brinda el personal de salud a las gestantes durante el control prenatal en el centro de salud tipo C de San Rafael de la ciudad de Esmeraldas.

Objetivos Específicos

- ✓ Describir la calidad de la atención a las gestantes en relación a los elementos tangibles del centro de salud.
- ✓ Identificar la calidad de la atención a las gestantes en relación a la empatía del personal de salud.

- ✓ Determinar la calidad de la atención a las gestantes en relación a la confiabilidad y capacidad de respuesta.
- ✓ Describir la seguridad en la calidad de la atención a las gestantes.

CAPITULO I
MARCO TEORICO

1.1 Bases teóricas científicas

La Organización Mundial para la Salud (OMS), considera que el cuidado materno es una prioridad que forma parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados del embarazo y prevenir la mortalidad materna y perinatal, sin embargo, no todas las mujeres acceden al control prenatal principalmente por factores socioculturales como también no cumplen con la periodicidad de asistencia al mismo (USAID, 2018)

La vigilancia de la calidad de la atención prenatal permite mejora en los servicios que se brinda a las gestantes para que cumplan sus objetivos, los cuales son identificar los factores de riesgo, evaluar el bienestar materno-fetal y educar a las gestantes durante todo su embarazo en beneficio de su salud y la del niño por nacer (Sevillano, 2018).

La calidad en el Control Prenatal según la Organización Mundial de la Salud considera que el cuidado materno es una prioridad. “Que forma parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados del embarazo” y prevenir la mortalidad materna y perinatal sin embargo no todas las mujeres acceden al control prenatal y algunas logran la adherencia a las recomendaciones, ni cumplir con la periodicidad de asistencia al mismo (Ponce, 2013).

La atención adecuada al usuario es parte del tratamiento. Aquella atención que se espera proporcionar al usuario al máximo y proporcionarle un completo bienestar ganado así satisfacción para el usuario”. (Donabedian,2018). Por lo tanto, el profesional de la salud está considerado como el pilar más importante en la solución de la afección del paciente. (Cabrera, 2018).

El control de salud de las gestantes, como parte de la atención al usuario, está enfocado en una adecuada planificación de talento humano de toda unidad de salud en atención primaria, garantizando una atención integral de calidad y calidez. Estos atributos pueden valorarse a través de la percepción de los involucrados, los registros utilizados y los resultados finales observados… (Pomasqui, 2018, pág. 17).

Según Munares (2005), refiere que la calidad de atención es:

> "Conjunto de atributos apreciados en los controles prenatales de primer nivel de atención que permiten identificarlo como mejor, igual o peor que sus similares, estos atributos pueden valorarse a través de la percepción de los involucrados, los registros utilizados y los resultados finales observados se consideró control prenatal adecuado, si cumplía con los tres criterios, ser precoz, periódico y completo" (Munares, 2005).

Aquellas apreciaciones de cada autor, van encaminadas y orientadas hacia el mismo objetivo, teniendo presente que para una excelente calidad de atención prenatal debe existir distintas variables como competencia profesional, accesibilidad, eficacia, eficiencia, seguridad, y sobre debe haber un control precoz, periódico y completo.

La accesibilidad o acceso es una de las dimensiones y juega un papel muy importante dentro de la calidad ya que implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística (López & Pérez, 2014).

Para la eficacia se debe valorar, si el tratamiento recomendado y la tecnología usada es la más apropiada para el medio en el cual se presenta el servicio, si existe una capacidad de respuesta de los resultados deseados, pudiendo determinar si es una estrategia eficaz, el peligro que evita el procedimiento debe compararse con los beneficios netos que reporta, tomando en cuenta las complicaciones asociadas (DiPrete, Miller, Rafeh, & Hatzell, s.f.).

La seguridad implica la reducción de riesgos, de procedimientos infecciosos, efectos adversos o centinelas u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios. Un trabajador de salud debe proporcionar las instrucciones adecuadas para prevenir riesgos. Si bien la seguridad pareciera recubrir mayor importancia cuando se prestan servicios clínicos complejos, existen también aspectos relativos a esta última en cuanto a la prestación de los servicios básicos de salud.

La satisfacción del cliente se refiere a la relación entre usuarios y promotores de la salud, entre administradores y proveedores. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes, produciendo confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión. La manera de escuchar y comunicarse y ser atendidos, la misma empatía son aspectos muy importante. Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz.

La satisfacción de los usuarios constituye uno de los atributos más importantes para la evaluación de la calidad en la prestación de un servicio, el buen trato que brinda el personal a los usuarios en el control prenatal es el factor más importante para que se encuentren satisfechas (Cabrera, 2018).

Un modelo citado en la literatura científica para los servicios de salud es la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio (Torres, 2011)

Tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de calidad: estructura, proceso y resultado. La información que sirva para juzgar la calidad, cree Donabedian, puede ser clasificada en una de esas tres categorías:

Estructura: contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, métodos para la evaluación de colegas y métodos de reembolsos. Es decir las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad.

Proceso: se integra por las actividades, comportamiento, conducta, relación profesional de la salud-paciente y las características del proceso de atención y sus consecuencias para la salud y el bienestar de los individuos y la sociedad; el análisis del proceso se basa en la valoración de lo que los profesionales sanitarios hacen, en función de las necesidades de atención a los pacientes o clientes, de la habilidad con que llevan a cabo sus acciones y de las características de las acciones en sí.

Resultado: se define como el conjunto de cambios en el estado de salud actual y futura del paciente, el mejoramiento de su situación social y psicológica y de los aspectos físicos y fisiológicos que se obtienen como resultados de las acciones, intervenciones y actuación del profesional de salud (Pérez, 2015).

La clasificación de las dimensiones de la calidad en la atención de las gestantes utilizadas en esta investigación fue la realizada por los autores DiPrete, Miller, Rafeh, & Hatzell, (s.f.) por ser completa y acorde a la misma.

El control prenatal se define como el conjunto de acciones, actividades, procedimientos e intervenciones que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de lograr una buena salud materna, el desarrollo del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional (Salud Total, 2014).

El control prenatal representa una estrategia básica que permite identificar factores de riesgo y alteración fisiológicas en toda paciente gestante los resultados expresados en este presente estudio muestran el impacto favorable cuando no inciden las variables de riesgo (Cabrera, 2018).

Ambos autores exponen sus puntos de vista, de manera que coinciden, porque los dos van direccionados hacia el mismo objetivo de preservar la salud materno- fetal.

1.2 Antecedentes

En la investigación realizada por Palomino M. en Arequipa (2014cuyo tema "Calidad de control prenatal en el Hospital Regional de Arequipa PNP Julio Pinto Manrique – 2014" con el objetivo evaluar la calidad de atención del control prenatal, y su repercusión en la continuidad de esta misma, mediante un estudio observacional, transversal y analítico, a través de un cuestionario Servqual, realizado en 202 gestantes que cursaban diversas etapas de la gestación en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique Arequipa – 2014. Obtuvo los siguientes resultados; con relación a la percepción de calidad evidenció que el 10.4% es catalogado como bueno; 68.3% como regular y el 21.3% restante como malo. En cuanto a sus dimensiones relacionadas en sentido de orden descendente calificaron como bueno a: Confiabilidad 31.5%, Seguridad 22.1%, Capacidad de respuesta 15.6%, Elementos tangibles 15.5%, Empatía 5,7%. La continuidad en los controles prenatales es del 89.3% (Palomino, 2014).

En el trabajo de Flores R. y Molina P. (2017) realizaron el estudio "Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios y usuarias del Centro de Salud Solingalpa del Municipio de Matagalpa durante el II semestre del año 2016" con el objetivo de analizar la satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de usuarios y usuarias; donde los principales hallazgos fueron: las usuarias externas son menores de 20 años, poseen primaria aprobada, están en unión estable y son amas de casa, los usuarios internos 1 está entre 25 y 34 años, es médico interno, posee un año de antigüedad laboral, el otro usuario oscila en edad de 35 a 49 años es licenciado de Enfermería en Salud Publica, posee 6 años de laborar en la unidad de salud; en la descripción del entorno tanto el observador, usuario interno y externas lo catalogaron como bueno, en relación al cumplimiento científico técnico el observador, usuario interno y externo lo evaluaron como bueno, por último se determinó que los usuarios internos se sienten regularmente satisfechos no obstantes las usuarias externas se sienten satisfechas (Flores & Molina, 2017).

A través de una investigación científica realizada por Dueñas M. y Noguera A. (2012) en el Centro Salud Suroccidente de la ESE Popayán entre enero de 2011- junio de 2011 con el objetivo: de caracterizar la atención clínica e identificar los principales nudos críticos de la Atención Prenatal. Resultado que describe la percepción de las usuarias externas e internos sobre la calidad de Atención del Control Prenatal desde el enfoque de satisfacción; en cuanto a una observación, no existe supervisión en el área por parte de los responsables, no existen orientaciones visuales sobre el flujograma para usuarias externas, el flujograma para la atención a la embarazada no es adecuado ya que tiene que hacer fila en el área de clasificación para entrega de número correspondiente y luego esperar su turno en el área de espera para que le sean tomados sus signos vitales más pesaje antes de realizar la consulta (Dueñas & Noguera, 2012).

A través de una investigación científica que se realizó en el 2014 en Perú, por Rojas, E. en el Centro de Salud Santa Ana Huancavelica en la cual tuvo como objetivo describir el nivel de satisfacción ante la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Ana. Para ello se realizó una investigación con el método deductivo, descriptivo donde la población fue de 120 gestantes, siendo la muestra de tipo censal y el instrumento utilizado fue una encuesta de satisfacción, teniendo como resultado que la mayoría de gestantes (75%) están insatisfechas específicamente en el trato del personal de admisión y caja, el horario, el tiempo de espera, la explicación y la privacidad, así mismo las gestantes jóvenes solas que son analfabetas están insatisfechas (Rojas, 2014)

En una investigación que se realizó en un Centro Sanitario en Colombia se observó la adherencia del personal de salud que se ve afectada por el número de pacientes, la falta de medicamentos, insumos, y equipos, el poco tiempo para atender a cada paciente, la actitud institucional, la falta de estímulo, la escasa satisfacción profesional, la insuficiente capacitación técnico- científica, situación económica de las pacientes, y la accesibilidad a los servicios de salud. Igualmente, algunas gestantes se quejan de la falta de trato considerado por parte del personal. (Cáceres 2010)

A través de una investigación científica realizada por Salazar V. en el 2012 en Ecuador provincia de Sucumbíos, Cantón Cuyabeno de la parroquia Tarapoa en la cual tuvo como fin Contribuir con el mejoramiento de la atención de las mujeres embarazadas de la parroquia Tarapoa. Mediante encuestas realizadas a usuarios externos e internos se logró evidenciar que las gestantes no reciben atención con calidad e integralidad, debido a que el personal de salud no implementa correctamente protocolos de atención prenatal, no cuentan con participación ciudadana, déficit permanente de insumos, no se ejecuta mecanismo de monitoreo o evaluación de mejora continua de la calidad, por lo tanto se consideró el fortalecimiento de primer nivel de atención con la intervención en cada uno de los problemas para evitar complicaciones (Salazar, 2013).

1.3 Marco legal

En esta investigación al analizar la calidad de atención que brinda el personal de Salud a las gestantes en la ciudad de Esmeraldas, se sustenta en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en su art. 24 y Ley de Maternidad Gratuita1 (reformada) art.1 y 2, indican que es responsabilidad del Estado brindar atención en salud, gratuita y de calidad a toda mujer en estado de gestación, y dar acceso a todos los servicios con que cuentan no solamente a la madre sino también al recién nacido y menores de cinco años, además de cubrir con los gastos que su atención implique (Congreso Nacional, 2006) (H. Congreso Nacional, 2006).

También se enmarca en las políticas que el Ministerio de Salud Pública y el Plan Nacional De Desarrollo 2013-2017 Toda una vida, implementaron sobre la atención prioritaria a las embarazadas y la prevención de las muertes maternas y neonatales que continúan siendo un desafío para el país (SENPLADES, 2017)

CAPITULO II
MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio

Para realizar la presente investigación, se utilizó el estudio de tipo descriptivo, que permitió analizar y describir los diferentes parámetros de la atención que se brinda a las gestantes en el centro de salud tipo C de San Rafael, además de resumir, analizar y organizar los datos obtenidos de los instrumentos utilizados para el estudio en el tiempo utilizado para el efecto; así mismo, fue de tipo cuantitativo logrando obtener los resultados en cifras presentados en números y porcentajes, además del análisis de los diferentes parámetros investigados para su mejor comprensión.

La población estuvo constituida por 55 gestantes de 18 años en adelante, quienes acudieron al servicio de obstetricia para su control prenatal en el Centro de salud tipo C de San Rafael de la ciudad de Esmeraldas durante los días viernes en el periodo del mes de Octubre y Noviembre del 2017. Se realizó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

Dentro de los criterios de inclusión se tomaron en cuenta, las gestantes mayores de 18 años, que no estuvieran hospitalizadas, que asistan al centro de salud tipo C San Rafael y que quieran participar en el estudio.

No se incluyeron en el estudio las gestantes menores de 18 años, quienes estuvieran hospitalizadas y gestantes que no quisieran participar en la investigación.

2.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables

La calidad de atención a gestantes es el conjunto de actividades que realizan los profesionales de salud capacitados en la atención prenatal, abarcando las cinco dimensiones de la calidad que son: confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles.

La tabla de operacionalización de estas variables, se podrán ver en los anexos (Anexo 1).

2.3 Métodos

Se utilizaron métodos empíricos como los teóricos y estadísticos mediante la técnica de encuesta donde se obtuvieron datos utilizando los métodos inductivo y deductivo.

2.4 Técnicas e instrumentos

Para el desarrollo de los objetivos de la presente investigación se utilizó el cuestionario SERVQUAL (Service of quality), en principio desarrollado en los Estados Unidos por Parasuraman, Zeithaml con el apoyo del Marketing Sciencie Institute, y adaptado por Miguel Arnold Palomino Estrada en el 2014, para la evaluación de la calidad en el control prenatal, el instrumento es de escala múltiple, con un alto nivel de fiabilidad y validez que aplican las empresas para comprender mejor las expectativas y percepciones que tienen los clientes respecto a un servicio. En el presente trabajo solamente se evaluó la percepción de la calidad de atención, adaptando el cuestionario a los objetivos propuestos en la investigación

El cuestionario consta de preguntas estandarizadas que valoraron las dimensiones de: elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad.

Cada dimensión de la calidad de atención del control prenatal se calificó como: bueno, regular o malo de acuerdo con el puntaje que recibió. Los ítems contaban con cinco opciones en una escala de Likert, se le otorgó el valor de 1 si estaba completamente de acuerdo, el valor de 2 cuando estaba de acuerdo, el valor de 3 cuando no podía decidirse, el valor de 4 cuando estaba en desacuerdo y el valor de 5 cuando estaba completamente de acuerdo. El instrumento fue adaptado y se estableció lo siguiente:

I. Elementos tangibles (4 ÍTEMS)
Puntuación:
4–9 = Bueno.
10-15 = Regular.
16-20= Malo.

II. Empatía (4 ÍTEMS)
Puntuación:
4–9 = Bueno.
10-15 = Regular.
16-20= Malo

III. Confiabilidad (4 ÍTEMS)
Puntuación:
4–9 = Bueno.
10-15 = Regular.
16-20 = Malo.

IV. Capacidad de respuesta (4 ÍTEMS)
Puntuación:
4–9 = Bueno.
10-15 = Regular.
16-20 = Malo.

V. Seguridad (4 ÍTEMS)
Puntuación:
4–9 = Bueno.
10-15 = Regular.
16-20 = Malo.

2.5 Análisis de datos

Los datos recogidos se tabularon y se plasmaron en una hoja de Microsoft Excel, se utilizaron tablas y figuras para dar salida a los resultados y fueron expresados en porcientos, además de la información recabada en Microsoft Word redactada para el efecto.

2.6 Normas éticas

Como parte de la organización de la investigación se realizó un encuentro con la dirección del centro de salud tipo C San Rafael, a los cuales se solicitó el consentimiento y

cooperación para llevar a cabo la investigación y donde se comunicó el estudio a realizar y definiéndose el momento más oportuno de las actividades a desarrollar.

Con vistas a obtener los datos primarios de los participantes se les explicó a los pacientes seleccionados en la investigación; el objetivo de estudio y la forma de evaluación. Durante la aceptación de la estrategia se les comunicó a los mismos que de alcanzar resultados insatisfactorios no habría repercusión alguna, por lo que el autor mostró confidencialidad en el grado de competencia individual.

CAPITULO III
RESULTADOS

Tabla 1 Edad y tiempo de embarazo de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael

	N	%
EDAD		
18 – 24 Años	24	43,6
25 – 29 Años	15	27,3
30 – 34 Años	14	24,4
35 Años o Más	2	4,6
TIEMPO DE EMBARAZO		
I Trimestre	7	12,7
II Trimestre	17	30,9
III Trimestre	31	56,4

Fuente: Cuestionario Aplicado

En la tabla 1, se encontró que un alto porcentaje de las gestantes tenían entre 18 a 24 años de edad representando el 43,6%, y un mínimo porcentaje lo constituyeron las madres de 35 años o más con un 4,6%; las gestantes se encontraban en su mayoría en el tercer trimestre

con un 56,4%, seguido de las gestantes en el segundo trimestre 30,9% y en el primer trimestre 12,7%.

Tabla 2 Calidad de la atención según la dimensión elementos tangibles desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael

Enunciado	Bueno	Regular	Malo
El servicio cuenta con ambientes confortables.	33	21	1
El personal de salud tiene una apariencia limpia y agradable.	33	21	1
La atención cuenta con todos los servicios necesarios para sentirme cómodo(a) durante mi estancia	33	21	1
La unidad cuenta con todas las instalaciones, facilidades y servicios que necesito para atenderme.	33	21	1
Total %	80%	18.3%	1.7%

Fuente: Cuestionario Aplicado

En la tabla 2, se observa que en la dimensión elementos tangibles de la calidad de la atención a gestantes que acudieron a su atención prenatal en el centro de salud tipo C “San Rafael”, califican como buena en un 80,0%, 18,3% regular y solamente un 1,7% refieren que la atención es mala.

Tabla 3 Calidad de la atención según la dimensión empatía desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael

Enunciado	Bueno	Regular	Malo
El personal de salud está atento a mis inquietudes y necesidades.	27	24	4
El personal de salud me atiende con una sonrisa en el rostro.	27	24	4
En las áreas: recepción, triaje, farmacia hay un ambiente agradable.	27	24	4
Total %	52.4%	40.3%	7,3%

Fuente: Cuestionario Aplicado

En la tabla 3, se observa la calificación de la calidad de la atención en la dimensión empatía dada por las gestantes investigadas, donde el 52,4% refiere buena y agradable, 40,3% regular y como 7,3% manifiesta que hay empatía en la atención.

Tabla 4 Calidad de la atención según la dimensión confiabilidad desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael

Enunciado	Bueno	Regular	Malo
Si alguien en el servicio se compromete a hacer algo por mí, lo hará.	30	2	3

Los distintos servicios que me prestan son presentados correctamente desde la primera vez	30	23	2
Cuando necesito ayuda, siento toda la confianza de acudir al personal del servicio para que se haga cargo de mi asunto.	30	23	2
En todo momento, y en todas las instalaciones del servicio recibo una atención de calidad.	30	23	2
Total %	49.1%	43.6%	7.3%

Fuente: Cuestionario Aplicado

En la tabla 4, se observa que las gestantes que acudieron a su atención prenatal al Centro de Salud Tipo C "San Rafael" calificaron la dimensión confiabilidad como buena en un 49,1%, como regular en un 43,6% y como mala en un 7,3%.

Tabla 5 Calidad de la atención según la dimensión capacidad de respuesta desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael

Enunciado	Bueno	Regular	Malo
El personal de salud siempre está dispuesto a atenderme y ayudarme.	29	24	2
Si se me presenta un problema, el personal de salud me ayudará a resolverlo inmediatamente.	29	24	2
Si solicito algo al personal de salud, me informarán y cumplirán con ello	29	24	2
Si necesito algo que no está accesible en el servicio, sé que me ayudarán a conseguirlo.	29	24	2
Total %	65%	31.3%	3,7%

Fuente: Cuestionario Aplicado

En cuanto a la calificación de la calidad de la atención a gestantes en la dimensión de capacidad de respuesta del personal de salud hacia las gestantes que acudieron a su atención prenatal en el Centro de Salud Tipo C San Rafael, resultó buena en un 65,%, regular en un 31,3% y mala en un 3,7% según la tabla 5.

Tabla 6 Calidad de la atención prenatal a gestantes según la dimensión seguridad desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael

Enunciado	Bueno	Regular	Malo
Me siento segura de dejar mis pertenencias en el consultorio médico.	38	16	1
Confío en la integridad de los servidores que trabajan en la unidad.	38	16	1
Confío en que hay privacidad en la unidad	38	16	1
Me siento tranquila y segura dentro del servicio de obstetricia.	38	16	1
Total %	69,1%	29,1%	1,8%

Fuente: Cuestionario Aplicado

En la tabla 6, se muestra la calificación de la calidad de la atención en la dimensión seguridad por parte de las gestantes que acudieron a su atención prenatal en el Centro de Salud Tipo C San Rafael, resultando buena en un 69,1%, regular en un 29,1% y mala en un 1,8%.

Tabla 7 Tiempo de espera en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C "San Rafael".

	N	%
MUY LARGO (>1 HORA)	**20**	**36,1**
LARGO (31-60 MIN)	**19**	**34,5**

MEDIANO (16-30 MIN)	**13**	**23,6**
CORTO (<15 MIN)	**3**	**5,4**
NO ESPERE NADA	**0**	**0**
TOTAL	**55**	**100**

Fuente: Cuestionario Aplicado

En la tabla 7, se observa el tiempo que se demora una gestante para ingresar y recibir su control prenatal, considerado por la mayoría como muy largo por un 36,1%, seguido de largo por un 34,5%, mediano por un 23,6%, corto por un 5,4% y nadie refiere no haber esperado nada.

CAPITULO IV
DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como objetivo analizar la calidad de atención que brinda el personal de la salud a gestantes durante el control prenatal en el Centro de Salud San Rafael de la ciudad de Esmeraldas, se pretendió identificar elementos tangibles, empatía, confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y tiempo de espera, reflejando el siguiente análisis:

Las gestantes de entre 18 y 24 años de edad fueron las más representativas en este estudio con un 43,6% de asistencia, siendo el grupo etario en la actualidad con mayor incidencia en embarazos, incluso esta unidad maneja una estrategia para disminuir los porcentaje de embarazos múltiples, y la edad de menor representación fueron mayores de 35 años con un 4,6% siendo el grupo etario más vulnerable y de alto riesgo; el 56,4% se encuentran en el tercer trimestre del embarazo por ende va más seguido a los controles y a la psicoprofilaxis, el 30,9% se encuentra en el segundo trimestre y el 12,7% se encontraba en el primer trimestre.

Sobre la atención a gestantes según los elementos tangibles el 80% de las usuarias califica como bueno, porque refieren que es un lugar acogedor y las pacientes sienten confort de la infraestructura e instalaciones que ofrece la unidad sanitaria, mientras que el 18.3% refiere

como regular debido a que obstetricia no cuenta con sala de espera, más bien existe una sala de espera general con pocos asientos, y sillas en mal estado, goteros en el techo, el 1,7% considera mala por escasez de agua en servicios sanitarios, falta de papel higiénico y jabón líquido.

Mientras que el 49,1% de las gestantes del estudio opinan como bueno la confiabilidad ya que tienen confianza y credibilidad en el personal sanitario, aunque se encuentre por debajo del 50% de la muestra de estudio, seguido por el 43.6 como regular ya que refieren que varias veces les han perdido los exámenes de laboratorio, confusión de carpetas con historial clínico, además desacuerdo en fecha probable de parto, semanas de gestación y diagnósticos diferentes por parte de los doctores, y el 7,3% refiere que es mala por las mismas situaciones.

Seguido por la dimensión empatía las usuarias manifiestan que es buena con un 52,4% porque argumentan que el personal de salud sabe entender y comprender el mundo de creencias, vivencias e ideas del usuario, mientras que el 40,3% refiere que es regular porque en ocasiones les han mirado mal, o ni le preguntan ¿cómo están?, o ¿cómo se sienten?, sino q hacen las actividades mecánicamente, sin mostrar una sonrisa en el rostro ni empatía y el 7,3% considera como malo porque han tenido alguna inquietud diferente con algún personal de salud. En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta, el 65,% evalúa como buena porque les han ayudado a solucionar sus problemas e inquietudes ocasionando satisfacción por parte del usuario, el 31,3% como regular debido que en ocasiones no les han podido ayudar a resolver sus problemas, dejando muy lejos a la opinión mala de la capacidad de respuesta con un 3,7%, lo que nos da a entender que las usuarias se encuentran satisfechas en cuanto a la dimensión capacidad de respuesta.

Por otro lado la dimensión seguridad se ve reflejada con un 69,1% como buena lo que nos da a entender que las usuarias se sienten segura, tranquila y en confianza al momento de la atención y dentro de la unidad, la privacidad son bien manejada desde la ética profesional de cada servidor público, aunque el personal de enfermería no intervenga en los procedimientos y atención del control prenatal, mientras que 29.1% lo cataloga como regular porque suelen decir que en ningún lugar se confían en dejar sus pertenencias, el

1,8% con su puntuación mínima refiere que es mala porque hay que estar precavido e inseguridad existe en todas partes.

La percepción del tiempo de espera para recibir una atención de salud es muy larga en un 36,1%, largo en un 34,5%, mediano en un 23,6%. Aunque en general existe un alto porcentaje que indica que la atención es buena, aparece un porcentaje que determina que es mala, es decir que estas gestantes salen insatisfechas por la atención brindada en este centro de salud, mientras que las instituciones sanitarias del país invierte recursos, capacitaciones, normativas etc. para que la atención sea integral en un 100%, indicando que todavía falta por mejorar en la calidad de atención a este grupo vulnerable que son las gestantes.

Sin embargo, en la investigación realizada por Palomino M. en Arequipa (2014) cuyo tema "Calidad de control prenatal en el Hospital Regional de Arequipa PNP Julio Pinto Manrique 2014"; obtuvo como resultados con relación a la percepción de calidad que el 10.4% es catalogado como bueno; 68.3% como regular y el 21.3% restante como malo. En cuanto a sus dimensiones relacionadas en sentido de orden descendente calificaron como bueno a: Confiabilidad 31.5%, Seguridad 22.1%, Capacidad de respuesta 15.6%, Elementos tangibles 15.5%, Empatía 5,7%; mostrando las diferentes realidades sobre los sistemas sanitarios y su calidad de atención a las gestantes.

En cuanto al tema de mi investigación podemos deducir que hay grandes debilidades en la atención sanitaria ya que la confiabilidad sanitaria está por debajo del 50% con un 49.1%, que conlleva a la usuaria a sentirse insatisfecha, y en ocasiones inasistencias al control prenatal, por la frustración de espera, en ocasiones déficit de insumos, como en todos centros sanitarios existen capacitación para mejora continua y cuenta con un buzón de quejas para implementar una atención integral.

Por otro lado en una investigación científica realizada por Salazar V. en el 2012 en Ecuador provincia de Sucumbíos, Cantón Cuyabeno de la parroquia Tarapoa en la cual tuvo como fin Contribuir con el mejoramiento de la atención de las mujeres embarazadas de la parroquia Tarapoa y mediante encuestas realizadas a usuarios externos e internos se logró evidenciar que las gestantes no reciben atención con calidad e integralidad, debido a que el personal de salud no implementa correctamente protocolos de atención prenatal, no cuentan

con participación ciudadana, déficit permanente de insumos, no se ejecuta mecanismo de monitoreo o evaluación de mejora continua de la calidad, por lo tanto se consideró el fortalecimiento de primer nivel de atención con la intervención en cada uno de los problemas para evitar complicaciones (Salazar, 2013).

CAPITULO V
CONCLUSIONES

- La calidad de atención que brinda el personal de salud a las gestantes durante el control prenatal en el centro de salud tipo C de San Rafael de la ciudad de Esmeraldas, está condicionada por múltiples factores como: las condiciones e infraestructura de la unidad de salud el cual se refleja en la aceptación del confort por parte del usuario, donde los elementos tangibles son catalogados como buenos por la mayoría de la poblacion según la percepción de la muestra de estudio.
- La atención al cliente es fundamental para cualquier institución, pública o privada, donde el buen trato, con amabilidad e interés del servidor público hacia el usuario tiene muchas repercusiones en la salud enfermedad del paciente, en esta investigación muestra que el personal sanitario muestra empatía con más de 50% de aceptación a las usuarias gestantes.
- El historial clínico, los diagnósticos fiables y consejos médicos es muy relevante en cuanto a la atención de calidad que brinda el personal sanitario a gestantes en cuanto a la dimensión de confiabilidad que se encuentra por debajo del 50% de aceptación.
- Se puede concluir que, desde la dimensión de la capacidad de respuesta las gestantes reciben una atención integral ya que más del 50% evalúa la atención recibida como buena y menos del 4% considera mala.
- Más del 65% de las gestantes se encuentra conforme con la seguridad que ofrece la unidad de salud, esto también refleja la ética profesional como garantizar la privacidad de los pacientes.

- Las demoras en la atención de los usuarios siempre están presentes, esto coincide con la elevada demanda de usuarios existentes cada año, no solo en instituciones de salud, sino casi en todas las instituciones que demandan servicios públicos, en este estudio el tiempo de espera está por encima del 30% tanto en las evaluaciones de tiempo de espera: muy largo, largo y mediano tiempo de espera.

CAPITULO VI
RECOMENDACIONES

- Hacer extensiva esta modalidad de investigación a otras áreas de la salud para mejorar la calidad de atención a usuarios y usuarias en instituciones públicas como privadas.
- Crear estrategias de clasificación y priorización de la urgencia en la atención del paciente según la perspectiva y la necesidad de cada unidad de salud.
- Realizar actividades promocionales para mejorar la atención a usuarios según encuestas que dirijan las necesidades más sentidas de la población.
- Fomentar la perspectiva de la atención a gestantes en cuanto a la calidad de atención integral de salud.

REFERENCIAS

Borré Ortiz, Y. M. (2013). Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. Bogotá, Colombia. Obtenido de https://core.ac.uk/download/pdf/18293136.pdf

Cabrera Pomasqui, C. E. (2018). Calidad percibida en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo. Ibarra, Ecuador. Obtenido de http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7889/1/06%20ENF%20922%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf

Congreso Nacional. (2006). Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Ecuador. Obtenido de https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf

DiPrete Brown, L., Miller Franco, L., Rafeh, N., & Hatzell, T. (s.f.). Garantía de calidad de la atención en salud en los países en desarrollo. USA. Obtenido de http://www.maternoinfantil.org/comunidades_de_practica/archivos/464_gestion%20de%20la%20calidad.pdf

Dueñas, M., & Noguera, A. (2012). Evaluación de la calidad de la atención del programa de control prenatal a partir de la atención brindada a lasusuarias del centro desalud suroccidente de la ese Popayán. Colombia. Obtenido de

http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/1734/NogueraAstrid2011.pdf?sequence=1

Flores Rodríguez, L. M., & Molina Pérez, J. B. (2 de Agosto de 2017). Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios y usuarias del Centro de Salud Solingalpa del Municipio de Matagalpa durante el II semestre del año 2016. Nicaragua. Obtenido de http://repositorio.unan.edu.ni/4524/

H. Congreso Nacional. (2006). Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Ecuador. Obtenido de https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/ECU%202006%20-%20Ley%20de%20maternidad%20gratuita.pdf

INEC. (Junio de 2017). Estimación de la Razón de Mortalidad Materna en el Ecuador. Ecuador. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/RMM_Nota_metodologica_INEC_2016.pdf

López Gómez, Y., & Pérez García, L. M. (2014). Calidad de los servicios de ortodoncia. *Gac Méd Espirit vol.16 no.3 Sancti Spíritus*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212014000300021

Munares García, F. (2005). Estudio sobre calidad del control prenatalen establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima. Lima, Perú. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1771/Munares_go(1).pdf;jsessionid=B9ED2749BE52A0DEF9D375A5198011BA?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (7 de Noviembre de 2016). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Ginebra. Obtenido de http://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Once países de América Latina y el Caribe registraron avances en la reducción de la mortalidad materna, según nuevo informe de la ONU. Uruguay. Obtenido de https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=839:o

nce-paises-de-america-latina-y-el-caribe-registraron-avances-en-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-segun-nuevo-informe-de-la-onu&Itemid=340

Palomino Estrada, M. A. (2014). Calidad de control prenatal en el Hospital regional de Arequipa PNP Julio Pinto Manrique 2014. Perú. Obtenido de http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3182

Pérez Cieza, K. d. (2015). Calidad de atención en el control prenatal en gestantes, Hospital José Soto Cadenillas. Chota. Obtenido de http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/919/TESIS%20EMPASTAR%20OK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ponce L., J. (2013). Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en Ancash-Perú. Perú. Obtenido de https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/11115/1/Factores%20asociados%20al%20cumplimiento%20del%20control%20prenatal%20en%20Ancash%20Peru.pdf

Rojas Rodríguez, P. E. (2014). Satisfacción ante la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud santa Ana. Perú. Obtenido de http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/643/TP%20-%20UNH%20OBST.%200030.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salazar Vaca, V. E. (2013). Atención integral a las mujeres embarazadas que acuden al subcentro de salud de la parroquia Tarapoa, del cantón Cuyabeno, Sucumbíos. Ecuador. Obtenido de http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/7015/1/Salazar%20Vaca%2C%20Veronica%20Elizabeth.pdf

Salud Total. (Septiembre de 2014). Atención integral de la paciente gestante. Colombia. Obtenido de http://www.saludtotal.com.co/Documents/103-BOLETIN-PUNTO-INFORMATIVO-GESTANTES.pdf

SENPLADES. (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida. Ecuador. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

Sevillano Peves, P. (2018). Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil El Progreso, 2018. Lima, Perú. Obtenido de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7866/Sevillano_pp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, M. (2011). Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian. Obtenido de http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html

USAID. (Enero de 2018). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva en el embarazo: resumen. Ginebra. Obtenido de https://www.mcsprogram.org/wp-content/uploads/2018/07/ANC-OverviewBriefer-A4-SP.pdf

ANEXOS

ANEXO 1 Operacionalización de variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	Escala	Instrumento
Describir la calidad de la atención a gestantes en relación a elementos tangibles.	Calidad de la atención según la dimensión elementos tangibles	Si la institución ofrece condiciones apropiadas para la atención de la usuaria.	Condiciones apropiadas	Bueno, regular, malo	Cuestionario adaptado SERVQUAL
Identificar la calidad de la atención a gestantes en relación a la empatía.	Calidad de la atención según la dimensión empatía	Si el personal de la salud ofrece buen trato, con amabilidad y cortesía a las gestantes	Amabilidad	Bueno, regular, malo	Cuestionario adaptado SERVQUAL
Determinar la calidad de la atención a gestantes en relación a la confiabilidad.	Calidad de la atención según la dimensión confiabilidad	Si las usuarias confían en la plena solución de sus problemas de salud que elevan su autoestima.	Confiabilidad	Bueno, regular, malo	Cuestionario adaptado SERVQUAL
Determinar la calidad de la atención a gestantes en relación a la capacidad de respuesta.	Calidad de la atención según la dimensión capacidad de respuesta	Si las gestantes están conformes con el desempeño oportuno y puntual de sus necesidades.	Desempeño	Bueno, regular, malo	Cuestionario adaptado SERVQUAL
Describir la seguridad en la calidad de la atención a gestantes	Calidad de la atención según la dimensión seguridad	Si las gestantes se sienten seguras de sí mismos al depositar su confianza en los profesionales de la salud de la institución.	Seguridad	Bueno, regular, malo	Cuestionario adaptado SERVQUAL

ANEXO 2 INSTRUMENTO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
ESMERALDAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

La presente encuesta tiene como objetivo analizar la calidad de atención que brinda el personal de salud a gestantes durante el control prenatal en el centro de salud tipo C de San Rafael de la ciudad de Esmeraldas**.**

1. Datos generales

1.1. Edad:

1.2. Edad Gestacional:

I Trimestre
II Trimestre
III Trimestre

2. Cuestionario

No	Enunciado	Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
1	El servicio cuenta con ambientes confortables.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2	El personal de salud tiene una apariencia limpia y agradable.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3	La atención cuenta con todos los servicios necesarios para sentirme cómodo(a) durante mi estancia	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4	La unidad cuenta con todas las instalaciones, facilidades y servicios que necesito para atenderme.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
	SUBTOTAL					
5	El personal de salud está atento a mis inquietudes y necesidades.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6	El personal de salud me atiende con una sonrisa en el rostro.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7	En el servicio me prestan una atención muy personalizada.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8	En las áreas: recepción, triaje, farmacia hay un ambiente agradable.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
	SUBTOTAL					
9	Si alguien en el servicio se compromete a hacer algo por mí, lo hará.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

10	Los distintos servicios que me prestan son presentados correctamente desde la primera vez	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
11	Cuando necesito ayuda, siento toda la confianza de acudir al personal del servicio para que se haga cargo de mi asunto.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
12	En todo momento, y en todas las instalaciones del servicio recibo una atención de calidad.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
	SUBTOTAL					
13	El personal de salud siempre está dispuesto a atenderme y ayudarme.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
14	Si se me presenta un problema, el personal de salud me ayudará a resolverlo inmediatamente.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
15	Si solicito algo al personal de salud, me informarán y cumplirán con ello	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
16	Si necesito algo que no está accesible en el servicio, sé que me ayudarán a conseguirlo.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
	SUBTOTAL					
17	Me siento segura de dejar mis pertenencias en el consultorio médico.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
18	Confío en la integridad de los servidores que trabajan en la unidad.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
19	Confío en que hay privacidad en la unidad	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
20	Me siento tranquila y segura dentro del servicio de obstetricia.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
	SUBTOTAL					

3. El tiempo de espera fue:

a. Muy largo

b. Largo

c. Mediano

d. Corto

e. No espere nada

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS

Fecha _____

Yo _____, No.

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que el estudiante _____ me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a éste procedimiento de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, que no me harán devolución escrita. Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Firma de la participante: ----------