

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
“SATISFACCION DE USUARIAS SOBRE CALIDAD DE
ATENCION DEL OBSTETRA, HOSPITAL II ESSALUD – HUARAZ,
2019”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Bach. SALAS LIRIO, Inés Juliana

ASESOR: Dr. AROTOMA ORÉ, Marcelo Ido

HUARAZ – 2019



FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN,
PARA OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI.
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU N° 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres: SALAS LIRIO INES JULIANA
Código de alumno: 102.1004.127 Teléfono: 917180986
Correo electrónico: inasalas.lirio@gmail.com DNI o Extranjería: 47926567

2. Modalidad de trabajo de investigación:

- Trabajo de investigación Trabajo académico
 Trabajo de suficiencia profesional Tesis

3. Título profesional o grado académico:

- Bachiller Título Segunda especialidad
 Licenciado Magister Doctor

4. Título del trabajo de investigación:

" SATISFACCIÓN DE USUARIAS SOBRE CALIDAD DE
ATENCIÓN DEL OBSTETRA, HOSPITAL III ESSALUD - HUARAZ,
2019 "

5. Facultad de: Ciencias Médicas

6. Escuela, Carrera o Programa: OBSTETRICIA

7. Asesor:

Apellidos y Nombres: ORTOZA ORE MARCELO IDO Teléfono: 943423767
Correo electrónico: ido_1954_1@hotmail.com DNI o Extranjería: 07285410

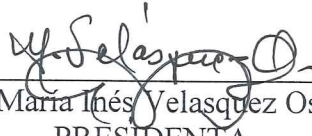
A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICIA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

Asimismo, por la presente dejo constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

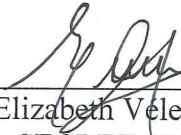
Firma:
D.N.I.: 47926567

FECHA: / /

MIEMBROS DEL JURADO



Dra. María Inés Velásquez Osorio
PRESIDENTA



Mg. Elizabeth Vélez Salazar
SECRETARIO



Dr. Augusto Félix Olaza Maguiña
VOCAL

FIRMA DEL ASESOR


Dr. Marcelo Ido Arotoma Oré

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico al tesoro más grande y valioso que tengo en la vida que es mi madre, por ser mi apoyo y mi sustento, por ser la madre más valiente del mundo, por estar siempre para mí y por ser mi mayor fortaleza; a mi padre por ser un ejemplo a seguir, por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera, a todos mis hermanos por ser fuente de luz, Lucia, Feli, Néstor, Yeni, Yovana, Elizabeth, de manera especial a mi hermana Liz pues ella fue el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentó las bases de responsabilidad y deseos de superación, en ella tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón y valentía para seguir y no rendirse a pesar del dolor me llevan a admirarla más, a mis sobrinas y sobrinos a toda mi familia pues; han sido el pilar fundamental para mi formación profesional

Inés.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida y la salud de mis padres, porque cada día bendice mi vida con la oportunidad de disfrutar el día a día a lado de las personas que me aman, gracias Dios por permitirme amar a mis padres, quienes me permitieron conocer de Dios y de su infinito amor.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todos los profesionales exitosos que me apoyaron y creyeron en la realización de esta tesis.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESÚMEN.....	v
ABSTRAC	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS.....	12
3. BASES TEÓRICAS	16
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	49
5. RESULTADO.....	60
6. DISCUSIÓN	73
7. CONCLUSIONES	76
8. RECOMENDACIONES.....	77
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

RESÚMEN

Se formuló el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias sobre la calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019?.

Objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

Metodología: investigación de tipo descriptivo de corte transversal, prospectivo.

Muestra: 120 usuarias del Centro Obstétrico del Hospital II EsSalud – Huaraz, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario SERVQUAL modificado y validado; la información se procesó utilizando el programa SPSS V22.0. Resultados: El 60% de usuarias que manifiestan estar no satisfechas afirman que la calidad de atención es mala, mientras las que están satisfechas el 97,1% manifiestan que la calidad de atención es buena.

Conclusión: Se estableció que el 97.1% del total de las usuarias encuestadas manifiestan que la calidad de atención es buena y están poco satisfechos en relación a la calidad de atención.

Palabras claves: calidad, satisfacción, usuaria.

ABSTRAC

The following problem was formulated: What is the level of satisfaction of the users about the quality of care of the obstetrician, Hospital II EsSalud - Huaraz, 2019 ?, with the general objective: To determine the level of satisfaction of the users about the quality of care of the Obstetrician, Hospital II EsSalud - Huaraz, 2019.

The present investigation is descriptive, cross-sectional, prospective. It was carried out with a sample of 120 users of the obstetric center of Hospital II EsSalud - Huaraz, for data collection the technique of the survey was used and as an instrument the modified and validated SERVQUAL questionnaire; The information was processed using the SPSS V22.0 program. Results: 60% of users who say they are not satisfied say that the quality of care is bad, while those who are satisfied, 97.1% say that the quality of care is good.

Conclusion: It was established that 97.1% of the total of the surveyed users state that the quality of care is good and they are not very satisfied in relation to the quality of care.

Keywords: quality, satisfaction, user.

1. INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención que reciben los pacientes en el servicio obstétrico de los diversos hospitales de nuestro país es motivo de investigación y preocupación, durante los últimos años los seres humanos han evolucionado a gran velocidad, con ellos los retos y oportunidades en calidad en relación a la satisfacción de los usuarios, los cuales se hacen necesarios e imprescindibles para lograr un mejor estado de salud de nuestros usuarios.

Todas las organizaciones enfrentan la necesidad de mejorar la calidad para incrementar la satisfacción ya sea en su producto o servicio. En donde los sistemas de salud se encuentran en reestructuración debido a múltiples factores, como tecnológicos, económicos, mayor exigencia y demanda por parte de los usuarios, además de la competencia con las entidades privadas dedicadas al campo de la Salud. Por ende el sector salud por ser una institución y organización que proporciona servicio se encuentra en la necesidad de formular estrategias que permitan mejorar la calidad y lograr la satisfacción de los usuarios con el objetivo de alcanzar la garantía de un servicio exitoso para la mejora de la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad en la provisión de los servicios de salud son los cuidados que contemplan un alto grado de excelencia profesional, con riesgos mínimos y resultados de salud para los pacientes, con eficiencia en la utilización de los recursos, así mismo menciona que la atención de calidad es la que logra identificar los requerimientos de salud en los ámbitos preventivo y promocional. De manera que la calidad del cuidado del profesional obstetra sea acertada, humanizada, eficiente y continua de

acuerdo a la práctica profesional responsable y competente de manera que nos dirija a alcanzar la satisfacción del usuario (1).

En el Perú, en la actualidad, a pesar de los esfuerzos, por diversos motivos aún existen personas que no acuden a los establecimientos de salud, resaltando a la deficiencia de la calidad como uno de los principales. Para el año 2017, el 13,6% de las personas con problemas de salud que no buscaron atención médica refirieron causas relacionadas con la deficiencia de calidad de atención (2).

En el 2016, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en su Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2016 con la recolección de información en 185 Establecimientos de Salud, donde se obtuvo como resultado desfavorable que el 60.2% de los usuarios de consulta externa manifestaron que el tiempo de espera para la atención fue prolongado así también menciona que los usuarios poseen una opinión poco favorable respecto a la calidad de atención en los servicios que recibe, presentando inconformidad con el desabastecimiento de medicamentos e insumos, la poca respuesta a la solución de salud entre otros(3).

Como parte de una validación de la encuesta SERVQUAL modificada para consulta externa que mide percepción y expectativa de los usuarios de los servicios de salud evaluando 5 criterios (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles), realizaron un estudio para medir la satisfacción del usuario en un centro de salud de primer nivel en una provincia del Perú, durante noviembre y diciembre del 2013. Para medir la satisfacción del usuario se consideró como satisfecho cuando la brecha entre percepción y expectativa fue positiva (4).

En una encuesta realizado a un total de 99 personas, el personal que atendió a dichos pacientes fueron: médicos (57%), obstetra (19%), enfermera (10%), odontólogo (7%) y psicólogo (5%). El porcentaje de insatisfacción según dimensiones fue: fiabilidad (39,1%), capacidad de respuesta (46,5%), seguridad (31,4%), empatía (28,8%), aspectos tangibles (29,9%) y buen trato (30,6%) (4).

En el año 2015 la calificación global de la calidad de atención del usuario externo tanto en los Centros y las Unidades de atención de Medicina Complementaria, los puntajes obtenidos en las cuatro dimensiones fueron favorables por encima de los parámetros de exigencia institucional. Con mejor satisfacción global fueron Huaraz, Pasco, Huancavelica y Junín con 99%, 98%,98% y 98% respectivamente, los que tuvieron calificaciones bajas fueron: Arequipa con 88%, Ayacucho 88%, Moquegua con 89% y Piura con 89% (5).

En Huaraz, Olaza (2016); en su investigación evaluó la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, estudio mixto, cuantitativo y cualitativo, con una muestra conformada por 277 trabajadores de salud. Utilizó cuestionario SERVQUAL para determinar la satisfacción de los usuarios, encontró una alta insatisfacción de los usuarios (69,3%) y el incumplimiento de la mayor parte de los estándares de calidad de atención evaluados. El mayor porcentaje de los trabajadores de salud tiene una percepción negativa en relación a la satisfacción que tienen los usuarios (75%) y la calidad de atención (60%) (6).

Ante esta situación problemática se desarrolló el presente trabajo de investigación, con la finalidad de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del obstetra en el Hospital II EsSalud-Huaraz, donde la

información se obtuvo a través de la encuesta modificada para el sector salud (Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio), cuyo propósito fue mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. En consecuencia, se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias sobre la calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019?, teniendo como objetivo general: determinar el nivel de satisfacción de las usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019 y los objetivos específicos fueron: identificar los elementos tangibles y fiabilidad de satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019, además; identificar la capacidad de respuesta y seguridad de satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, e identificar la dimensión empatía de satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

La presente investigación consta de seis partes; en la primera se da a conocer la introducción, hipótesis, variables y su operacionalización; en la segunda parte se expone los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional y nacional, local; en la tercera parte se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recopilación de datos, procedimiento y análisis de información; en la cuarta y quinta parte se expone y discuten los resultados principales de la investigación de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio; y en la sexta parte se presenta las conclusiones, recomendaciones y anexos en la cual se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes.

Finalmente es pertinente indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta en la comparación de sus resultados con otros estudios locales, nacionales e internacionales llevado a cabo en realidades diferentes a la muestra, en la búsqueda de conocimientos de los profesionales en Obstetricia, en quienes se pretende promover la aplicación de acciones orientadas a la búsqueda de un desarrollo de atención de calidad. Conocer la satisfacción de las usuarias sobre calidad de atención del obstetra en el consultorio de obstetricia, puesto que los establecimientos de salud desempeñan una labor fundamental de asistencia a los usuarios en general en la búsqueda del bienestar de la salud y prevención de enfermedades.

La utilidad metodológica de esta investigación se basa en los resultados, los cuales se presentarán a las autoridades del Hospital II EsSalud – Huaraz, para que, de este modo se cuente con una referencia para la propuesta de nuevas estrategias y lineamientos para lograr una atención de calidad, beneficiando así a toda la población, familia y primordialmente a las gestantes del Hospital II EsSalud – Huaraz.

La factibilidad de llevar a cabo este trabajo se sustenta, en primer lugar porque se contó con el apoyo de las autoridades del Hospital II EsSalud – Huaraz, para la recolección de datos y de la información necesaria que aseguro el cumplimiento de los objetivos planteados de la investigación. Del mismo modo el desarrollo de este proyecto fue viable porque, se contó con la asesoría y orientación del asesor, además de contar con los recursos económicos y humanos, información bibliográfica, puesto que los resultados del presente trabajo de investigación servirán a las autoridades del hospital para tomar decisiones oportunas en la

práctica de calidad de atención desde el ingreso de las usuarias hasta la salida de la misma, así evitar que ocurran maltratos y denuncias así el personal de salud o al establecimiento por una inadecuada atención.

2. HIPÓTESIS.

Existe relación directa y significativa entre calidad de atención y el nivel de satisfacción de la usuaria externa en el Hospital ESSALUD II, Huaraz, 2019.

2.1. VARIABLES.

- **Variable Independiente:**
Calidad de Atención.
- **Variable Dependiente:**
Satisfacción de usuaria.

2.2. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: Calidad de atención en los servicios de salud	Percepción de calidad de atención. Imagen mental que se forma con ayuda de la Experiencia y necesidades del paciente sobre la atención sanitaria	CALIDAD DE ATENCIÓN.	Atención con amabilidad	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	Ordinal
			Empatía	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	
			Paciencia durante la atención	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	
			Comprensión durante la atención	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE: Nivel de satisfacción de la usuaria.	Diferencia entre la expectativa del usuario y la percepción del servicio recibido.	FIABILIDAD	Orientación del personal	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	Ordinal
			Atención inmediata	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	
			El tiempo de atención	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	Rapidez	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	Ordinal
			Eficiencia	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	
			Confiable	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	
			Capacidad de resolución de problemas	1. Bueno [3-5] 2. Regular [5-7] 3. Malo [7-9]	

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
		SEGURIDAD	Confianza	4. Bueno [3-5] 5. Regular [5-7] 6. Malo [7-9]	Ordinal
			Privacidad	4. Bueno [3-5] 5. Regular [5-7] 6. Malo [7-9]	
			Atención integral de calidad	4. Bueno [3-5] 5. Regular [5-7] 6. Malo [7-9]	
		EMPATÍA	Capacidad de resolución	4. Bueno [3-5] 5. Regular [5-7] 6. Malo [7-9]	Ordinal
			Interés a solución del problema	4. Bueno [3-5] 5. Regular [5-7] 6. Malo [7-9]	
			Cordial	4. Bueno [3-5] 5. Regular [5-7] 6. Malo [7-9]	
			Comprensión de la explicación	4. Bueno [3-5] 5. Regular [5-7] 6. Malo [7-9]	

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

COTES, Zuleiman Del Carmen; TAPIE Segundo; CABRERA, EULE; Achicanoy, Jesús. (2016). **Calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa desde la perspectiva de los usuarios del Hospital Lorencita Villegas de Santos E.S.E. primer trimestre del 2016 Samaniego – Nariño.** Colombia. Tesis de Posgrado. **Objetivo:** evaluar la calidad de la Atención Médica en el servicio de Consulta Externa del Hospital Lorencita Villegas de Santos E.S.E. del Municipio de Samaniego – Nariño, desde la percepción del usuario sobre la atención recibida. **Método:** estudio descriptivo y enfoque cuantitativo. **Muestra:** 100 pacientes. Se utiliza la encuesta modificada para el sector salud SERVQUAL. **Resultado:** fue negativo lo cual indica que el paciente tenía una mayor expectativa frente al servicio prestado. El 61% de los encuestados fueron mujeres y el 76% pertenecen al área rural. El nivel de escolaridad arrojó que el 71% solo tienen primaria. El 91% están afiliados al régimen subsidiado. El 66% manifiesta insatisfacción global en la prestación del servicio. **Conclusión:** principales quejas, la no atención en el horario programado, demora en la entrega de medicamentos, falta de confianza en el médico y de comodidad en las áreas de espera y la no comprensión de la explicación brindada por el profesional.(7)

GIRÓN, Maziel; SEGURA, Eddy; SALAZAR, Víctor; VALVERDE, Rocío; SALAZAR, Ximena; CÁCERES, Carlos. (2015). **Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la**

atención prestada a los pacientes con SIDA. Noreste de Brasil.

Artículo científica. **Objetivo:** identificar la percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención para los pacientes con SIDA. **Métodos:** Estudio cuantitativo. Muestra: 626 pacientes y 34 profesionales de la salud. Los datos fueron recolectados a través de un formulario estructurado entre agosto 2009 y julio 2010, y se analizaron de forma estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** Se identificó que la mayoría de los usuarios (85,6%) mostraron insatisfacción, mientras que la mayoría de los profesionales entrevistados (58,8%) están satisfechos con la atención recibida en el servicio buscado. **Conclusiones:** Es preciso considerar la opinión tanto de los usuarios como de los profesionales sanitarios en la evaluación de los servicios de salud (8).

NIÑO, Guzmán. (2018). **Satisfacción de la usuaria sobre calidad de atención recibida en servicio de obstetricia en el centro de salud de primavera, 2018. Lima.** Tesis de Licenciatura. **Objetivo:** determinar la satisfacción de la usuaria sobre calidad de atención recibida en el servicio de obstetricia del C.S Primavera, El Agustino-2018. **Método:** estudio descriptivo, cuantitativo con un diseño no experimental, transversal. Muestra: 221 usuarias. Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada. **Resultados:** el 33.9% de las usuarias tuvieron entre 25 y 29 años, el 52% posee secundaria completa, según su estado civil el 69.7% fueron convivientes, respecto a la ocupación el 63.8% son amas de casa y 45.8% presentaron un ingreso económico menor a 850 soles. La satisfacción global de las usuarias sobre la calidad de atención en el servicio de Obstetricia del

C.S Primavera resulta en 90%; siendo los porcentajes por dimensión de: 75.6% de satisfacción según la dimensión Fiabilidad, 79.2% según la dimensión Capacidad de respuesta, 90% según la dimensión Seguridad, 93.7% según la dimensión Empatía y por último 75.6% según la dimensión Aspectos tangibles (2).

AMPUERO, Ángel. (2018). **Satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital PNP Luis N. Sáenz en febrero, 2018. Lima.** Tesis de licenciatura. **Objetivo:** medir el grado de satisfacción de las usuarias. Muestra: 337 encuestados. **Método:** estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal. Buscó determinar la satisfacción en el usuario atendido en el servicio 16 de Gineco-Obstetricia del Hospital PNP LNS en febrero del 2018. **Resultados:** la dimensión oportunidad para el paciente presenta 67.4% de usuarios que respondieron que el tiempo de espera fue mucho en el servicio, un 23.2% un tiempo adecuado y un 9.5% poco tiempo. La dimensión información completa brindada al paciente presenta 74.4% de usuarios con una opinión positiva y un 23.3% con opinión negativa. La dimensión respeto al paciente presenta 56.8% de usuarios que refieren haber sido bien tratados y un 43.2% mal tratados. La dimensión eficacia en el servicio presenta 70.5% de usuarios con una opinión positiva y un 29.5% con opinión negativa. La dimensión accesibilidad al servicio por el paciente presenta 47.4% de usuarios con una opinión positiva y un 52.6% con opinión negativa. La percepción de seguridad del paciente presenta 57.9% de usuarios con una opinión positiva y un 42.1% con opinión negativa. Finalmente concluyó que

la satisfacción global que presentan los usuarios externos atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital PNP Luis N. Sáenz representan el 58.9%. Las dimensiones con mayor porcentaje de insatisfacción son el tiempo prolongado de espera en el servicio (oportunidad) 67.4%, la no accesibilidad (52.6%) y el no respeto percibido por los usuarios en el servicio (43.2%) (9).

MAMANI, Naveda. (2017). **Calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2016. Lima.** Tesis de Licenciatura. **Objetivo:** determinar la calidad de atención en el consultorio de obstetricia del centro materno infantil Daniel Alcides Carrión. Muestra: constituida por 274 usuarias, tuvo como objetivo determinar la calidad de servicio en el 13 consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el centro materno infantil Daniel Alcides Carrión, 2016. **Método:** estudio cuantitativo con diseño observacional, descriptivo de corte transversal. Se aplicó el cuestionario SERVPERF que contó con 22 ítems adaptados específicamente para el estudio. **Resultados:** El 74.1% refirió tener secundaria y más de la mitad de las usuarias procedía de Villa María del Triunfo 52.6%. La calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el centro materno infantil Daniel Alcides Carrión fue de nivel medio. Según las dimensiones, respuesta rápida 55.1%, empatía 57.7%, seguridad 52.9% y confianza 51.1% fueron considerados una calidad de servicio medio. **Conclusiones:** la calidad del

servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el centro materno infantil Daniel Alcides Carrión, es buena. (10).

PRECIADO, Katheryn; SIANCAS, Karol. (2016). **Satisfacción de las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud I- 2 “Gerardo Gonzáles Villegas” Tumbes – 2016**. Tesis pregrado. **Objetivo:** determinar la satisfacción de las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud I- 2 “Gerardo González Villegas” Setiembre - Noviembre 2016. **Método:** estudio descriptivo prospectivo transversal, diseño no experimental. Muestra: 76 gestantes que reunían los criterios de inclusión. **Resultados:** el 81.6 % de las usuarias del consultorio materno se encuentran satisfechas y el 18.4% regularmente satisfechas. Con respecto a la dimensión estructura, el 56.6% manifestó que se encuentran satisfechas y el 43.4% regularmente satisfechas. Según la dimensión proceso, el 68.4% se encuentran satisfechas, mientras que el 31.6% se encuentran regularmente satisfechas. Y finalizando la dimensión accesibilidad del consultorio materno, el 60.5% manifestaron estar regularmente satisfechas mientras que el 39.5% están satisfechas. **Conclusión:** según el conocimiento de estos resultados permitirá mejorar la gestión de la calidad en el puesto de salud Gerardo González Villegas a fin de implementar acciones y estrategias de mejora de la calidad continua en busca de la satisfacción de las usuarias (11).

CORBACHO, Alida. (2016). **Calidad de atención de las obstetras y su relación con la satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia en el Centro de Salud de Belenpampa – Cusco - 2016**. Tesis Doctoral. **Objetivo:** determinar en qué medida se relacionan la Calidad de

atención de las obstetras y su relación con la satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia en el Centro de Salud de Belenpampa - Cusco 2016. **Método:** tipo básico, el diseño no experimental correlacional de corte transversal. Muestra: 50 mujeres que acuden continuamente al servicio de obstetricia, los datos fueron recogidos, aplicando la técnica de la encuesta y el instrumento denominado: Cuestionario para la variable calidad de atención y satisfacción de las usuarias, luego ha sido procesado la información se presenta en cuadros y gráficos estadístico realizados mediante Excel. **Resultados:** 72.0% de las usuarias menciona que es adecuada la calidad de atención que recibe en el servicio de obstetricia, con lo cual se sienten adecuadamente satisfechas y del contraste del estadístico cuyo valor de $p < 0,05$, se acepta la hipótesis alterna y se concluye que existe correlación significativa entre ambas variables (12).

GARCIA, Rodolfo; GALVEZ, Norma del Carmen. (2016). **Calidad de Atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los Establecimientos Asistenciales de Salud: MINSA– ESSALUD, Chongoyape. Perú. Objetivo:** comparar el grado de satisfacción de los usuarios externos asociada a la calidad de atención recibida en los centros asistenciales de salud MINSA – EsSalud en el distrito de Chongoyape de Lambayeque en Perú durante el periodo 2016. El **método:** diseño no experimental, descriptivo, transversal, analítico y cuantitativo. Se utilizaron como instrumentos de recolección de datos la encuesta SERVQUAL modificada, con una confiabilidad de 95%. Muestra: 114 personas que incluyó usuarios externos y acompañantes, haciendo un total de 228. Los

resultados fueron: EsSalud tuvo un nivel de satisfacción global de 71,7%, siendo la dimensión seguridad la que más nivel de satisfacción alcanzó con 74.3%, en comparación con el sector MINSA que tiene una satisfacción global de 44,6% siendo la dimensión de empatía la que más nivel de satisfacción alcanzó con 51,9%. En todo momento se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y los principios éticos (13).

TARAZONA, Zulma. (2017). **Calidad y satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Huallcor - San Nicolás. Huaraz.** Tesis de posgrado. **Objetivo:** determinar la relación que existe entre calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios pacientes que fueron atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Huallcor de la Micro red San Nicolás-Huaraz -2017. **Método:** la investigación fue de tipo descriptiva y la metodología que se utilizó fue un diseño descriptivo y correlacional, de enfoque cuantitativo, correlacional y observacional. Muestra: 107 individuos. En la investigación se utilizó dos instrumentos el primero de ellos fue un cuestionario para medir la calidad de atención y la satisfacción del usuario paciente, mediante el SERVQUAL, mientras que el segundo una entrevista compuesta por 12 preguntas y fue validada por un juicio de expertos. **Conclusión:** 13,1% de ellas afirman que el servicio es excelente, sin embargo 72,9% de los pacientes manifiestan que el servicio es de regular y mala calidad (14).

HUANÉ, María; URIBE, Lola. (2017). **Calidad de atención y satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, centro de Salud Huarupampa, Huaraz, 2017.** Huaraz. Tesis de pregrado. **Objetivo:** Establecer la relación

que existe entre la calidad de atención y la satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, Centro de Salud Huarupampa. **Método:** investigación descriptiva, correlacional. Muestra: 159 gestantes con la encuesta SERVQUAL de 22 preguntas con sus respectivas dimensiones, y como medida de puntuación la escala Liker, siendo buena, regular y mala; Para la evaluación del grado de satisfacción fue satisfecho, indiferente e insatisfecho. El procesamiento de la información se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 21.0. Para el análisis se empleó frecuencias absolutas y porcentajes y la prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** 60,4% indicaron que fue regular la calidad, el 23,9% buena y el 15,7% mala. En la satisfacción el 56,6% indican estar indiferentes, 30,8% insatisfechas y el 12,6% satisfechas. La relación entre calidad y satisfacción fue $P < 0,05$. **Conclusión:** Hubo una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes del consultorio obstétrico del Centro de Salud Huarupampa, Huaraz (15).

MÉNDEZ, Lindsey. (2016). **Nivel de satisfacción frente al cuidado del obstetra en madres del Hospital III EsSalud Chimbote, 2013.** Chimbote. Tesis de Licenciatura. **Objetivo:** determinar el nivel de satisfacción frente al cuidado del obstetra durante el trabajo de parto y puerperio inmediato de las madres cuyos partos fueron atendidos en el Hospital III ESSALUD de Chimbote durante el periodo abril-octubre del 2013. **Método:** estudio descriptivo simple de una sola casilla de corte transversal, muestreo no probabilístico conformada por una muestra de 100 madres, a quienes se aplicó un cuestionario validado estructurado de

preguntas cerradas. **Resultados:** El grado de satisfacción global que tienen las madres frente a los cuidados obstétricos, del 100% de las encuestadas, un 87,1 % muestran una marcada satisfacción, lo que nos indica que existe una aceptación hacia los cuidados obstétricos. De esta manera al evaluar las dimensiones sobre los cuidados obstétricos durante el periodo del parto, puerperio inmediato, atención del recién nacido, logística y entorno, se observa que está entre un 76,1% y 92,9% respectivamente mostrando satisfacción frente a los cuidados realizados por la obstetra, con el ambiente y alimentación. **Conclusión:** las mujeres atendidas en el Hospital III ESSALUD hicieron notar de forma positiva la satisfacción que sienten ante los cuidados obstétricos, indicándonos que existe aceptación hacia los cuidados que le brinda el obstetra (16).

SILVA, Roció. (2014). **Percepción sobre la calidad de atención y factores biosocio económicos de los adultos afiliados al Seguro Integral de Salud del Puesto de Salud de Marcac, 2013. Huaraz.** Tesis postgrado. **Objetivo:** establecer la relación entre percepción sobre la calidad de atención con los factores biosocio económicos de los adultos afiliados al seguro integral de salud (SIS) del puesto de salud de Marcac– Huaraz. **Método:** cuantitativo de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 190 adultos afiliados al seguro integral de salud, a quienes se les aplicó el instrumento: Factores biosocio económicos y percepción sobre la calidad de atención de las personas adultas. **Resultados:** perciben la calidad de atención recibida como desfavorable (58.9%). Los factores biosocio económicos de la población estudiada se caracterizan por ser

relativamente en mayor proporción de género femenino, su edad fluctúa entre los 20 a más de 60 años, tener grado de instrucción secundaria y primaria, practicar la religión católica, su estado civil es casado y soltero, tener otras ocupaciones y ser ama de casa, proceder totalmente de la sierra y tener un ingreso económico menor de 750.00 nuevos soles. **Conclusión:** Ninguna de las asociaciones expuestas son estadísticamente significativas por lo que no hay relación entre las variables; debido posiblemente a la homogeneidad de las características de la unidad de análisis. Entonces las características individuales de las participantes influyen en su satisfacción (17).

3.2. MARCO TEÓRICO

A. DEFINICIÓN DE CALIDAD:

La Calidad, según las normas ISO 9000, se entiende como un Sistema de Gestión, que persigue la satisfacción de las necesidades del cliente, objetivo hacia el que se orienta EsSalud. La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología 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 que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (19).

- Hacer lo correcto, en forma correcta
- A tiempo, todo el tiempo
- Desde la primera vez
- Mejorando siempre

- Innovando siempre
- Satisfaciendo a nuestros clientes (21).

El concepto de Calidad, además del servicio ofrecido a los asegurados, se refiere a todas las actuaciones de la Gerencia Central de Aseguramiento, a través del involucramiento de la Dirección y de todo el personal de la Institución. Que se basan en la dimensión de calidad como humano, técnico y en entorno (19).

Entre las principales Ventajas que la Institución obtiene con la implantación del Sistema de Gestión de Calidad en la Gerencia Central de Aseguramiento, destacan:

- Calidad, reflejado en un incremento de la satisfacción del usuario de aseguramiento por los servicios brindados en las Agencias de Seguros.
- Mejora organizativa (objetivos, funciones y responsabilidades), mediante la identificación de los procesos, asignación de responsables para cada uno de ellos y el establecimiento de indicadores para controlar su desempeño. (Caracterización de los procesos).
- Establecimiento de indicadores de desempeño y evaluación del comportamiento del colaborador que permite mejorar el sistema y el establecimiento de acciones de mejora continua.
- Cumplimiento de los requerimientos del usuario y los legales.
- Establecimiento de una plataforma que permita la implementación exitosa de estrategias.

- Mejoramiento de la planeación de las operaciones, reflejado en la reducción de los tiempos promedio de atención a los usuarios de aseguramiento, entre otros.
- Compromiso de los colaboradores con la calidad del servicio brindado.
- Mejora de la imagen como valor de la Institución (19).

La OMS define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"(19).

En España, el Sistema Nacional de Salud, considera la definición de la Doctora Palmer, la cual define la calidad como "la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario"(20).

La calidad es multidimensional y puede ser caracterizada por nueve aspectos principales:

1. **DESEMPEÑO TÉCNICO.** El grado en el cual las actividades llevadas a cabo por los funcionarios y establecimientos de salud están en concordancia con estándares o cumplen expectativas técnicas (20).

2. **ACCESO A LOS SERVICIOS:** Se refiere a la ausencia de barreras geográficas, económicas, organizacionales o lingüísticas a los servicios (por lo cual incluye el concepto de equidad) (20).
3. **EFFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN:** El grado en el cual los resultados o productos deseados se logran (20).
4. **EFICIENCIA DE LA ENTREGA DEL SERVICIO:** Se refiere al uso de los recursos para producir dichos servicios (20).
5. **RELACIONES INTERPERSONALES:** Considera la comunicación efectiva entre el proveedor y el paciente; se basan en el desarrollo de la confianza, respeto, confidencialidad y respuesta a las preocupaciones del paciente (20).
6. **CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS:** Alude a la entrega de atención por parte del mismo proveedor de atención de salud a lo largo del curso del tratamiento (cuando esto sea apropiado y factible), así como a la referencia oportuna y a la comunicación entre proveedores cuando es necesario contar con proveedores múltiples (20).
7. **SEGURIDAD:** El grado en el cual el riesgo de lesión, infección u otro efecto secundario perjudicial es minimizado. constituye una dimensión crítica de la calidad de la atención y está recibiendo creciente atención debido a la epidemia de VIH/SIDA (20).
8. **INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y COMODIDAD:** Ambas forman parte de una dimensión a veces llamada de amenidades»;

incluye la apariencia física del establecimiento, su limpieza, el confort y la intimidad proporcionados al paciente (20).

9. **ELECCIÓN:** Considera la gama de elecciones disponibles para el paciente en cuanto a proveedores, tratamiento o plan de seguro, en la medida de lo apropiado y seguro. es inherente a esta dimensión el acceso del cliente a la información que le permita hacer una elección informada (20).

La calidad de relación entre profesionales y pacientes depende también de varios elementos: comunicación, la capacidad de ganar su confianza y la habilidad para tratar al paciente con empatía, honestidad, tacto y sensibilidad, así como atender las preferencias y valores de cada paciente (20).

1. **DIMENSIONES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL:**

La OMS reconoce 6 dimensiones básicas en la que se expresa la calidad de atención:

- **SEGURIDAD:** referido a proveer servicios de salud que minimicen el riesgo actual o potencial de generar daño a los usuarios (21).
- **EFFECTIVIDAD:** implica brindar servicios sanitarios basados en la evidencia y que generen los efectos deseados en individuos y comunidades (24).
- **EFICACIA:** la eficacia implica que la efectividad se logre maximizando el rendimiento de los recursos y evitando el mal uso de los mismos (21).

- **ACCESIBILIDAD:** se refiere a la facilidad con la que se puede obtener un servicio de salud teniendo en cuenta factores geográficos, de horario, económicos, culturales, entre otros (21).
- **CENTRADO EN LA PERSONA:** la calidad asistencial implica brindar servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios.
- **EQUIDAD:** los servicios de salud deben brindarse a todos por igual, sin hacer distinciones por raza, género, etnia, localización geográfica o estatus socioeconómico (21).

Corresponde a los proveedores de servicios de salud tomar las medidas concretas necesarias que permitan hacer sus servicios seguros, efectivos, eficaces, accesibles, equitativos y centrados en la persona (21).

2. EL DESARROLLO DE UNA ESTRATEGIA DE CALIDAD ASISTENCIAL.

Para desarrollar una estrategia de calidad de atención se propone un proceso básico y cíclico, lo suficientemente flexible como para permitir su adaptación a diferentes contextos. El proceso incluye 7 elementos: Definición de los responsables de desarrollar el proceso y de todos los involucrados de forma directa en el mismo, por ejemplo, líderes políticos y representantes de los grupos de pacientes (21).

- **CALIDAD EXTERNA, QUE CORRESPONDE A LA SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES:** El logro de la calidad externa requiere proporcionar productos o servicios que satisfagan las expectativas del cliente para fidelizarlos y de ese modo

mejorar su participación en el mercado. Los beneficiarios de la calidad externa son los clientes y los socios externos de una compañía. Por lo tanto, este tipo de procedimientos requiere escuchar a los clientes y también permitir que se consideren las necesidades implícitas que los beneficiarios no expresan (21).

- **CALIDAD INTERNA, QUE CORRESPONDE AL MEJORAMIENTO DE LA OPERACIÓN INTERNA DE UNA COMPAÑÍA:** El propósito de la calidad interna es implementar los medios para permitir la mejor descripción posible de la organización y detectar y limitar los funcionamientos incorrectos. Los beneficiarios de la calidad interna son la administración y los empleados de la compañía. La calidad interna pasa generalmente por una etapa participativa en la que se identifican y formalizan los procesos internos. Por consiguiente, el propósito de calidad es proporcionarle al cliente una oferta apropiada con procesos controlados y al mismo tiempo garantizar que esta mejora no se traduzca en costos adicionales. Es posible mejorar un gran número de problemas a un bajo costo. Sin embargo, cuanto más cerca se está de la perfección, más se elevan los costos. Para las compañías del sector privado en realidad no se trata tanto de satisfacer exhaustivamente las expectativas de los clientes ("sin defectos"), sino de hacerlo mejor que la competencia. En el sector público, la calidad permite demostrar que los fondos públicos se

usan hábilmente para brindar un servicio que se adapte a las expectativas de los ciudadanos (21).

3. EL MODELO SERVQUAL DE CALIDAD DE SERVICIO

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry, cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles (22).

- **FIABILIDAD (F):** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **CAPACIDAD DE RESPUESTA (CR):** Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- **SEGURIDAD (S):** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **EMPATÍA (E):** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **ASPECTOS TANGIBLES (T):** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las

condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (22). Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones (22).

El modelo SERVQUAL (Calidad de Servicio) mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones (22).

Determinando el gap o brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad (22).

El modelo SERVQUAL está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

- Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
- Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:

- Comunicación “boca a oreja”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
- Necesidades personales.
- Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
- Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.
- Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.
 - ✓ Fiabilidad: Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
 - ✓ Capacidad de Respuesta: Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
 - ✓ Seguridad: Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.
 - ✓ Empatía: Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.
 - ✓ Elementos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación (22).

Estas cinco dimensiones de la calidad de servicio son evaluadas mediante el cuestionario SERVQUAL.

Para el presente estudio se empleará el modelo de SERVQUAL debido a que esta ha demostrado ser metodológicamente superior y de más sencilla aplicación que la segunda. No sólo es más eficiente SERVQUAL en reducir el número de ítems a la mitad, sino que también ha sido reportada como una escala más exacta y en términos generales mejor y más recomendables (22).

4. EL ALCANCE ÉTICO DE LA CALIDAD:

La Calidad de los servicios de salud no sólo es un concepto complejo sino que tiene una repercusión importante en la sociedad, ya que aborda cuestiones que importan a toda la sociedad, por ello es necesario tener en cuenta o incorporar el máximo número de puntos de vista posibles (23).

Para que el esquema de dimensiones que hemos utilizado, tenga sentido para el máximo de personas de la sociedad, éstas dimensiones deben de incorporar valores que ya estén aceptados y que tengan un gran respaldo social (23).

Hay cuatro principios en el campo de la atención para la salud, que son respetados por todos y que por tanto una atención sanitaria que no los respete o cumpla no será una atención de buena calidad, del mismo modo una atención de calidad implica que estos cuatro principios sean tenidos en cuenta. Los principios a los que hacemos referencia son los de la bioética:

- **BENEFICENCIA:** No es la cara opuesta de la no maleficencia, es un principio ético que obliga no sólo no hacer el mal sino hacer el bien. Se acepta en general que el principio de no hacer mal es más primario que el hacer el bien, y que no puede hacerse el mal a otra persona aunque ella nos lo solicite, pero que no se puede hacer el bien en contra de su voluntad (23).
- **NO MALEFICENCIA:** Este principio obliga a no hacer nada que no pueda ser más que perjudicial para el paciente o en el que la razón riesgo/beneficio no sea adecuada. Sus contenidos vienen definidos por los criterios de indicación, de no indicación, de contraindicaciones. Esto pone de manifiesto que es un principio temporal, no absoluto sino que hay que definirlo en cada momento, de acuerdo, entre otras cosas, con el desarrollo de la ciencia. En resumen, la no maleficencia hace referencia evitar riesgos en la atención sanitaria (23).
- **AUTONOMÍA:** “yo tengo derecho a elegir”: La Autonomía hace referencia a la capacidad de tomar decisiones y de gestionar el propio cuerpo, y por tanto la vida y la muerte, por parte de los seres humanos. Valoración de la capacidad del individuo tanto si decide una opción que consideramos razonable como si no. Por tanto una atención de calidad será aquella que respeta en la medida de lo posible las preferencias del paciente haciéndolo partícipe de las decisiones que le atañen (23).

- **JUSTICIA:** Se trata de saber cuáles son las prestaciones de asistencia sanitaria que deben estar cubiertas por igual para todos los ciudadanos, y por tanto tuteladas por el Estado. Para algunos la justicia social debe de cubrir todas las prestaciones sanitarias, y por consiguiente, satisfacer todas las necesidades de salud de la población. En el extremo opuesto se hallan quienes consideran que no hay obligaciones de justicia con quienes consideran que puedan financiarse privadamente el cuidado de salud y que por tanto la asistencia sanitaria pública tener sólo carácter subsidiario (23).

El principio de justicia, es utilizada para establecer los criterios de distribución de recursos escasos. En definitiva, se trata de dar atención de forma equitativa dando más al que más necesita y sin que exista discriminación por las características personales, de enfermedad, creencia, raza, etc. Estos cuatro principios se pueden medir y por tanto mejorar ¿cómo? (23).

Así mismo el principio de la beneficencia se puede medir a través de la efectividad de la atención, y el de la no maleficencia con la medición de los riesgos de cualquier intervención. Si lo llevamos a nuestro esquema de dimensiones se trataría de garantizar que se cumpla en la atención la calidad científico-técnica (26).

La autonomía del paciente viene en gran parte porque se hayan respetado sus preferencias. Dado que la autonomía está muy relacionada con la información que recibe el paciente y con la

relación que ha tenido con el personal sanitario, podremos medirla, midiendo la satisfacción de los pacientes con estas cuestiones. Por último, la justicia se mide por la accesibilidad. Otra forma de medirla es a partir del coste, a igualdad de efectividad lo más justo es siempre lo más barato, en este caso estamos haciendo referencia a la eficiencia (23).

B. NIVEL DE SATISFACCIÓN

Es posible definir la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas. Esto quiere decir que el objetivo de mantener satisfecho al cliente es primordial para cualquier empresa (23).

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO: Los usuarios están satisfechos con los servicios de salud brindados por el equipo del establecimiento de salud.

- **PROPÓSITO:** Componente de resultado.
- **ÁMBITO:** En todos los niveles de prestación de servicios del Ministerio de salud.
- **PROACTIVIDAD:** Promueve la incorporación de las mediciones de satisfacción del usuario externo de manera periódica, sistemática y analítica.
- **CICLO DE EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO:** En base al indicador satisfacción del usuario con los de servicios de salud recibidos.

- **IMPACTO:** Mejora sostenida de la satisfacción del usuario.
- **DESPLIEGUE EN LA INSTITUCIÓN:** En todos los niveles de servicios la medición de satisfacción del usuario es consistente en las distintas áreas de la organización.
- **DESPLIEGUE HACIA EL USUARIO:** Es la esencia del enfoque en el usuario y es percibido por los usuarios internos y/o externos (23).

SATISFACCIÓN DEL USUARIO INTERNO: El personal de salud está satisfecho por su trabajo en la institución.

- **PROPÓSITO:** Estándar de resultado.
- **ÁMBITO:** Todos los niveles de servicios de salud dentro de la organización.
- **PROACTIVIDAD:** Promueve la medición sistemática de la percepción del eje o motor del cambio hacia la calidad de atención en salud.
- **CICLO DE EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO:** A través del indicador de satisfacción del usuario interno.
- **IMPACTO:** Mejora global y sostenida de la calidad de atención en los servicios de salud.
- **DESPLIEGUE EN LA INSTITUCIÓN:** En todos los niveles de atención dentro del Sistema del MINSA.
- **DESPLIEGUE HACIA EL USUARIO:** Centra su atención en el usuario interno (23).

1. MODELOS TEÓRICOS DE MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DE CLIENTES

Los modelos que se van a emplear en el Ayuntamiento de Castellón de la Plana para medida de la satisfacción del cliente mediante encuestas de satisfacción son dos:

- El modelo SERVQUAL o PARASURAMAN (Zeithalm, Parasuraman y Berry) para el estudio de las expectativas y percepciones de servicio.
- El Modelo SERVPEF (Cronin y Taylor) para el estudio de las percepciones de servicio (24).

El modelo SERVQUAL mide la calidad percibida de un servicio como la diferencia entre la percepción y la expectativa. En él se pueden apreciar las diferencias o GAPS, para su posterior análisis y corrección. El modelo SERVPERF (Cronin y Taylor) utiliza exclusivamente la percepción como mejor aproximación a la satisfacción. En la metodología empleada en el modelo SERVPEF se únicamente hay una encuesta (relacionada con la percepción del servicio y no con las expectativas) y el trabajo de interpretación y análisis de resultados es más sencillo (24).

2. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

La encuesta no es la única herramienta disponible para conocer las necesidades y expectativas de los clientes, aunque si se puede considerar como la más característica y utilizada de las técnicas disponibles. Por ello vamos a ver algunas cuestiones a tener en cuenta

en la realización de encuestas. En algunas ocasiones es necesario realizar una pre-encuesta que nos permita establecer los temas principales a consultar. Los cuestionarios de las encuestas tienden a seguir la organización por departamentos de la entidad sin tener en cuenta cómo ve la ciudadanía al Ayuntamiento de Castellón de la Plana. Esto se puede evitar realizando una pre-encuesta. Al comienzo del cuestionario debe haber una parte informativa de cómo ha de cumplimentarse (cuando la encuesta es por correo u on-line) o guías para el operador (cuando la encuesta es por entrevista personal o por teléfono). También debe contener datos de codificación que pueden servir para agrupar y obtener resultados estadísticos (22).

Hay que asegurarse que todos los destinatarios de los que se quiere una respuesta entiendan las preguntas. Conviene que en el cuestionario haya una pregunta general sobre el grado de satisfacción del servicio encuestado. Así, en futuros cuestionarios siempre se puede incluir esa pregunta y verificar de esta forma el progreso histórico, aunque otras sub-preguntas ya no existan o sean nuevas. Además, permite comprobar la importancia o relevancia relativa de cada subtema (método de los “clusters”). Tendremos, por tanto, una estructura en árbol en la que cada tema vaya encabezado por una pregunta general. Estos temas deben ser los atributos generales de la calidad que establece el modelo SERVQUAL. En el caso que se opte por la medición de la satisfacción exclusivamente podrá utilizarse la escala SERVPERF Siempre que sea posible, se deben mantener las

preguntas a lo largo del tiempo para facilitar las comparaciones históricas (22).

Es necesario incluir preguntas que nos permitan determinar la importancia relativa de cada tema. En general, las personas tienden a sentirse confusas con estas preguntas y suelen confundir el estar insatisfecho respecto a un tema, con la importancia que tiene ese tema en cuestión. Tiende a destacarse aquello en lo que el cliente tiene más expectativas o que está más insatisfecho, sobre todo si la pregunta se hace al final del cuestionario. Si se pregunta al principio cuáles son los temas más importantes y en qué orden, puede ser difícil de contestar. Por estos motivos, en lugar de preguntar de forma directa al cliente sobre la importancia relativa que para él tiene cada tema, a veces se asigna la importancia de cada tema con otras técnicas (22).

Reuniones previas a la encuesta: Entrevistas personales con clientes representativos que nos digan lo que les parece más importante.

Análisis estadístico de los Factores (Análisis Factorial y de Regresiones): El análisis de regresiones busca qué factores o temas influyen más en las expectativas generales de grandes poblaciones.

Simulaciones estructuradas (“Clusters”): Se realiza desde la experiencia una simulación de valores de ponderación, estructurando los temas en forma de árbol de los más generales a los más concretos, que se ajustan con los resultados de las mediciones. Unas posibles escalas de las respuestas muy utilizadas, la escala de cinco niveles. Es sencilla de entender y muy utilizada. Los niveles son:

- Totalmente de acuerdo con la pregunta.
- De acuerdo con la pregunta.
- Neutro.
- En desacuerdo con la pregunta.
- Totalmente en desacuerdo con la pregunta (25).

Es recomendable no repetir una encuesta sobre un servicio hasta que se constate o se presuma que ha habido cambios en las expectativas de los clientes. Hay que tener en cuenta que hay una serie de factores de sesgo en la realización de encuestas que conviene evitar. Algunos de ellos son:

- No preguntar directamente a los clientes.
- Cambiar el sistema de medición: por ejemplo, por correo se obtienen menos respuestas de aquellos que tienen opinión neutra o están satisfechos que si la encuesta se realiza por teléfono.
- Cambiar la época de medición.
- Cambiar la frecuencia de las encuestas: encuestas frecuentes pueden crear cansancio haciendo tender a la baja los resultados.
- Medición nominada en lugar de anónima.
- Muestras no homogéneas (25).

Como norma general se establece una escala de tres posibles respuestas para medir el grado de importancia de forma cualitativa y una escala del 1 al 10 de forma cuantitativa para medir el grado de satisfacción. Grado de importancia:

- Indiferente: 1 punto
- Importante: 2 puntos
- Muy importante: 3 puntos (25).

3. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales. Culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la propia organización. Sanitaria, Estos elementos condicionan que la, satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Hay dos criterios comúnmente esgrimidos que suponen un obstáculo a la orientación de los servicios sanitarios al cliente y a la satisfacción de sus necesidades y preferencias. El primero de ellos es pensar que el servicio sanitario se debe dirigir satisfacer las necesidades de salud con la atención médica que los expertos consideran preciso, y dejar las demandas y preferencias del usuario a segundo plano. El segundo es creer que los consumidores no pueden evaluar correctamente la calidad técnica de la atención médica. Existe la creencia que los usuarios valoran distintas y enfrentada a las valoradas por los profesionales sanitarios, con lo cual se contrapone la satisfacción de los clientes a la calidad intrínseca de la asistencia sanitaria (22).

Sin embargo, ambos criterios no son enteramente correctos, los consumidores de los servicios sanitarios tienen necesidades que dan lugar a demandas de la atención médica y son reveladoras de las preferencias del consumidor. Por otra parte, se ha comprobado que los usuarios correlacionan su grado de satisfacción con la calidad intrínseca de la atención médica. El objetivo de la calidad global es satisfacer las necesidades de los usuarios. Un profesional o una institución sanitaria competente podrán satisfacer al usuario porque satisfará adecuadamente sus necesidades. El conocimiento de la opinión del cliente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones (22).

A. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

a) Calidad:

Es aquella cualidad de las cosas que son de excelente creación, fabricación o procedencia, todo lo que posee un cualitativo de calidad supone que ha pasado por una serie de pruebas o referencias las cuales dan la garantía de que es óptimo. Sin embargo, esta es la definición directa, producto de la generalización de lo bueno y bonito que la sociedad ha categorizado, la mirada indirecta nos arroja una definición más general. La calidad es aquella condición del producto ya realizado la cual nos indica que tan bueno o malo puede ser (23).

b) Capacidad de respuesta:

Es saber cómo reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención (23).

c) **Deberes:**

El concepto alude a tener una determinada obligación. Por ejemplo: Ante una emergencia el deber de un médico es salvar la vida, sin importar quién es la persona herida, El policía no cumplió con su deber ya que observó cómo le robaban a una mujer y no intervino, Cuidar a sus hijos es un deber de todo padre (24).

d) **Derechos:**

La expresión derechos humanos (también citada con frecuencia como DD.HH.) Hace referencia a las libertades, reivindicaciones y facultades propias de cada individuo por el sólo hecho de pertenecer a la raza humana. Esto significa que son derechos de carácter inalienable (ya que nadie, de ninguna manera, puede quitarle estos derechos a otro sujeto más allá del orden jurídico que esté establecido) y de perfil independiente frente a cualquier factor particular (raza, nacionalidad, religión, sexo, etc.). Los derechos humanos también se caracterizan por ser irrevocables (no pueden ser abolidos), intransferibles (un individuo no puede ceder sus derechos a otro sujeto) e irrenunciables (nadie tiene el permiso para rechazar sus derechos básicos). Aun cuando se encuentran amparados y contemplados por la mayoría de las

legislaciones internacionales, los derechos humanos implican bases morales y éticas que la sociedad considera necesaria respetar para proteger la dignidad de las personas (24).

e) Elementos tangibles:

Vienen hacer el personal, maquinas equipos, procedimientos es el personal (28).

f) Empatía:

Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro (25).

g) Fiabilidad:

Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee. Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta (25).

h) Percepción:

La noción de percepción deriva del término latino perceptivo y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas o comprender y conocer algo) (25).

i) Responsabilidad:

De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (RAE), hace referencia al compromiso u obligación de tipo moral que surge de la posible equivocación cometida por un

individuo en un asunto específico. La responsabilidad es, también, la obligación de reparar un error y compensar los males ocasionados cuando la situación lo amerita (25).

j) **Satisfacción:**

Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio (25).

k) **Seguridad:**

Es el conocimiento claro y seguro que inspira confianza y credibilidad (26).

l) **SERVQUAL:**

La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Para su rama y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio (26).

m) **Usuaría:**

El diccionario de la Real Academia Española (RAE) define el concepto de usuario con simpleza y precisión: un usuario es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del

latín usuarios, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público (26).

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio por su cronología es de tipo PROSPECTIVO, debido a que se realiza orientado al futuro y analizados al concluir el estudio (27).

DESCRIPTIVO, porque reseñará las características de un fenómeno ya existente donde se busca las propiedades y características de un grupo de personas (27).

CUANTITATIVO, debido a que para la obtención de la información se utilizaron datos numéricos. (27)

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

De acuerdo a los objetivos propuestos en la investigación, fue no experimental de corte transversal

- **No experimental:** Es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, se realizó sin manipular deliberadamente las variables.
- **Corte Transversal:** Se recolectó datos en un sólo momento, para describir las variables y analizar su asociación en un momento dado.

4.3. UNIVERSO O POBLACIÓN.

El estudio se realizó en el Hospital II Essalud – Huaraz, ubicado en Sarita Colonia, Distrito de Independencia - Huaraz. La población estará constituida por 560 usuarias atendidas en el consultorio de obstetricia, del 01 de enero al

30 setiembre del 2019. El nivel de satisfacción de la usuaria sobre la atención de calidad del Obstetra.

a) **Criterio de inclusión.**

- Usuarías que acuden al servicio Obstétrico del Hospital II Essalud – Huaraz.
- Usuarías que acepten participar en el estudio.
- Usuarías mayores de 18 años.

b) **Criterio de exclusión.**

- Usuarías con que acuden a otros servicios del Hospital II Essalud – Huaraz.
- Usuarías que no aceptan participar en el estudio.
- Usuarías menores de 18 años.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA.

4.4.1. UNIDAD DE ANÁLISIS.

Fueron cada una de las usuarias que recibieron atención en el consultorio externo de Obstetricia, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión para el presente estudio.

4.4.2. MUESTRA.

Fue un estudio no probabilístico o dirigida, porque fueron compuestas por todas las usuarias atendidas con la misma oportunidad de ser seleccionadas; teniendo en cuenta los criterios de inclusión durante el periodo de estudio, encontrando una muestra de 120 usuarias.

4.5. INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS.

Se utilizó la encuesta de SERVQUAL, con el objetivo de evaluar la calidad de atención desde satisfacción de la usuaria en el Servicio Obstétrico en el Hospital II Essalud – Huaraz, .

La encuesta consta de 2 partes:

- **PARTE I:** Evaluación de la calidad de atención desde la satisfacción de la usuaria del Obstetra, Hospital EsSalud de Huaraz que incluyen: estructura 16 preguntas que evaluarán la calidad de atención y satisfacción, distribuidas en 5 dimensiones de evaluación según SERVQUAL:

- **Fiabilidad:** preguntas de 1 al 3
- **Capacidad de respuesta:** preguntas del 4 al 6
- **Seguridad:** preguntas de 7 al 9
- **Empatía:** preguntas de 10 al 12
- **Aspectos tangibles:** preguntas del 13 al 16

Establecimiento de categorías:

- **Calidad de atención Buena:** cuando la usuaria alcanza entre 33 a 48 puntos.
- **Calidad de la atención Regular:** cuando la usuaria alcanza entre 17 a 32 puntos
- **Calidad de la atención Mala:** cuando la usuaria alcanza entre 1 a 16 Puntos.

PUNTAJE	PARAMETROS	CATEGORÍAS
1	3 - 5	Malo
2	5 -7	Regular
3	7 -9	Bueno

Fuente: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (25).

- PARTE 2: Evaluará la satisfacción de la usuaria con las siguientes categorías:
 - **Satisfecho:** cuando la usuaria alcanza entre 33 a 48 puntos.
 - **Poco satisfecho:** cuando la usuaria alcanza entre 17 a 32 puntos.
 - **No satisfecho:** cuando la usuaria alcanza entre 1 a 16 puntos.

PUNTAJE	PARAMETROS	CATEGORÍAS
1	3 - 5	Malo
2	5 -7	Regular
3	7 -9	Bueno

Fuente: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (25).

Se aplicó la encuesta a las usuarias que fueron atendidas en el servicio de Obstetricia en un momento dado, donde la usuaria evaluara la calidad de atención desde su percepción.

4.5.1. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.

La validez y ratificación del instrumento SERVQUAL, se realizó mediante juicio de expertos, por lo cual se hará uso de un cuestionario de validación para jueces (Anexo 2). Los jueces serán: 03 Profesionales de Obstetricia. A los jueces expertos se les entregara la información documentada necesaria para que puedan emitir el juicio respectivo.

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Una vez recolectado los datos se realizó la codificación de la información, digitalizada y se procedió en forma manual y computarizada en el Programa SPSS versión 24, se tomó en cuenta los procedimientos descriptivos: tablas de frecuencia, porcentajes y figuras estadísticas y también se tomó en cuenta el análisis estadístico inferencial para determinar la los variables en estudio; se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%.

Los datos se consolidaron mediante la elaboración de tablas de frecuencia, con sus respectivos análisis e interpretaciones, un aplicativo creado por el mismo MINSA para realizar este tipo de investigaciones sobre calidad.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación para la salud se ejecuta de acuerdo a los tres principios universales de investigación, descritos en el Informe Belmont: Respeto por las personas, Beneficencia y Justicia. Estos principios se plantearon para orientar y garantizar que siempre se tenga en cuenta el bienestar de los

participantes. Tanto los investigadores como los patrocinadores y miembros de los comités de ética institucionales deben estar conscientes de la importancia de estos principios y velar por el bienestar de las poblaciones que participan en los estudios de investigación. Todos los involucrados deben comprender los principios de la ética de la investigación y su aplicación. Respeto por las personas (28).

Este principio requiere que los sujetos de investigación sean tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos. Se debe brindar protección adicional a los individuos incapaces de decidir por sí mismos. Este principio se aplica a través de la obtención de consentimiento informado (CI). El CI se obtiene de aquellos sujetos de investigación que son capaces de tomar decisiones sobre sí mismos, asegurando su comprensión de la información proporcionada (28).

En el proceso de aplicación de CI se debe proveer información, asegurar que exista entendimiento por parte de los sujetos de investigación y asegurar que los sujetos comprendan que su participación es voluntaria, libre de coerción o incentivos indebidos. Para los individuos que carecen de capacidad de decisión, otras salvaguardas deben proveerse para asegurar protecciones adicionales (28).

- **Beneficencia:** En relación a la ética de investigación, la beneficencia significa una obligación a no hacer daño (no maleficencia), minimización del daño y maximización de beneficios. Este principio requiere que exista un análisis de los riesgos y los beneficios de los sujetos, asegurándose

que exista una tasa riesgo/beneficio favorable hacia el sujeto de investigación (28).

- **Justicia:** Este principio se refiere a la justicia en la distribución de los sujetos de investigación, de tal manera que el diseño del estudio de investigación permita que las cargas y los beneficios estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de investigación. Es decir, los sujetos no deben ser elegidos en razón que están fácilmente disponibles o porque su situación los hace más fácilmente reclutarles, como sería el caso de sujetos institucionalizados o individuos de menor jerarquía (28).

A continuación, se describen diferentes aspectos que se constituyen en requisitos para asegurar la conducta ética de la investigación. Estos aspectos contribuyen a un marco de trabajo coherente y sistemático para la evaluación de los procesos de investigación y deben ser tenidos en cuenta por investigadores, patrocinadores y miembros de los comités de ética institucionales (28).

Revisión independiente de los protocolos: Los investigadores tienen múltiples y legítimos intereses, los cuales incluyen el bienestar de la sociedad, el avance en sus carreras y la protección de los derechos de los sujetos de investigación (28).

Estos intereses pueden llevar a conflictos que faciliten la aparición de prácticas cuestionables en el diseño de los estudios, las que, últimamente pondrían a los sujetos en riesgo. Por lo tanto, la revisión independiente de los protocolos de investigación minimiza estos intereses contrapuestos.

Para ser independientes, los miembros de los comités de ética institucional deben ser libres de presiones académicas, políticas y sociales, que puedan afectar sus decisiones (28).

Sociedad con la comunidad: Para ser considerados éticas, las investigaciones deben responder a las necesidades de la comunidad y por lo tanto, la investigación con sujetos humanos debe involucrar a la comunidad donde se llevan a cabo. (27)

Idealmente, debe haber participación comunitaria en el planeamiento, conducción y control de la investigación, y deben existir salvaguardas que aseguren que los resultados sean integrados al sistema de salud de la comunidad (28).

Valor social: Para ser ética, la investigación con sujetos humanos debe ser valiosa. Los resultados de la investigación deben, potencialmente, promover la salud futura de la comunidad, evaluando una intervención terapéutica o probando una hipótesis que pueda crear un conocimiento generalizable acerca de sus resultados (28).

Las investigaciones, especialmente en países en vías de desarrollo, deberían enfocarse hacia problemas que son relevantes en la comunidad. Si la investigación carece de valor, ésta no es ética, por cuanto expone a los sujetos innecesariamente a eventuales riesgos sin una compensación social y se desperdicia tiempo y recursos (28).

Validez científica: Para ser considerada ética, la investigación debe ser realizada con una metodología apropiada que asegure que los resultados responderán a las preguntas que originaron el estudio. Aquella

investigación que no es válida puede incluir estudios que no cuentan con el apoyo necesario, estudios con conclusiones inadecuadas o mala estadística y estudios que no pueden reclutar la cantidad suficiente de sujetos (28).

Selección justa de los sujetos: La selección de los sujetos debe ser justa. Los investigadores deben evitar explotar a los grupos vulnerables. Estos requisitos incluyen a:

- Evitar elegir a grupos de sujetos basados solamente en que son de fácil reclutamiento por su situación social.
- No involucrar a grupos que no puedan beneficiarse de los resultados positivos.

Asegurarse que los riesgos y beneficios están distribuidos en forma justa entre los grupos de la sociedad (28).

Tasa de Riesgo/Beneficio favorable: La investigación con sujetos humanos inevitablemente tiene un grado de incertidumbre en relación con los riesgos y beneficios. Los ensayos biomédicos están justificados solamente si los riesgos potenciales a los sujetos están identificados y minimizados usando procedimientos consistentes con un diseño adecuado de la investigación, los beneficios potenciales han sido notados y subrayados y si los riesgos potenciales para los sujetos son comparados y las determinaciones demuestran que los riesgos son razonables en relación con los beneficios (32).

Consentimiento Informado: El consentimiento informado incluye la necesidad de respetar a las personas y a las decisiones que éstas tomen.

Es un mecanismo en donde los individuos deben proteger sus intereses y en el cual tienen la oportunidad de decidir involucrarse o no en el estudio y si la investigación concuerda con sus propios valores, intereses y metas. Niños y adultos con sus capacidades disminuidas como para decidir por sí mismos, requieren de protección adicional. Las salvaguardas adicionales a estos sujetos vulnerables incluyen:

- Obtener consentimiento informado por parte de quien pueda tomar una decisión por ellos y sea capaz de determinar si la participación en el estudio de investigación es consistente con sus intereses.
- Disponibilidad de alguien independiente que pueda monitorear el proceso de consenso.
- Disponibilidad de una persona independiente que pueda monitorear la presencia de estos sujetos en el estudio.
- Asegurarse que el reclutamiento de estos sujetos es necesario para el desarrollo del estudio.
- Identificar un umbral de riesgo para los procedimientos del estudio que no representen beneficios directos a estos sujetos. (28).

Respeto a los sujetos de investigación: Los requisitos éticos de la investigación no terminan con la firma del consentimiento informado. Respetar a los sujetos involucrados en la investigación incluye proteger la confidencialidad de la información que es privada y permitir que el sujeto se retire del estudio en cualquier momento y por cualquier razón (28).

Adicionalmente, se debe proveer cualquier información durante la investigación, si tal información puede afectar la decisión del sujeto de continuar en el estudio, y se debe monitorear el bienestar de los sujetos durante el estudio, por ejemplo obtener las pruebas de laboratorio que aseguren que se pueda determinar a tiempo la aparición de toxicidad en drogas experimentales (28).

Los principios éticos de la investigación son universales pero su aplicación requiere la adaptación a las condiciones locales sanitarias, socioculturales y económicas. La disponibilidad de los recursos necesarios para garantizar los principios no es universal y los procedimientos que se usan para asegurar que los estudios de investigación se ejecuten éticamente pueden no ser óptimos. Independientemente de las limitaciones locales, estos principios éticos deben guiar la conducta de quienes participen en la planeación, realización y patrocinio de la investigación con seres humanos (28).

5. RESULTADO.

5.1. DETERMINAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA, HOSPITAL II ESSALUD – HUARAZ, 2019.

Tabla 1: Satisfacción de usuarias y calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

SATISFACCIÓN	CALIDAD DE ATENCIÓN						Total		
	Mala		Regular		Buena				
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
No satisfecho	27	60,0	16	35,6	2	4,4	45	100,0	
Poco satisfecho	1	2,4	6	14,6	34	82,9	41	100,0	
Satisfecho	-	-	1	2,9	33	97,1	34	100,0	
Total	28	23,3	23	19,2	69	57,5	120	100,0	
		$\chi^2 = 88,84$		$p = 0,00001 (p < 0,05)$					

El 60% de usuarias se encuentran no satisfechas con una mala calidad de atención, mientras que el 97,1% están satisfechas y refieren una buena atención de calidad.

Realizado el análisis estadístico con la prueba chi cuadrado, se observa un valor $p < 0,05$; con lo que se puede afirmar que la satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

Tabla 2: Dimensión fiabilidad de la satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

FIABILIDAD	Frecuencia	%
Poco satisfecho	18	15,0
Satisfecho	102	85,0
Total	120	100,0

Se observa que el 15%, de usuarias manifiestan estar poco satisfechas, mientras que el 85% expresan estar satisfechas con la calidad de la atención del obstetra, en lo que corresponde a fiabilidad (orientación, atención inmediata, tiempo de atención).

Tabla 3: Dimensión capacidad de respuesta de la satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	Frecuencia	%
No satisfecho	39	32,5
Poco satisfecho	46	38,3
Satisfecho	35	29,2
Total	120	100,0

La tabla precedente nos muestra que el 38,3% de las usuarias están poco satisfechos con la dimensión capacidad de respuesta (emergencia, obstetricia y laboratorio) y el 29,2% están satisfechas con la calidad de atención del obstetra Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019

Tabla 4: Dimensión seguridad de la satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

SEGURIDAD	Frecuencia	%
Poco satisfecho	12	10,0
Satisfecho	108	90,0
Total	120	100,0

El 90% de las usuarias están satisfechas con la seguridad de la calidad de atención del obstetra y el 10% de usuarias manifiestan estar poco satisfechas referente a la calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud- Huaraz, 2019.

Tabla 5: Dimensión Empatía de la satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

EMPATÍA	Frecuencia	%
Poco satisfecho	11	9,2
Satisfecho	109	90,8
Total	120	100,0

El 90,8% muestran que están satisfechas con la dimensión empatía (respeto, atención oportuna, orientación) y el 9,2% manifiestan estar poco satisfechas en relación a la calidad de la atención del obstetra, Hospital II EsSalud-Huaraz, 2019

Tabla 6: Dimensión aspectos tangibles de la satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

ASPECTOS TANGIBLES	Frecuencia	%
Poco satisfecho	21	17,5
Satisfecho	99	82,5
Total	120	100,0

Se observa que el 82,5% están satisfechos con los aspectos tangibles (ambiente, limpieza, comodidad, equipamiento) y el 17,5% están poco satisfechas sobre la calidad de la atención del obstetra, Hospital II EsSalud-Huaraz, 2019.

Tabla 7: Satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

SATISFACCIÓN	Frecuencia	%
No satisfecho	45	37,5
Poco satisfecho	41	34,2
Satisfecho	34	28,3
Total	120	100,0

Los datos precedentes nos muestran la satisfacción de usuarias, donde podemos observar que el 37,5% presentan no satisfechas, el 34,2% poco satisfecha y el 28,2% manifiestan estar satisfechas con la calidad de la atención del obstetra, Hospital II EsSalud- Huaraz, 2019..

Tabla 8: Calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

CALIDAD DE ATENCIÓN	Frecuencia	%
Mala	28	23,3
Regular	23	19,2
Buena	69	57,5
Total	120	100,0

Los datos en la tabla nos muestran los resultados sobre la calidad de atención, donde podemos observar que el 23,3% manifiestan que la calidad de atención es mala, el 19,2% manifiestan que la calidad de atención es regular y el 57,5% afirman que la calidad de atención es buena.

Tabla 9: Dimensión fiabilidad de la satisfacción de usuarias y calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

FIABILIDAD	CALIDAD DE ATENCIÓN						Total		
	Mala		Regular		Buena		n°	%	
	n°	%	n°	%	n°	%			
Poco satisfecho	16	88,9	2	11,1	-	-	18	100,0	
Satisfecho	12	11,8	21	20,6	69	67,6	102	100,0	
Total	28	23,3	23	19,2	69	57,5	120	100,0	
		$\chi^2 = 51,90$		$p = 0,00001 (p < 0,05)$					

El 88,9% de las usuarias manifiestan estar poco satisfechos con la calidad de atención; así mismo manifiestan que la calidad de atención es mala y el 67,6% refieren que la calidad de atención es buena respecto a la fiabilidad (orientación, atención inmediata, tiempo de atención).

Realizado el análisis estadístico con la prueba chi cuadrado, observamos un valor $p < 0,05$; con lo que se puede afirmar que la dimensión fiabilidad de la satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de atención del obstetra.

Tabla 10: Dimensión capacidad de respuesta de la satisfacción de usuarias y calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	CALIDAD DE ATENCIÓN						Total	
	Mala		Regular		Buena		n°	%
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
No satisfecho	24	61,5	15	38,5	-	-	39	100,0
Poco satisfecho	3	6,5	7	15,2	36	78,3	46	100,0
Satisfecho	1	2,9	1	2,9	33	94,3	35	100
Total	28	23,3	23	19,2	69	57,5	120	100,0

El 61,5% de usuarias manifiestan estar no satisfechos y que la calidad de atención es mala, mientras que el 94,3% se encuentran satisfechas manifiestan que la calidad de atención es buena.

Realizado el análisis estadístico con la prueba chi cuadrado, observamos un valor $p < 0,05$; con lo que se puede afirmar que la dimensión capacidad de respuesta de la satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de atención del obstetra.

Tabla 11: Dimensión seguridad de la satisfacción de usuarias y calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

SEGURIDAD	CALIDAD DE ATENCIÓN						Total	
	Mala		Regular		Buena		n°	%
	n°	%	n°	%	n°	%		
Poco satisfecho	12	100,0	-	-	-	-	12	100,0
Satisfecho	16	14,8	23	21,3	69	63,9	108	100,0
Total	28	23,3	23	19,2	69	57,5	120	100,0

De las usuarias que manifiestan estar poco satisfechas, el 100% manifiestan que la calidad de atención que es mala, mientras el 63,9% manifiestan estar satisfechas y que la calidad de atención es buena.

Realizado el análisis estadístico con la prueba chi cuadrado, observamos un valor $p < 0,05$; con lo que se puede afirmar que la dimensión seguridad de la satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud- Huaraz, 2019.

Tabla 12: Dimensión empatía de la satisfacción de usuarias y calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

EMPATÍA	CALIDAD DE ATENCIÓN								
	Mala		Regular		Buena		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Poco satisfecho	11	100,0	-	-	-	-	11	100,0	
Satisfecho	17	15,6	23	21,1	69	63,3	109	100,0	
Total	28	23,3	23	19,2	69	57,5	120	100,0	
$\chi^2 = 39,79$				$p = 0,00001 (p < 0,05)$					

El 100% de usuarias que están poco satisfechas manifiestan que la calidad de atención es mala, mientras que el 63,3% de usuarias que están satisfechas afirman que la calidad de atención es buena

Realizado el análisis estadístico con la prueba chi cuadrado, observamos un valor $p < 0,05$; con lo que se puede afirmar que la dimensión empatía de la satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud- Huaraz, 2019.

Tabla 13: Dimensión aspectos tangibles de la satisfacción de usuarias y calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019.

CAPACIDAD DE	CALIDAD DE ATENCIÓN						Total		
	Mala		Regular		Buena		n°	%	
RESPUESTA	n°	%	n°	%	n°	%			n°
Poco satisfecho	19	90,5	-	-	2	9,5	21	100,0	
Satisfecho	9	9,1	23	23,2	67	67,7	99	100,0	
Total	28	23,3	23	19,2	69	57,5	120	100,0	
		$\chi^2 = 64,25$		$p = 0,00001 (p < 0,05)$					

La tabla nos muestra que el 90,5% de usuarias están poco satisfechas y manifiestan que la calidad de atención es mala, mientras que el 67,7% están satisfechas y afirman que la calidad de atención es buena.

Realizado el análisis estadístico con la prueba chi cuadrado, observamos un valor $p < 0,05$; con lo que se puede afirmar que la dimensión aspectos tangibles de la satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud- Huaraz, 2019.

6. DISCUSIÓN

De los resultados alcanzados en la presente tesis, con respecto al objetivo general, determinar el nivel de satisfacción de las usuarias sobre la calidad de atención del obstetra, Hospital II EsSalud – Huaraz, 2019, se conoció como resultado, que el 60% de usuarias se encuentran no satisfechas con una mala calidad de atención, mientras que el 97,1% están satisfechas y refieren una buena atención de calidad. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene la investigación de COTES (2016) Colombia donde se obtuvo como resultado que el 66% manifiesta insatisfacción global en la prestación de servicio, lo cual indica que el paciente tenía una mayor expectativa frente al servicio prestado(7), al igual GIRON (2015) Brasil, en su casuística obtuvo donde 85.6% mostraron insatisfacción y el 58.8% mostraron satisfacción(8); NIÑO, (2018) Perú en su casuística determino 90% de usuarios satisfechos frente a la calidad de atención(2); MAMANI (2017) Perú donde obtuvo como resultado que desde la percepción del usuario externo determinando que el servicio era bueno(10). Resultados contradictorios con los obtenidos por HUANÉ (2017) Perú obteniendo como resultado 60,4 % indicaron que la calidad de atención fue regular y el 30,8 % indicaron estar insatisfechos y el 12,6 % indicaron estar satisfechos (15).

Correspondiente al primer objetivo específico que es identificar los elementos tangibles y fiabilidad de satisfacción de usuarias sobre calidad de atención, detallada en la tabla 6, donde se observa que el 17,5% de usuarias están poco satisfechas y el 82,5% satisfecha con la calidad de la atención. Estos resultados guardan relación con lo que dice MENDEZ (2016) Perú investigación que tiene

como resultado que el 76,1 % y 92,9% de los usuarios muestran satisfacción frente a los cuidados realizados por la obstetra, con el ambiente y la alimentación (16).

En la dimensión fiabilidad observada en la tabla 2, demuestra que el 15% de usuarias manifiestan estar poco satisfechas, y el 85% manifiestan estar satisfechas con la calidad de la atención. De igual manera este resultado es contradictorio con lo obtenido por Preciado (2016) Lima 60.5% de usuarias manifestaron estar regularmente satisfechas mientras que el 39.5% están satisfechas con la calidad de atención (11).

En relación al segundo objetivo específico que es identificar la capacidad de respuesta y seguridad de satisfacción de usuarias sobre calidad de atención se observada en la tabla 3. Los resultados evidencian que el 32,5% de usuarias manifiestan estar no satisfechas con la capacidad de respuesta, el 38,3% poco satisfecha y el 29,2% manifiestan estar satisfechas con la calidad de la atención. Dicho resultado no es congruente con los resultados de Ampuero (2018) Lima encontró a dimensión eficacia en el servicio presenta 70.5% de usuarios con una opinión positiva y un 29.5% con opinión negativa. La dimensión accesibilidad al servicio por el paciente presenta 47.4% de usuarios con una opinión positiva y un 52.6% con opinión negativa (9).

La dimensión seguridad se evidencia en la tabla 4, mostrando que el 10% de usuarias manifiestan estar poco satisfechas y 90% manifiestan estar satisfechas con la calidad de la atención. Esta dimensión coincide con los resultados obtenidos por GARCIA (2016) Perú obteniendo como resultado que la satisfacción global fue 71.7%, siendo la dimensión seguridad la que más nivel de

satisfacción alcanzo con 74.3 % en comparación con el sector MINSA que tiene una satisfacción global de 44,6% siendo la dimensión empatía la que mayor nivel de satisfacción alcanzo con 51.9%. (13).

En relación al tercer objetivo específico que es identificar la dimensión empatía de satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra observada en la tabla 5, el 9,2% manifiestan estar poco satisfechas y el 90,8% muestran que están satisfechas con la calidad de la atención. Resultados contradictorios con los obtenidos por Cotes (2016) Colombia, en su casuística determino que 66% manifiesta insatisfacción global en la prestación del servicio (7), al igual Ampuero (2018) Lima, determino que 67.4% de usuarios que respondieron que el tiempo de espera fue mucho en el servicio, un 23.2% un tiempo adecuado y un 9.5% poco tiempo, en cuanto a la dimensión información completa brindada al paciente el 74.4% de usuarios con opinión positiva y un 23.3% con opinión negativa, dimensión respeto al paciente el 56.8% de usuarios refieren haber sido bien tratados y un 43.2% mal tratados(9).

Finalmente, después de haber discutido y comparado los resultados obtenidos se acepta la hipótesis de la investigación planteada.

7. CONCLUSIONES

1. La satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del obstetra del hospital II EsSalud – Huaraz es buena y están poco satisfechos en relación a la calidad de atención, considerando las cinco dimensiones.
2. Dimensión tangible el 17,5% están poco satisfechas y el 82,5% satisfechas con la calidad de la atención y dimensión fiabilidad con menor porcentaje poco satisfechas el 15%, y el 85% manifiestan estar satisfechas con la calidad de la atención.
3. Dimensión capacidad de respuesta el 32,5% manifiestan estar no satisfechas con la capacidad de respuesta, el 38,3% poco satisfecha y el 29,2% manifiestan estar satisfechas con la calidad de la atención y dimensión seguridad el 10% de usuarias manifiestan estar poco satisfechas y el 90% manifiestan estar satisfechas con la calidad de la atención.
4. Dimensión empatía el 9,2% manifiestan estar poco satisfechas y el 90,8% muestran que están satisfechas con la calidad de la atención.

8. RECOMENDACIONES

1. Las autoridades del hospital II EsSalud-Huaraz, deben buscar la mejora continua de la calidad de atención, principalmente los elementos tangibles que hagan falta para alcanzar en un 100% el grado de satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención.
2. A los directivos del Departamento de obstetricia se sugiere tener un espacio geográfico en emergencia, puesto que los usuarios manifiestan no estar satisfechos con la atención brindada por los médicos, quienes son los responsables de las emergencias obstétricas, teniendo en cuenta que los usuarios afirman estar satisfechas con la atención brindada por el personal obstetra del hospital II EsSalud- Huaraz.
3. Se exhorta a la Institución hacer extensiva la información del libro de reclamaciones y la fluctuación administrativa de la misma a los usuarios que se atienden en el hospital.
4. Los directivos del servicio de obstetricia, deben fortalecer los conocimientos de calidad de atención, mediante la programación de talleres, capacitaciones en temas relacionados a las mejoras de calidad de atención.
5. Se recomienda hacer que el servicio de atención al cliente sea muy accesible referente al lugar o espacio como de tiempo, haciendo que el proceso sea fácil y de calidad.
6. Se sugiere continuar con Investigaciones científicas cualitativos puesto que en ello se estudiara la realidad en su contexto natural y ello aportara a la mejora del servicio prestado.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. Organización Mundial de la Salud [en línea]. 2013. [fecha de acceso 05 de enero de 2019]. URL disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
2. Niño De Guzmán Nuñez I. Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención [tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2018.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Portal SuSalud. [en línea]. 2016. [fecha de acceso 29 de enero del 2019]. URL disponible en: <http://portal.susalud.gob.pe/wpcontent/uploads/archivo/encuestasatnac/2016/INF ORME FINALENSUSALUD 2016.pdf>.
4. Zafra Tanaka JH. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. Revistas de Investigación de la Universidad Mayor de San Marcos 2015; 76(87-8).
5. EsSalud. EsSalud Áncash promueve medicina complementaria para el cuidado de la salud. [en línea]. 2019. [fecha de acceso 05 de mayo del 2019]. URL disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-promueve-medicina-complementaria-para-el-cuidado-de-la-salud/>
6. Olaza Maguiña A. Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016. [tesis de posgrado]. Lima. Universidad San Martín de Porres. 2016.
7. Cotes Zuleiman del C. Tapie Cuspud S. Cabrera Salazar E. Achicanoy Martínez J. Calidad de atención médica en el servicio de consulta externa desde la

perspectiva de los usuarios dl Hospital Lorencita Villegas De Santos E.S.E. primer trimestre del 2016 Samaniego –Nariño. San Juan de Pasto. Universidad CES Medellín – Universidad Mariana Pasto Facultad De Medicina; 2016.

8. Girón V. Víctor Salazar C. Ximena Salazar L. Carlos F. Percepciones de las personas viviendo con VIH/SIDA sobre los servicios de salud y el tratamiento antirretroviral de gran actividad: un estudio transversal en cinco ciudades del Perú. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2007; 24(3).
9. Ampuero Romero A. Satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital PNP Luis N. Sáenz en Febrero 2018. [en línea]. Lima: Universidad Peruana San Juan Bautista. 2018 [fecha de acceso 06 de mayo del 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1456/T-TPMC-ANGEL%20GUSTAVO%20TERCERO%20AMPUERO%20ROMERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Mamaní Naveda. R. Calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2016 [tesis posgrado]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.
11. Preciado Fuentes K. Satisfacción de las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud I- 2 "Gerardo Gonzales Villegas" Tumbes 2016. [en línea]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. 2016. [fecha de acceso 24 de mayo del 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/78/TESIS%20-%20PRECIADO%20Y%20SIANCAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Corbacho Pagan A. Calidad de atención de las obstetras y su relación con la satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia en el Centro de Salud de Belenpampa-Cusco 2016. [en línea]. Cusco: Universidad Cesar Vallejo. 2016. [fecha de acceso 27 de mayo del 2019]. URL disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20398/Corbacho_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. García Valverde R. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA–ESSALUD, Chongoyape-Perú. [en línea]. Lima: Revista Científica Institucional “Universidad Cesar Vallejo”. 2016. [fecha de acceso 10 de mayo del 2019]. URL disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20398/Corbacho_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Orihuela Sangama Z. Nivel de satisfacción de usuarias externas en consultorios de obstetricia centros de salud Sagrado Corazón de Jesús y la ensenada. Puente Piedra. 2015. [en línea]. Lima: Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería. 2015. [fecha de acceso 10 de mayo del 2019]. URL disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/746>
15. Tarazona Bambaren Z. Calidad y satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Hualcor - San Nicolás Huaraz, 2017. [tesis posgrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
16. Huané Solórzano M. Calidad de atención y satisfacción de gestantes del Consultorio Obstétrico, Centro de Salud Huarupampa, Huaraz, 2017 [tesis de

Licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2017.

17. Méndez Velásquez. Nivel de satisfacción frente al cuidado del obstetra en madres del Hospital III EsSalud Chimbote, 2013. [tesis de licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2013.
18. Silva Nichos R. Percepción sobre la calidad de atención y factores biosocio económicos de los adultos afiliados al Seguro Integral de Salud del Puesto de Salud de Marcac - Huaraz, 2013. [tesis posgrado]. Huaraz: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2013.
19. Carlos R. S. Fundación Avedis Donabedian. [en línea]. 2013. [fecha de acceso 3 de enero de 2019]; Suplemento N^a 1 2001, Volumen 16. URL disponible en: <http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosasuñol.pdf>.
20. Ruiz Pinchi R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016. [tesis de posgrado]. Tarapoto: Universidad César Vallejo; 2016.
21. EsSalud. Susalud: 74% de asegurados satisfechos con los servicios de EsSalud. [en línea]. 2016. [fecha de acceso 15 de junio del 2019]. URL disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/susalud-74-de-asegurados-satisfechos-con-los-servicios-de-essalud/>.
22. Ministerio de Salud. Biblioteca Central del Ministerio de Salud - Biblioteca Central del Ministerio de Salud. [en línea]. 2012. [fecha de acceso 7 de junio del 2019]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.

23. Aiteco Consultores Desarrollo y Gestión. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. [en línea]. 2018. [fecha de acceso 13 de julio del 2019]. URL disponible en: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>.
24. Venemedia Comunicaciones C.A. definición - ciencia - calidad. [en línea]. 2019. [fecha de acceso 12 de febrero del 2019]. URL disponible en: <https://conceptodefinicion.de/calidad/>.
25. Dirección de modernización y calidad de los servicios. certificado de calidad ISO 9001, Policía Local de Castellón. [en línea]. 2014. [fecha de acceso 23 de agosto del 2019]. URL disponible en: http://www.castello.es/web20/archivos/menu0/10/adjuntos/MANUAL%20DE%20EVALUACION%20DE%20LA%20SATISFACCION%20DEL%20CIUDADANO%20vs8%20CARLOS_20140429060943.pdf
26. Calidad de atención y satisfacción del usuario, en atención del servicio de obstetricia del Centro de Salud Huanca Sancos – 2018. Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud. [en línea]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2018. [fecha de acceso 16 de septiembre del 2019]. URL disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29813/garayar_ts.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Organización Mundial de Salud. Definición de satisfacción. [en línea]. 2014. [fecha de acceso 16 de febrero del 2019]. URL disponible en: <https://definicion.de/satisfaccion/>
28. Asociación Médica Mundial. Declaración de HELSINKI de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en seres Humanos. [en línea]. 2015. [fecha de acceso 15 de julio de 2019]. URL disponible en:

<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-laamm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

29. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. [en nilea]. Honduras: 2012. [fecha de acceso 19 septiembre del 2019]. URL disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (ENCUESTA)

“SATISFACCION DE USUARIAS SOBRE CALIDAD DE ATENCION DEL OBSTETRA, HOSPITAL II ESSALUD – HUARAZ, 2019”

Buenos días Señora, la presente encuesta tiene como finalidad recolectar datos importantes para realizar la investigación titulada: “SATISFACCION DE USUARIAS SOBRE CALIDAD DE ATENCION DEL OBSTETRA, HOSPITAL II ESSALUD – HUARAZ, 2019”. La información que se obtenga solo será utilizada para fines de investigación. Su participación será anónima, cuidando su integridad física y moral durante toda la ejecución del estudio, esta información se recolecta solo con fines de estudio.

Huaraz, del 2019.

I. DIMENSIONES DE LACALIDAD DE ATENCIÓN

Utilice la siguiente escala numerativa del 1 al 3 considerando:

1. Malo	2. Regular	3. Bueno
---------	------------	----------

N°	PREGUNTAS/DIMENSIONES	1	2	3
	FIABILIDAD			
1	¿La obstetra le brindo una orientación para el proceso de atención en el servicio de obstetricia?	1	2	3
2	¿Fue atendida inmediatamente cuando ingreso al servicio de obstetricia? ¿Cómo fue?	1	2	3
3	El tiempo de atención cuando ingreso al servicio de Obstétrico fue.....	1	2	3
	CAPACIDAD DE RESPUESTA			

4	¿Cómo fue la atención en emergencia de Gineco-Obstetricia?	1	2	3
5	¿Cómo fue la atención en el servicio de Obstétrico?	1	2	3
6	¿Cómo fue la atención del servicio de laboratorio con los Exámenes auxiliares?	1	2	3
SEGURIDAD				
7	¿El personal del servicio de Obstétrico le brindo confianza Durante su atención? ¿Cómo fue?	1	2	3
8	¿El personal del servicio de Obstétrico le brindo respeto durante su atención? ¿Cómo fue?	1	2	3
9	¿Durante su atención en el servicio de Obstétrico se respetó su privacidad? ¿Cómo fue?	1	2	3
EMPATIA				
10	¿El personal del servicio de obstétrico le trato con respeto, Amabilidad y paciencia? ¿Cómo fue?	1	2	3
11	Se le brindo una atención oportuna en el servicio de Obstétrico? ¿Cómo fue?	1	2	3
12	¿Cómo fue la orientación sobre los procedimientos y/o análisis que El profesional del servicio de Obstétrico le brindo?	1	2	3
ASPECTOS TANGIBLES				
13	Considera que el ambiente fue adecuado durante su atención en el servicio de Obstétrico? ¿Cómo fue?	1	2	3
14	La limpieza en el servicio de Obstétrico ¿Cómo fue?	1	2	3
15	¿Cómo fue la comodidad de los ambientes del servicio de Obstétrico?	1	2	3
16	El servicio de Obstétrico contó con el equipamiento necesario para su atención?¿Cómo fue?	1	2	3

II. GRADO DE SATISFACCION:

Utilice la siguiente escala numerativa del 1 al 3 considerando:

Utilice la siguiente escala numerativa del 1 al 3 considerando:

1. Malo	2. Regular	3. Bueno
---------	------------	----------

N°	PREGUNTAS/DIMENSIONES	1	2	3
	FIABILIDAD			
1	¿Cómo se sintió con la orientación brindada sobre el proceso de Atención en el servicio de Obstétrico?	1	2	3
2	¿Fue atendida inmediatamente cuando ingreso al servicio de Obstétrico? ¿Cómo se sintió?	1	2	3
3	¿Cómo se sintió con el tiempo de atención en servicio de Centro Obstétrico?	1	2	3
	CAPACIDAD DE RESPUESTA			
4	¿Cómo se sintió con la atención en emergencia de Gineco – Obstetricia?	1	2	3
5	¿Cómo se sintió con la atención en el servicio de Obstétrico?	1	2	3
6	¿Cómo se sintió con la atención del servicio de laboratorio con los Exámenes auxiliares?	1	2	3
	SEGURIDAD			
7	¿Se sintió en confianza durante su atención en el servicio de Obstétrico? Usted esta:	1	2	3
8	¿El personal del servicio de Obstétrico le brindo respeto Durante su atención? ¿Cómo se sintió?	1	2	3
9	¿Durante su atención en el servicio de Obstétrico se respetó su privacidad? Usted esta:	1	2	3

EMPATIA				
10	En el primer contacto con usted, el personal de salud se identificó o se presentó?	1	2	3
11	¿El personal del servicio de Obstétrico le trato con respeto, amabilidad y paciencia?;Cómo se sintió?	1	2	3
12	¿Se le brindo una atención oportuna en el servicio Obstétrico? Usted esta:	1	2	3
ASPECTOS TANGIBLES				
13	¿Cómo se sintió en los ambientes del servicio de Obstétrico? Usted esta:	1	2	3
14	Con respecto a la limpieza en el servicio de Obstétrico. Usted esta:	1	2	3
15	Con respecto a la comodidad de los ambientes del servicio de Obstétrico. Usted esta:	1	2	3
16	En relación al equipamiento necesario utilizados para su atención. Usted esta:	1	2	3

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“SATISFACCION DE USUARIAS SOBRE CALIDAD DE ATENCION DEL OBSTETRA, HOSPITAL II ESSALUD – HUARAZ, 2019”

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Bachiller en Obstetricia Salas Lirio Inés. He sido informada de que la meta de este estudio es para conocer de la atención, que nos brinda la Obstetra; respetando nuestra privacidad y el respeto de acuerdo al lugar que venimos; sin discriminación; también si el Essalud cuenta con los equipos y materiales necesarios como la red asistencial del Tipo C. Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio, sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma y/o huella del participante

Huaraz:...../...../.....