



Calidad de atención en función del nivel de satisfacción  
obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán,  
Lima 2018.

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Br. Jorge Alcides Loayza Effio

**ASESOR:**

Dr. Jacinto Joaquín Vértis Osoreo

**SECCIÓN:**

Ciencias médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales

**LIMA-PERÚ**

**2019**



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): LOAYZA EFFIO, JORGE ALCIDES

Para obtener el Grado Académico de *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

*CALIDAD DE ATENCIÓN EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN OBSTÉTRICA, DE PACIENTES ATENDIDAS EN HOSPITAL HUAYCÁN, LIMA 2018*

Fecha: 25 de enero de 2019

Hora: 11:45 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Estrella Esquiagola Aranda

Firma: .....

SECRETARIO: Dra. Marlene Magallanes Corimanya

Firma: .....

VOCAL: Dr. Joaquin Vertiz Osoreo

Firma: .....

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

*Aprobar por mayoría* .....

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....  
.....  
.....  
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

*Revisar estilo APA* .....

*Corregir observaciones hechas en el mismo documento* .....

.....

**Nota:** El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

**Dedicatoria**

A mí querida Mamama, con todo el amor del mundo, mi agradecimiento eterno por lo que soy y esta Maestría se la dedico con todo mi corazón.

A mi familia, Carmen, Italo, Kiara y Tadeo, motivo y razón de vida, quienes son mi mejor estímulo para la superación en todos los aspectos de mi existencia, muy en especial a mi querida y adorada esposa, mi chica yeyé, quien me impulsó, alentó, y apoyó en toda esta emocionante etapa de mi vida.

### **Agradecimientos**

A mis queridos maestros, quienes, a través de sus memorables enseñanzas, marcaron un cambio radical en mi enfoque de vida, mención especial para los docentes de habilidades blandas y metodología.

A mis queridos compañeros de aula, jóvenes talentosos con enorme futuro, quienes conformaron una de las mejores promociones que con orgullo me tocó integrar.

### Declaración de autenticidad

Yo, Jorge Alcides Loayza Effio, estudiante del Programa Maestría en Gestión de Servicios en Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 07039407, con la tesis titulada "Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán, Lima 2018"

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis pertenece a mi autoría.
- 2) Se ha respetado las normas Internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada, total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto-plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados; por lo tanto, los resultados que se presenten en la tesis constituirán como aporte a la realidad investigada.

De identificarse la presencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto-plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, Enero de 2019



---

Br. Jorge Alcides Loayza Effio

DNI N° 0703940

## Presentación

Señores miembros del Jurado, se presenta ante ustedes la Tesis titulada: “Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán, Lima 2018”, con la finalidad de determinar el grado de relación entre las variables calidad de atención y satisfacción de la gestante, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Un problema real en el Sistema de Salud, es la medición de la calidad de atención de los servicios de atención obstétrica, empleándose a lo largo del tiempo múltiples indicadores basados en experiencias internacionales y nacionales, pero sin considerar un parámetro fundamental en la medición como es el grado de satisfacción de la usuaria.

Este estudio se encuentra dividido en tres capítulos:

Capítulo I: Referido a la introducción del problema de investigación, así como los antecedentes de trabajos tanto internacionales como nacionales, la fundamentación científica, técnica o humanística, el problema de investigación, la redacción de los objetivos, hipótesis, y el detalle de la justificación tanto de su relevancia social y conveniencia, así como también su valor metodológico y sus limitaciones.

El Capítulo II, abarca el marco metodológico, se detalla la población y el cálculo del tamaño muestral, así como también se especifica las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Finalmente el capítulo III, que identifica los resultados obtenidos con sus diferentes tablas y gráficos, así como también se detallan las pruebas estadísticas utilizadas en la investigación y su prueba de hipótesis; analizándose al final del trabajo la discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias

bibliográficas y los anexos donde se adjuntan la matriz de consistencia, los instrumentos de medición y la base de datos de ambas variables.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El autor.

## Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	viii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
<b>I. Introducción</b>	
1.1 Realidad problemática	16
1.2 Trabajos previos	18
1.3 Teorías relacionadas al tema	26
1.4 Formulación del problema	41
1.5 Justificación del estudio	42
1.6 Hipótesis	45
1.7 Objetivos	46
<b>II. Método</b>	
2.1 Diseño de Investigación	49
2.2 Variables, operacionalización	50
2.3 Población y muestra	52
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	53
2.5 Métodos de análisis de datos	60
2.6 Aspectos éticos	60
<b>III. Resultados</b>	
3.1 Descripción de resultados	63
3.2 Contrastación de hipótesis	67
<b>IV. Discusión</b>	73
<b>V. Conclusiones</b>	77
<b>VI. Recomendaciones</b>	79



<b>VII. Referencias</b>	81
<b>VIII. Anexos</b>	89
Anexo 1. Matriz de consistencia	90
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	93
Anexo 3. Encuesta de evaluación variable Calidad	94
Anexo 4. Encuesta de evaluación variable Satisfacción	95
Anexo 5. Ficha de registro de respuestas Calidad-Satisfacción (Excel)	96
Anexo 6. Validación de Instrumentos a través de Juicio de expertos	97
Anexo 7. Base de datos SPSS 25	100
Anexo 8. Carta de presentación al Hospital (Personal)	103
Anexo 9. Artículo científico	105
Anexo 10. Acta de aprobación de originalidad de Tesis	112
Anexo 11. Resumen de coincidencias	113
Anexo 12. Filtros y configuración	114

## Índice de tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 1 Alfa de Cronbach	60
Tabla 2 Nivel de calidad de atención en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.	63
Tabla 3 Nivel de dimensiones de la variable calidad de atención, en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.	64
Tabla 4 Nivel de satisfacción en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.	65
Tabla 5 Dimensiones de la variable Nivel de satisfacción en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.	66
Tabla 6 Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.	67
Tabla 7 Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.	68
Tabla 8 Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.	69
Tabla 9 Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.	70
Tabla 10 Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.	71
Tabla 11 Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.	72

## Índice de figuras

	<b>Pág.</b>
Figura 1 Atributos de la calidad. Fuente: Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo. Madrid (2014).	91
Figura 2 Ciclo de evaluación. Fuente: Calidad asistencial: Concepto, dimensiones desarrollo operativo. Madrid (2014).	33
Figura 3 Fases en la mejora de calidad. Fuente: Calidad asistencial: Concepto, dimensiones desarrollo operativo. Madrid (2014)	34
Figura 4 Marco conceptual de la satisfacción materna. Fuente: Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. BMC Pregnancy and Childbirth 2015.	36
Figura 5 Dimensiones de la calidad. Fuente: Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio (2014).	41
Figura 6 Significado de la escala Likert para interpretar satisfacción del cliente. Fuente: Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel. Science Direct. Vol. 60 (1). 2014.	54
Figura 7 Baremos de la dimensión estructura, proceso y la variable calidad. Fuente: Propia.	57
Figura 8 Baremos de la dimensión capacidad de respuesta, empatía y seguridad.	57
Figura 9 Baremos de la dimensión confiabilidad, tangibles y satisfacción.	58
Figura 10 Representación gráfica del nivel de calidad de atención, en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.	63
Figura 11 Representación gráfica de las dimensiones de la variable calidad de atención, en pacientes atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.	64

- Figura 12 Representación gráfica del Nivel de satisfacción en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018. 65
- Figura 13 Representación gráfica de las dimensiones del Nivel de satisfacción en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018. 66

## Resumen

El objetivo del presente estudio fue establecer la relación entre calidad de atención en función al nivel de satisfacción obstétrica de pacientes atendidas en Hospital Huaycán, Lima 2018.

La metodología empleada fue de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y correlacional, prospectivo, transversal, y observacional. Se aplicó un muestreo aleatorio simple, con 66 gestantes atendidas en control prenatal. La evidencia se obtuvo a través del instrumento SERVPERF, donde se consideraron 16 ítems para calidad y 22 ítems para satisfacción, con un alfa de Crombach de 0.683. El análisis estadístico se realizó a través de frecuencias y prueba de rho de Spearman.

Los resultados de frecuencia en calidad de atención fueron media con 57.6%, alta con 40.9% y baja con 1.5%. Las frecuencias según las dimensiones de estructura y proceso fueron de 59.1% y 57.6% respectivamente. En relación al nivel de correlación entre calidad y satisfacción se evidenció un rho de Spearman alto de 0.768, mientras que los resultados para la correlación entre calidad y los indicadores de satisfacción fueron medio siendo confiabilidad el de mayor asociación con 0.631. Se concluyó la alta asociación entre las dos variables en estudio y la relación media entre calidad y las cinco dimensiones de satisfacción.

**Palabras clave:** Calidad de atención, nivel de satisfacción

## Abstract

The objective of the present study was to establish the relationship between quality of care according to the level of obstetric satisfaction of patients seen at Hospital Huaycán, Lima 2018.

The methodology used was of non-experimental design, quantitative approach, descriptive and correlational level, prospective, transversal, and observational. A simple random sample was applied, with 66 pregnant women attended in prenatal care. The evidence was obtained through the SERVPERF instrument, where 16 items were considered for quality and 22 items for satisfaction, with a Cronbach alpha of 0.683. The statistical analysis was carried out through frequencies and Spearman's rho test.

The frequency results in quality of care were average with 57.6%, high with 40.9% and low with 1.5%. The frequencies according to the dimensions of structure and process were 59.1% and 57.6% respectively. In relation to the level of correlation between quality and satisfaction, a high Spearman rho of 0.768 was evidenced, while the results for the correlation between quality and satisfaction indicators were medium being reliability with the highest association with 0.631. The high association between the two variables under study and the average relationship between quality and the five satisfaction dimensions was concluded.

**Keywords:** Quality of attention, level of satisfaction

## **I. Introducción**

## 1.1. Realidad problemática

¿Es posible mejorar la calidad de atención en la población gestante atendida en los hospitales del Perú? Esta es una enorme interrogante que requiere un análisis profundo, pues tendrá un enorme efecto sobre el bienestar de la familia, que es el fin supremo de un país y una sociedad (Pyykonen, 2017, p.15).

Si bien es cierto en los últimos años el Ministerio de Salud ha dado importancia a la Salud Materno-Infantil a través de diversos programas, como el Programa Presupuestal Materno Neonatal (MINSA 2017), lo cierto y fundamental es el énfasis que se debe dar en el mundo contemporáneo, a la calidad de atención, priorizando el uso eficiente del capital humano y el empleo de los recursos tecnológicos óptimos, con la finalidad de satisfacer con calidad, las necesidades de salud de la población (Martin, 2018, p. 3).

El enfoque del presente estudio se fundamenta en la realidad que se vive diariamente en los servicios de ginecología y obstetricia de los hospitales del país. En este caso, se analiza la realidad problemática de un hospital de nivel II.1, donde hay múltiples factores negativos en la calidad de atención, tanto en el aspecto estructural como humano (profesional y no profesional), el cual se inicia desde el ingreso del paciente a admisión hasta la atención en consultorio externo o emergencia.

Tal problemática que se da en el hospital objeto de estudio, parte desde la designación de gestores, la mayoría de ellos sin especialidad ni experiencia hospitalaria, quienes asumen el cargo sin la visión ni la proyección al desarrollo de un hospital de nivel II.2.

Es así como se observan serias deficiencias que parten desde estructuras mal diseñadas, con ambientes para consultorios de ginecología y obstetricia sin las dimensiones ni distribución adecuadas para una atención de especialidad, sin sanitarios ni espacios para la privacidad de las pacientes, así como también la falta en casi todos los consultorios de un lavatorio para el lavado de manos.



Se suma a ello, la ubicación inadecuada de los ambientes para consulta, estando situados en la segunda planta, por donde las gestantes tienen que subir, con el riesgo que implica desplazarse por escaleras inadecuadas y transitar por espacios donde se ubican bancas de espera, que obstruyen el tránsito y que implican un grave riesgo para las pacientes en caso de un siniestro.

Y la problemática no solo se circunscribe al aspecto estructural sino también a la falta de equipamiento, sin los instrumentos básicos para la atención especializada como es el caso de una herramienta fundamental para el diagnóstico y seguimiento que es el ecógrafo, el cual no hay, significando una gran debilidad para el manejo del mismo y por consiguiente un resultado de atención sin calidad.

Finalmente, ya entrando en el aspecto de atención se debe resaltar la deficiencia absoluta en los criterios de diagnóstico y tratamiento, debido a la falta de una guía de manejo estandarizada, existiendo una atención desigual y discordante entre los diferentes colegas, los mismos que brindan una atención no centralizada en la satisfacción de la paciente sino en cumplir su meta de atenciones.

Y para completar el proceso deficiente en la atención, está el hecho de la dificultad que tienen las pacientes para conseguir cita por SIS, debido a la gran demanda y a la falta de mayores consultorios para cubrir las necesidades de consulta obstétrica.

Por todos los factores antes mencionados, se decidió realizar un análisis de calidad de atención obstétrica, tomando como referencia el nivel de satisfacción de la usuaria; analizando variables y dimensiones confiables, que al ser medidos, permitan la identificación y priorización de los problemas, para determinar los factores causales, permitiendo la aplicación de estrategias de cambio, en función a correctas y adecuadas políticas de gestión (Rodríguez, 2014, p.3).

Al realizar el análisis de esta variable de alto impacto como es la satisfacción de la usuaria, se puede conocer la enorme importancia que resulta el cumplir las expectativas y necesidades de las gestantes, que son el grupo poblacional más vulnerable; siendo de gran relevancia la detección oportuna de las deficiencias en los procesos de atención, para la mejora continua de la calidad de los servicios (Urbina, 2017, p. 10).

Para el presente estudio, se consideró como parámetro de referencia y análisis el modelo de calidad de la atención médica de Avedis Donabedian (2005), categorizados en modelos de estructura, proceso y resultado, modelos usados también para la formulación de indicadores de calidad de atención.

Con los parámetros de evaluación establecidos, se buscará encontrar los factores que influyen en la calidad de atención de las gestantes, medidos a través de los indicadores mencionados, estableciéndose una correlación con el grado de satisfacción de la usuaria, para lograr con los resultados obtenidos la adopción de estrategias de mejora del servicio.

## **1.2. Trabajos previos**

### **1.2.1. Antecedentes internacionales**

Sunil, Sharad, Bishnu, Krishna (2018) en el trabajo denominado *Calidad de atención y satisfacción de los clientes con los servicios de salud materna de Nepal*, realizaron un análisis detallado de los datos de encuesta realizados en los establecimientos de salud de Nepal, con la finalidad de determinar la relación entre satisfacción de los clientes, disponibilidad y calidad de servicio. Para la realización del estudio, se empleó un análisis de encuesta tomando como marco referencial la clasificación de Donabedian. La metodología empleada fue de regresión bivariado y multivariado, para determinar la asociación entre servicios de salud obstétrica, indicadores de disponibilidad y las dos principales variables:

calidad y satisfacción. El resultado del análisis determinó que el 38% de las gestantes estaban muy satisfechas con la atención recibida.

Pyykonen (2017) en la tesis publicada *Calidad y seguridad del paciente con cuidado obstétrico*, se evaluaron indicadores de utilidad para la atención obstétrica, momento óptimo para la culminación del parto por cesárea según la clasificación de Robson, tamaño adecuado de las unidades de recién nacidos y por último, utilidad de la inducción en el trabajo de parto prolongado. La muestra se obtuvo de los datos de nacimiento de 5 países nórdicos: Dinamarca, Finlandia, Islandia, Noruega y Suecia. Los resultados se enfocaron en los cuatro aspectos motivos de estudio, siendo así que, en relación a la utilidad de los indicadores de calidad en la atención obstétrica, resultó el trauma obstétrico el de mayor sensibilidad, la culminación del parto por cesárea mostró diferencias en los diferentes países sobre todo cuando había antecedente de cesárea previa y la tendencia a inducir en mujeres nulíparas, el tercer aspecto evaluado confirmó la importancia del tamaño adecuado de las unidades de atención del recién nacido para un óptimo resultado en la atención neonatal y por último, en relación al embarazo prolongado no se unificaron criterios para el momento óptimo de la inducción, siendo discutible el criterio de culminación en gestaciones mayores de 40 semanas.

García (2017) en su investigación denominada *Barreras de acceso y calidad en el control prenatal*, se buscó encontrar y evaluar los obstáculos que impiden un adecuado acceso al control prenatal y determinar la calidad de la atención a la población gestante atendida. Por tal razón, se empleó como metodología, un diseño de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal y de enfoque cuantitativo; en la población gestante del Municipio del Meta, objeto de estudio en el periodo 2014-2015. Se concluyó que existen múltiples factores que impiden un adecuado acceso y calidad en las atenciones del control prenatal, objetivándose el inicio tardío del CPN, los bajos ingresos y la escolaridad de las gestantes, la falta de empatía entre el personal asistencial y las usuarias del servicio, la deficiencia en la falta de guías para la atención de CPN y finalmente, la necesidad de brindar educación comunitaria a las gestantes.

Askari, Sha fi y Baghian (2015) en el trabajo presentado *Comparación de indicadores de rendimiento de Obstetricia y Ginecología en hospitales educativos de Yazd, Irán*, se evalúan determinados indicadores de rendimiento para obstetricia y ginecología en dos hospitales de Irán, siendo un trabajo de corte transversal, donde la información se obtuvo de cuestionarios, formularios estadísticos y de datos y observaciones directas. Se concluyó acerca de las medidas efectivas para mejorar los criterios de entrada y salida de gestantes, la importancia del lugar de atención de parturientas, las razones del tiempo de ocupación de camas de hospitalización evaluado a través de modelos analíticos complejos y finalmente la importancia de la información a las gestantes de las ventajas de la culminación del parto por vía vaginal y las complicaciones que traen las cesáreas.

Ali, Suleman y Seuc, (2014) en el artículo publicado *Buscando lo que importa: Determinantes de satisfacción de los clientes en los servicios de atención obstétrica en Pakistán*, investigación orientada al análisis de las dimensiones de calidad en los hospitales públicos de Pakistán y la evaluación de los determinantes de satisfacción en la atención obstétrica. Para la realización del trabajo, se empleó un sistema integrado de satisfacción del cliente empleando el modelo SERVQUAL, a través de un estudio transversal realizado en cuatro hospitales de Pakistán, utilizando como metodología un análisis de regresión múltiple. Los resultados obtenidos, indican que la satisfacción de los clientes se incrementó significativamente con el aumento de la edad del encuestado, el número de hijos, el número de vistas y con la disminución del nivel educativo.

Howell, Zeitlin, Hebert, Balbierz y Egorova (2014) en el estudio de investigación denominado *La asociación entre indicadores de calidad obstétricas a nivel de hospital y Morbilidad Materna y Neonatal*, se buscó examinar si los indicadores de calidad obstétrica previamente seleccionadas y supervisadas, tenían algún tipo de relación directa con la morbi-mortalidad materna y neonatal. Para efecto del trabajo, se diseñó un modelo de recolección de datos utilizando los certificados de nacimiento, las hospitalizaciones de los recién nacidos y se emplearon dos medidas de calidad perinatales utilizando algoritmos para

identificar la morbilidad materna grave y la morbilidad de los recién nacidos. De los datos obtenidos, se pudo concluir que en los Hospitales de la ciudad de Nueva York el 2.4% de todas las madres y el 7.8% de los recién nacidos sin anomalías congénitas tienen mayores complicaciones, siendo estos resultados muy variables entre los diferentes hospitales; llegando a variar entre cuatro a cinco veces en relación con la morbilidad materna y de siete veces para la morbilidad neonatal. Sin embargo, estas variaciones no se correlacionaron con las medidas de rendimiento que fueron estructurados para medir calidad obstétrica.

Nnebue, Ebenebe, Adinma, Iyoke y Obionu (2014) en el artículo publicado *Conocimiento, percepción y satisfacción de los clientes con la calidad de los servicios de atención de salud materna a nivel de atención primaria en Nnewi Nigeria*, se busco evaluar el conocimiento, la percepción y la satisfacción de las pacientes en función a la calidad de los servicios de salud materna prestados en los servicios de atención primaria de salud en Nnewi Nigeria. La metodología empleada fue una encuesta transversal, seleccionándose 280 mujeres a través de múltiples etapas de muestreo siendo los datos cuantitativos analizados por SPSS 16. Los resultados obtenidos indicaron que el nivel de satisfacción no fue diferente entre las mujeres de distintos grupos socioeconómicos y la actitud de los proveedores de los servicios de salud hacia las pacientes gestantes fue reportada como buena.

### **1.2.2. Antecedentes nacionales**

Morales (2018) en la tesis publicada *Nivel de satisfacción de las gestantes que acudieron a recibir su atención prenatal en el centro de salud de Huariaca*, se buscó la comprobación del nivel de satisfacción de las pacientes que acudieron para su control prenatal en el centro de salud de la referencia, estudio realizado durante los seis primeros meses del 2015. La metodología empleada fue de tipo retrospectivo y de corte transversal, utilizándose para la toma de la muestra el método no probabilístico, tipo censal, por conveniencia, siendo evaluadas 81 gestantes. El instrumento utilizado fue el cuestionario sobre satisfacción e insatisfacción, realizándose las entrevistas de forma estructurada. En relación a

los resultados, se pudo objetivar que el 68% de las pacientes entrevistadas manifestaron estar satisfechas por la atención brindada, mientras que el 32% manifestaban lo contrario; en relación al grado de satisfacción en función de la infraestructura, el 90% manifestaron estar satisfechas, mientras que para la evaluación del tiempo de espera el 85% se encontraban satisfechas.

Álvarez, Matzumura, Gutiérrez y Zamudio (2017) en el artículo publicado *Calidad de la información médica brindada a las pacientes atendidas en el servicio de emergencia de ginecología y obstetricia de un hospital categoría II-2 en Lima, Perú*, se buscó evaluar la calidad de la información médica que se brindó a las pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia de un hospital local. La metodología empleada fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, siendo la base de información la obtenida por las pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital de Vitarte; los datos recogidos a través de 20 preguntas, fueron evaluados a través de la escala de Likert con valores de 0 a 4 puntos, siendo validados su contenido por el índice de Kappa que resulto en 0.71 y el índice de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.84. Los resultados obtenidos indican un nivel regular en las respuestas, siendo las dimensiones de mayor aceptación la información sobre el estado general del paciente y la información sobre el plan de control y seguimiento.

Huane y Uribe (2017) desarrollaron una tesis denominada *Calidad de atención y satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, centro de salud Huarupampa*, con la finalidad de demostrar la relación entre calidad de atención y satisfacción de gestantes atendidas en consultorio externo. Para efecto de la metodología, se empleó un diseño de investigación no experimental, de tipo descriptivo y correlacional. La muestra estudiada correspondió a 159 gestantes, a las cuales se aplicó el instrumento del cuestionario empleando el modelo de SERVQUAL con 22 preguntas y la escala de Likert con puntuaciones de buena, regular y mala. En relación al grado de satisfacción, se empleó desde el nivel satisfecho, indiferente e insatisfecho. El análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS 21.0, realizándose pruebas de frecuencia absoluta y porcentajes y la prueba de chi cuadrado. Los resultados obtenidos indicaron que la calidad de

atención fue regular en el 60.4%, buena en el 23.9% y mala en el 17.7%; mientras que para satisfacción el resultado fué de 56.6% para indiferente, 30.8% insatisfechas y 12.6% satisfechas, encontrando en el estudio una  $p$  menor de 0.05 para la relación entre calidad y satisfacción del usuario.

Urbina (2017) desarrolló una tesis denominada *Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, Huánuco*, en la que buscó encontrar el nivel de satisfacción percibida por las pacientes atendidas en el centro de salud en mención en función de la calidad de atención brindada en consultorio externo. Para el desarrollo del mismo, se empleó como metodología un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. La población sujeto de estudio, comprendía todas las gestantes atendidas en consultorio externo (seis controles) en el periodo comprendido entre marzo a junio del 2015. Del resultado obtenido, se desprende que el 45.7% de las gestantes manifestaron haber tenido una regular satisfacción de la calidad de atención, mientras que el 31.4% revelaron una buena satisfacción y el 22.9% concluyeron haber tenido una mala satisfacción de la calidad de atención.

Mendoza (2016) en la tesis publicada *Calidad de la atención y satisfacción de la gestante en Centro Obstétrico del Hospital Victor Ramos Guardia*, realizó una investigación con la finalidad de encontrar la relación entre calidad de atención y satisfacción de la paciente gestante. Para tal efecto se diseñó un estudio de tipo no experimental, descriptivo, no correlacional, de corte transversal-descriptivo. Se tomó en consideración para la muestra 63 gestantes, que fueron atendidas en Centro Obstétrico del Hospital Víctor Ramos Guardia. Para efecto de la toma de datos, se empleó como instrumento el cuestionario a través de la técnica de la encuesta, siendo procesada la información mediante el sistema SPSS versión 22 y para el contraste de hipótesis se empleó la prueba de chi cuadrado. Del análisis final, se desprende que el 78% de las gestantes opinaron que la atención en centro obstétrico es media, mientras que el 22% opinaron que la atención fue baja. Finalmente, se pudo determinar que existe una relación significativa entre calidad de atención y satisfacción de la gestante.

Zamora (2016) en el artículo publicado *Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria*, realizó un estudio para determinar el grado de satisfacción de las pacientes atendidas en consulta externa en relación a la infraestructura y calidad de atención en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas. La metodología empleada fue de tipo observacional, no experimental, siendo la muestra obtenida de 243 pacientes, utilizándose como instrumento, la encuesta de SERVQUAL de 16 preguntas, siendo la variable de mayor importancia el grado de satisfacción de la paciente. Los resultados obtenidos fueron de 68.28% de pacientes de acuerdo con la atención y el trato amable; en relación a la comprensión de las indicaciones medicas fue 73.89%, la aceptación de las recetas con el 75.1%, mientras que el 25.7% estuvieron totalmente de acuerdo con las tarifas; el 29.72% estuvo pocas veces de acuerdo con los ambientes, el 55.75% no estaban de acuerdo con la comodidad de los ambientes. Finalmente, la percepción de calidad de atención fue de 87.65% de acuerdo, de satisfacción de la usuaria del 72.58% y el grado de relación en relación a la infraestructura fue de 63.58%.

Jiménez y Salazar (2015) en la tesis publicada *Calidad de la atención según expectativas y percepciones de las gestantes durante la atención prenatal en consultorios externos de Obstetricia del hospital II Essalud-Tarapoto*, se realizó un estudio de las gestantes atendidas en consultorio externo a través del control prenatal, determinado la calidad de atención según expectativas, percepciones, relación estadística entre grado de satisfacción y percepción de las gestantes, así como también se tomó en consideración la apreciación de las gestantes atendidas. La metodología empleada aplicó un estudio de tipo no experimental, de tipo cuantitativa, de orden descriptivo, correlacional, de corte transversal. Se estudiaron 300 gestantes que fueron atendidas en el servicio de obstetricia de Hospital II Essalud Tarapoto, entre enero a mayo de 2015, empleándose un muestreo no probabilístico por conveniencia cuyo criterio de inclusión fundamental es el grupo etáreo comprendido entre los 15 a 49 años. El instrumento utilizado fué de tipo cuantitativo denominado encuesta SERVQUAL modificada. De los resultados obtenidos, se concluye que existe una relación significativa entre la



calidad de atención y las expectativas y percepciones de las gestantes, siendo el mayor número de gestantes atendidas la comprendidas entre los 20 y 30 años; la expectativa encontrada por la calidad del servicio fue del 100% y finalmente el 56.2% tuvo una percepción de un nivel de atención regular.

Pérez (2015) en la tesis *Calidad de atención en el control prenatal en gestantes. Hospital José Soto Cadenillas, Chota*, buscó en función a las dimensiones de estructura, proceso y resultado, determinar la calidad de atención que se brindan a las pacientes que acuden al consultorio externo del Hospital en referencia para realizar el control prenatal correspondiente. El estudio de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, siendo la población estudiada la correspondiente a un total de 117 gestantes que se atendieron en consultorio externo para su control prenatal. La técnica que se empleó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario aplicado a las gestantes que acudieron a consulta externa, con preguntas cerradas en 55 ítems que exploraron la satisfacción de la gestante. Los resultados obtenidos, establecen un grupo poblacional comprendido entre los 24 y 30 años, con 4 a 6 controles prenatales, la mayoría de zona urbana, con niveles de buena calidad en la atención prenatal en relación con las dimensiones de estructura, proceso y resultado.

Sotomayor (2015) en su tesis *Calidad de servicio y satisfacción del paciente ginecoobstétrico del Hospital José Agurto Tello Chosica*, analizó la relación que existe entre la calidad de servicio del personal médico y la satisfacción medida en la paciente que se atiende en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital en referencia. La metodología empleada se aplica a una investigación de tipo descriptivo, correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal; en relación con la población sujeto de estudio, estuvo conformada por pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia durante el año 2014, siendo seleccionadas 148 pacientes de manera no aleatoria. Se concluyó de la tesis realizada, que la satisfacción de la paciente ginecoobstétrica, está estrechamente relacionada a la calidad que ofrece el

servicio tanto en el aspecto estructural y de equipamiento y sobre todo del factor humano brindado por el personal médico y no médico.

Chinchay (2014) en su tesis *Percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja*, estableció la relación entre calidad de atención y grado de satisfacción del usuario con internamiento en el Hospital II-1 Rioja en el periodo 2014. Para ello se diseñó una investigación de tipo descriptivo, cuantitativo, correlacional, utilizándose como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento se diseñó un cuestionario aplicando tres indicadores de utilidad como son: estructura, proceso y resultado, realizándose la evaluación en cuatro niveles: excelente, bueno, regular y malo. Se trabajó con una población de 312 usuarias hospitalizadas, siendo los resultados obtenidos para hospitalización como buena en el 89.7% y mala en el 10.3% y en relación con el grado de satisfacción, 85.3% quedaron satisfechos y el 14.7% quedo insatisfecha con la atención recibida.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

Las dos variables en estudio, requieren un profundo análisis conceptual ya que en función a las definiciones de los mismos se podrá entender la relación entre los indicadores de calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente atendida en obstetricia, base fundamental para establecer las medidas correctivas en el Hospital de referencia, para la mejorar la oferta de salud a este grupo poblacional altamente vulnerable.

Cuando hablamos de calidad asistencial, nos referimos a la búsqueda de hacer bien las cosas en todo el proceso de atención a la paciente, que va desde el ingreso al establecimiento de salud, hasta la atención especializada final, los cuales serán evaluados a través de tres dimensiones con sus indicadores correspondientes como son, según la clasificación de Donabedian (2005), estructura, proceso y resultado.

De la evaluación de calidad asistencial, se puede evidenciar la importancia que radica en la aplicación de una adecuada práctica de la especialidad con excelencia y sobre todo que consiga la satisfacción de la usuaria final que es la gestante atendida, y siendo importante no solo la relación profesional-paciente, sino también la participación de los gestores quienes son los que planifican la política de atención en función a los parámetros definidos de calidad de atención.

En ese contexto de participación de estos tres elementos en la atención, se desprende el concepto de calidad científico-técnica y calidad relacional, que resultan muy importantes para la definición de calidad asistencial. Ambos conceptos buscan por un lado el logro de una asistencia especializada de alta efectividad, con igualdad de oportunidades a todas las gestantes atendidas, a quienes se les brinde una alta seguridad en su atención y por otro lado la búsqueda a través de la calidad relacional de encontrar una adecuada relación con la gestante basada en el respeto, la valoración de su estado y su idiosincrasia.

### **1.3.1 Bases teóricas**

Se analizarán las bases teóricas de las dos variables objeto de estudio: calidad de atención y satisfacción.

#### **Calidad de atención**

Existen múltiples enfoques y definiciones de calidad de atención, sin embargo, se darán algunos conceptos que resultan de real aproximación para entender y proyectar el objetivo que se busca a través del presente estudio.

La Real Academia Española define a la calidad, como el conjunto de características que son propias de una cosa y que pueden relacionarse con los mismos atributos de otra de la misma especie. Dicho esto, se pueden establecer tres características que resultan importantes para su entendimiento como son: la relatividad de su concepción, la aplicación comparativa que tiene como tal (mejor, igual o peor), y la importancia de ser comparado con un estándar de modelo.

Otros autores como Salazar (2006) asocian calidad en función a su valoración, utilidad y precio. Zeithmal (1991), define a la calidad como el resultado de la relación comparativa entre dos aspectos que son importantes como son las percepciones y expectativas. Harvey en 1994, define a la calidad en función a la satisfacción de las demandas del usuario. Jun, Peterson, & Zsidisin, en 1998 conceptúan la calidad como la sumatoria de características que buscan satisfacer las necesidades del cliente o usuario final.

Según Deming (2006), definen a la calidad como el exceso de las necesidades y expectativas de los usuarios a lo largo de la existencia del producto; mientras que para otras escuelas la calidad es un modelo de gestión y una forma de dirigir, aplicado para empresas líderes.

También se conceptúa calidad de atención, como el empleo de los aspectos científicos y tecnológicos de la rama médica que determinen un resultado óptimo en su aplicación sin el aumento de los factores de riesgo, es decir, buscar que exista un equilibrio entre la atención brindada con calidad y los riesgos que conlleva la misma para el logro de un real beneficio. (Huané, Uribe, 2017).

Las definiciones de calidad asistencial, tienen así enfoques múltiples desde diferentes ángulos de concepción, estableciendo uno de los autores la importancia del consenso entre los tres actores de importancia para el logro de calidad asistencial, es decir los que hacen gestión, los especialistas en la atención de salud y el usuario final que en este caso es la gestante.

Para el logro de estos objetivos que implican calidad en la atención de salud, es fundamental el conocimiento científico técnico, así como también la posibilidad de contar con los recursos financieros que permitan ofrecer un nivel de atención de calidad tanto desde el campo estructural, de recursos y el factor humano que tiene que aplicar mucha disponibilidad de tiempo, paciencia y sobre todo ver a la paciente desde el aspecto ético. (Rodríguez, 2014).

### **Evolución histórica de Calidad en Salud.**

El desarrollo del concepto de calidad de atención en el sector salud, ha evolucionado muy rápidamente desde la década de los 80, presentándose múltiples autores que analizaron esta variable con la finalidad de encontrar las mejores dimensiones e indicadores que puedan ser aplicados y con ello, mejorar los estándares de calidad en los diferentes establecimientos de salud.

En 1989 Nelson et al. realizaron un estudio a través de un proceso aplicado al juicio del paciente, el cual fue desarrollado en el Hospital Corporation of América, llegándose a la conclusión la certeza de aplicar once dimensiones de calidad con 68 ítems de medida.

Donabedian (2005) gran impulsor de los conceptos modernos de calidad de atención, planteo la aplicación de tres elementos fundamentales en la evaluación de calidad asistencial como son el aspecto médico científico, el lugar óptimo donde pueda realizarse la atención de calidad y sobre todo las relaciones interpersonales que serán objetos de nuestro análisis a través de la variable nivel de satisfacción.

Bowers, Swan y Koehler (1994) aplicaron un modelo para medir calidad de atención basados en dos elementos de aplicación como son la asistencia y el cuidado médico, considerándose seis dimensiones para tener en cuenta en la evaluación: la información, la capacidad de respuesta, la fiabilidad, la accesibilidad, la empatía y los cuidados.

Jun, Peterson y Zsidisin (1998) realizaron una evaluación sobre las posibles dimensiones aplicables para calidad de atención, tomando como puntos de referencia dos aspectos, el relacionado a la atención médica y por otro lado el observado a través de la administración, aplicando las siguientes dimensiones: cuidados, capacidad de respuesta, fiabilidad, tangibilidad, cortesía, competencia, accesibilidad, información, empatía, continuidad y resultados.

Gea et al (2001) crearon un instrumento denominado Sercal, tomando como referencia la escala Servqual, el cual fue aplicado en un centro médico-quirúrgico, empleándose las siguientes dimensiones: confort, garantía, personalización, fidelidad y accesibilidad al servicio.

Mira et al (2001) emplearon una nueva escala para la medición de calidad en asistencia hospitalaria (Servqhos), aplicándose en dos centros hospitalarios por más de dos años. Los indicadores de análisis fueron confianza en los profesionales, capacidad de respuesta, amabilidad y quince más, los cuales fueron aplicados durante el tiempo referido.

De Man et al (2002) realizaron un análisis para establecer la relación que existe entre un grupo de dimensiones de la escala Servqual y la relación que existe con la satisfacción de la paciente en un área de la medicina. Los usuarios que ingresaron al estudio se inclinaron a considerar la relación entre bienes materiales y seguridad como uno solo.

Finalmente se tiene el estudio de Chang (2012), en donde se encontró la relación negativa que existe entre los movimientos del servicio y la satisfacción del usuario. Se llegó a determinar que más que la satisfacción de la terapia instaurada, el usuario le da mayor importancia a la relación con el profesional de la salud, el personal técnico o auxiliar y el medio ambiente donde se realiza atención de salud.

### **Determinantes de calidad asistencial**

El resultado final de una atención con calidad, implica necesariamente la aplicación de dos conceptos de gran trascendencia para llegar a comprender todos los procesos que se dan en la atención de una paciente en un área tan vulnerable como es obstetricia.

Por un lado, el concepto y aplicación práctica de la excelencia científico-técnica y por otro lado, la interacción entre el profesional y el cliente, medido a

través del grado de satisfacción del usuario que en suma significa la adecuada relación médico-paciente.

Para lograr excelencia en la atención con calidad, se debe aplicar ciertos términos como la efectividad, según la concepción de Strucke (2017) referida al hacer las cosas bien en las acciones consideradas correctas; para ello es primordial poner en práctica ciertos aspectos que muchas veces no las tomamos en cuenta al momento de la interacción profesional-paciente como es el interés, tiempo, recursos disponibles y las habilidades, competencias y conocimientos de los responsables de la atención.

En suma, la optimización del logro final en calidad de atención no solo depende de una adecuada relación entre profesionales y pacientes, sino también del componente económico-organizativo, en donde se debe tener muy presente la realidad socio-económica de la población y tratar de maximizar nuestros esfuerzos con los mínimos recursos disponibles, buscando en todo momento conseguir una adecuada accesibilidad al servicio y poseer el potencial necesario para efectuar una respuesta rápida y efectiva para el logro del fin supremo que es la atención de calidad.

En la figura que a continuación se presenta, se puede visualizar en forma muy clara los atributos básicos de calidad asistencial.



*Figura 1.* Atributos de la calidad. Fuente: Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo. Madrid (2014).

## ¿Cómo evaluar calidad asistencial?

Determinar un método de alta fiabilidad para evaluar calidad asistencial, ha sido un gran reto a lo largo de las últimas tres décadas, sin embargo, hay algunos componentes que son invariables y en función de ellos se tendrán parámetros de alta validez para encontrar un resultado eficaz de evaluación, siendo los determinantes para evaluar la excelencia, la adecuación y la satisfacción del usuario.

Un método de evaluación y análisis altamente aceptado en calidad de atención en los servicios de salud, es el propuesto por Avedis Donabedian quien establece tres aspectos fundamentales de análisis en la evaluación de un establecimiento de salud, el análisis de estructura, proceso y resultado. (Rodríguez, 2014).

Estas tres dimensiones de evaluación, requieren una definición precisa para poder establecer los indicadores que correspondan y por consiguiente ser correctamente evaluadas:

### *Dimensión Estructura:*

Se refiere básicamente a los elementos que forman parte del espacio donde se brindan los servicios y los recursos materiales como instalaciones, dinero y equipos y finalmente los recursos humanos que deben tener un nivel de alta competitividad, siendo integrantes de una organización que sea responsable de un nivel de atención con calidad.

### *Dimensión Proceso:*

Estructurado con la finalidad de evaluar las acciones que realizan por un lado el paciente para conseguir su atención y por otro lado el profesional de la salud para establecer un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado conforme a su estado de salud. Aquí se debe mencionar que existen indicadores precisos de proceso que incluyen las unidades de apoyo diagnóstico como laboratorio y radiología, siendo de vital importancia las acciones intrínsecas del profesional a cargo como son: habilidades, actitudes, técnica y destreza.

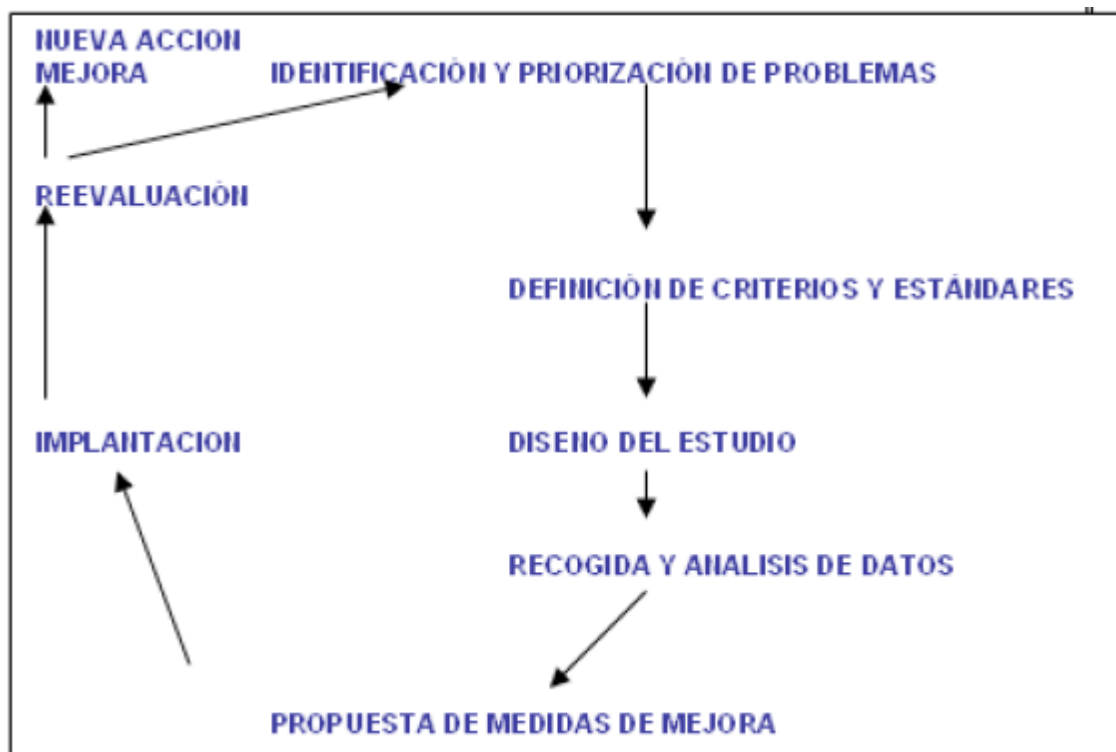


### *Dimensión Resultado:*

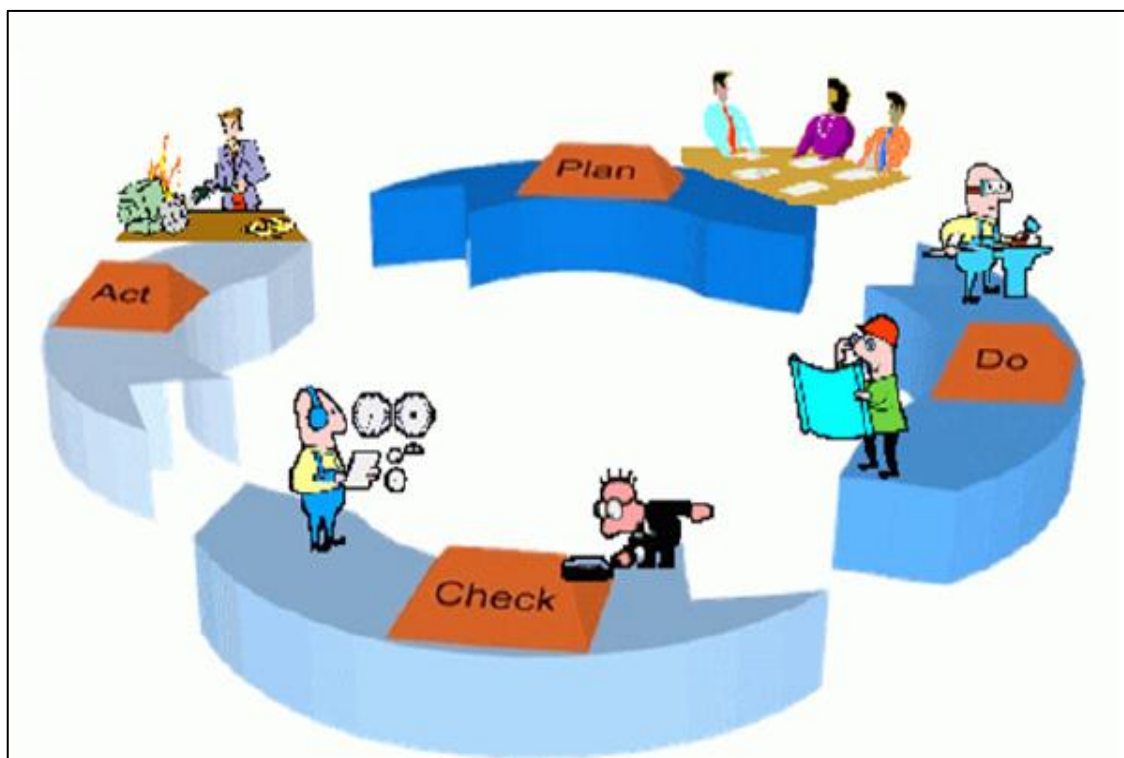
Tercera y última dimensión, y conforme al análisis de las dos dimensiones antes mencionadas, la de mayor importancia ya que se establecen los logros obtenidos durante todo el proceso de atención a la paciente; el cual puede ser medido a través de la percepción de la satisfacción de la paciente atendida en el servicio de Obstetricia (modelo SERVPERF) (Ibarra, 2014).

De lo expuesto se puede desprender que las evaluaciones y acciones de mejora para determinar calidad de atención, no solo implican el conocimiento de las tres dimensiones mencionadas, sino que es necesario el conocimiento de los antecedentes de salud traducidos en un buen diagnóstico situacional, siendo necesario para la aplicación de criterios e indicadores, el saber cuáles son los estándares que servirán de puntos de referencia en la evaluación.

En las siguientes figuras se puede esquematizar los pasos que se siguen para una evaluación de alto impacto para el logro de los objetivos trazados.



*Figura 2.* Ciclo de evaluación. Fuente: Calidad asistencial: Concepto, dimensiones desarrollo operativo. Madrid (2014).



*Figura 3.* Fases en la mejora de calidad. Fuente: Calidad asistencial: Concepto, dimensiones desarrollo operativo. Madrid (2014)

### 1.3.2 Satisfacción

#### Conceptos

Existen multiplicidad de concepciones referentes a satisfacción del paciente, cada uno de ellos con un enfoque particular pero cuya interpretación final es la de evaluar la expectativa de la paciente en función a la calidad de atención recibida, pudiendo aplicarse dimensiones de medida en función a parámetros que se detallarán a continuación.

Una primera teoría que intenta explicar esta variable establece una diferenciación entre la expectativa de la paciente y el concepto de atención recibida en el establecimiento de salud, resultando una visión real de la magnitud y calidad del servicio prestado. (Mendoza, 2018).

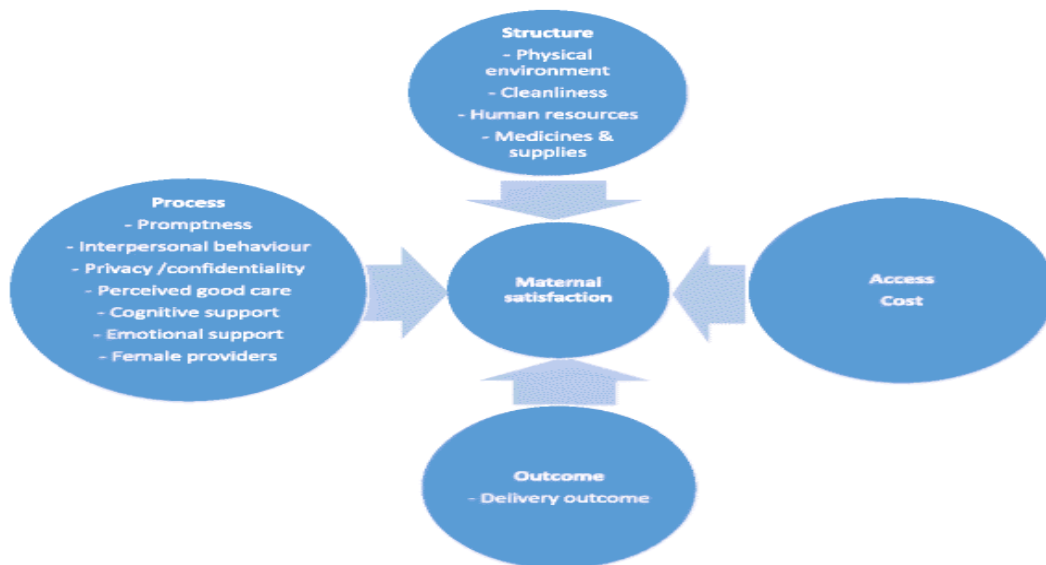
Otra concepción válida es la formulada por Ríos y Ávila (2004) quienes consideran como satisfacción del paciente, la aplicación de calidad sentida por los mismos en donde se les puede enfocar como una variable dependiente o independiente.

También se relaciona la satisfacción con aspectos de orden cognitivo y afectivo, que se dan cuando se pone en contacto el ofertante del servicio con el usuario, poniéndose en juego aspectos psicológicos que influyen notablemente en la calidad de atención. (Roest y Pieters, 1997).

Otra teoría establece que la satisfacción está en función de factores de evaluación, en la que se analizan todos los elementos participantes en la relación del servicio prestado con el cliente que en este caso es el usuario de salud (Anderson et al. 1994).

A partir de la década de los ochenta, empiezan a aparecer especialistas en calidad de atención, quienes aplican conceptos prácticos y de validez sobre satisfacción del paciente, siendo aplicada como una medida de resultado en función a la interrelación del servidor de salud y el usuario. (Donabedian, 2005).

La satisfacción, dependerá mucho de la percepción que tengan los pacientes sobre el tipo de atención recibida, y el establecimiento de salud deberá contar con todos los recursos necesarios para la atención, tanto en el aspecto estructural como en el equipamiento, recursos indispensables para la atención de calidad, cuyo efecto final será el nivel óptimo de satisfacción de la usuaria.



*Figura 4.* Marco conceptual de la satisfacción materna. Fuente: Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2015.

Es importante tener en cuenta, que en los últimos tiempos se está evaluando la satisfacción del paciente tomando como referencia el libro de reclamaciones y las encuestas de satisfacción que se realizan periódicamente, siendo considerado el libro de reclamaciones el medio de información más cercana y de fácil acceso para la adopción de conductas correctivas (Rodríguez, 2014).

### **Medición de satisfacción**

La variable satisfacción como resultado de la atención de los servicios de salud, puede ser medida a través una escala multidimensional denominada escala SERVPERF (SERVice PERFormance). Cronin y Taylor (1994), establecieron esta nueva escala de medición que tiene una mayor adecuación al momento de realizar mediciones de indicadores y dimensiones específicas de variables en salud, superando a la escala SERVQUAL, la cual media las expectativas y percepciones de los pacientes, demostrándose que esta teoría dual no tenía mucho respaldo teórico y evidencia demostrable como punto de inicio para la medición de calidad en un servicio. (Duque, 2005).

Tomando como referencia el trabajo de Ibarra, Casas (2014) en el artículo publicado Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, establecieron una metodología de evaluación en la que se excluyó la expectativa del usuario , tomando en consideración única y exclusivamente la percepción de la atención recibida, la cual fue evaluada en cinco dimensiones (respuesta rápida, empalía, confiabilidad, seguridad y elementos tangibles), a los cuales se aplicaron 22 indicadores, utilizando luego la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo); para la evaluación correspondiente de cada de uno de los ítems planteados con puntajes específicos del 1 al 5 según el nivel de satisfacción del usuario, en este caso la gestante atendida.

Las razones fundamentales por la que se eligió el modelo SERVPERF aplicado al presente estudio son: el tiempo acortado en la respuesta al cuestionario por parte del entrevistado, el procesamiento de interpretación y análisis del trabajo es mucho más sencillo y no hay pérdida de información en la aplicación de este modelo.

### **Dimensiones de satisfacción.**

Se consideran cinco dimensiones que serán tomadas como parámetro para el presente estudio, según el modelo SERVPERF de Calidad de atención, las cuales son: Confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; siendo las definiciones de cada uno de ellos los siguientes:

- a) Confiabilidad: Son las características de confianza, cuidado y seguridad que debe tener una institución o empresa para ofrecer un servicio a su cliente o usuario. Aquí también, es importante precisar que se toma en cuenta el aspecto de capacidad y conocimiento profesional el cual es de vital importancia en la interrelación médico-paciente.

- b) Capacidad de respuesta: Referida a ciertas cualidades que debe tener toda institución como son la actitud frente a los usuarios en la atención y rapidez del servicio, el cumplimiento con las normas establecidas para el manejo especializado, la accesibilidad y factibilidad a los servicios que se brindan, permitiendo un contacto con eficiencia y efectividad.
- c) Seguridad: Es el grado de credibilidad, confiabilidad, integridad y honestidad que demuestra una organización frente a sus clientes, ya que se entregan todos los problemas con la finalidad de ser resueltos y es aquí donde la institución demuestra su preocupación en la resolución de los mismos.
- d) Empatía: Implica la atención individualizada del usuario, ofreciendo los servicios con cortesía y amabilidad, aplicando mucho compromiso y acercamiento con el usuario, sobre todo tratando de entender y solucionar sus necesidades.
- e) Aspectos tangibles: Definida como todos los aspectos relacionados a la infraestructura sobre todo su apariencia, el equipamiento necesario, la imagen que proyecta el personal y los materiales de información.

Las dimensiones de satisfacción varían entre los diferentes autores, utilizando enfoques distintos, pero orientados hacia el mismo fin que es la búsqueda del bienestar del paciente.

Hoffman y Bateson (2011), consideraron dos dimensiones para evaluar satisfacción, aplicando un aspecto general y otro aspecto específico. En el primer caso, se orienta a ver cuán satisfecha queda la paciente con la atención recibida, mientras que en el segundo caso se basa en los antecedentes de prestaciones realizadas en un servicio.

Por otro lado, hay autores como Ríos y Ávila (2004) quienes enfocan otras dimensiones a evaluar, tales como edad, sexo, nivel educativo, ingreso económico y expectativa de los profesionales; observándose que en pacientes con mayor comunicación como es el caso de los usuarios de mayor edad existe un mayor nivel de satisfacción.

Bigné y Andreu (2004), consideran que la satisfacción de las pacientes se puede analizar a través de tres dimensiones: la cognitiva, afectiva, habilidades y competencia clínica del profesional que brinda sus servicios a los usuarios.

Por último, se considera el trabajo de Feletti y otros (1986) quienes consideraron diez dimensiones aplicables, de las cuales cinco son consideradas de importancia como son: comunicación, actitudes profesionales, competencia técnica, clima de confianza e individualidad.

A través de estas mediciones, se podrá determinar cuáles son las debilidades en el proceso de atención medido a través del nivel de satisfacción de las pacientes, las cuales requerirán cambios para el logro de la excelencia institucional.

Este tipo de evaluaciones sobre satisfacción de usuarios, se deben hacer en forma periódica para el logro de servicios con calidad, en donde no solo están involucrados los pacientes, sino también los familiares que son entes activos en el proceso de atención.

### **Factores de satisfacción**

También para el análisis de estos factores, se tomarán en cuenta las definiciones de algunos autores respetando sus criterios, pero siendo considerados como antecedentes teóricos para efecto del presente estudio.

Chan Hoil (2008) consideró tres factores para tomar en consideración: los factores externos e internos y los factores demográficos, siendo cada uno estudiado y analizado en el nivel de satisfacción obtenido. Una clasificación

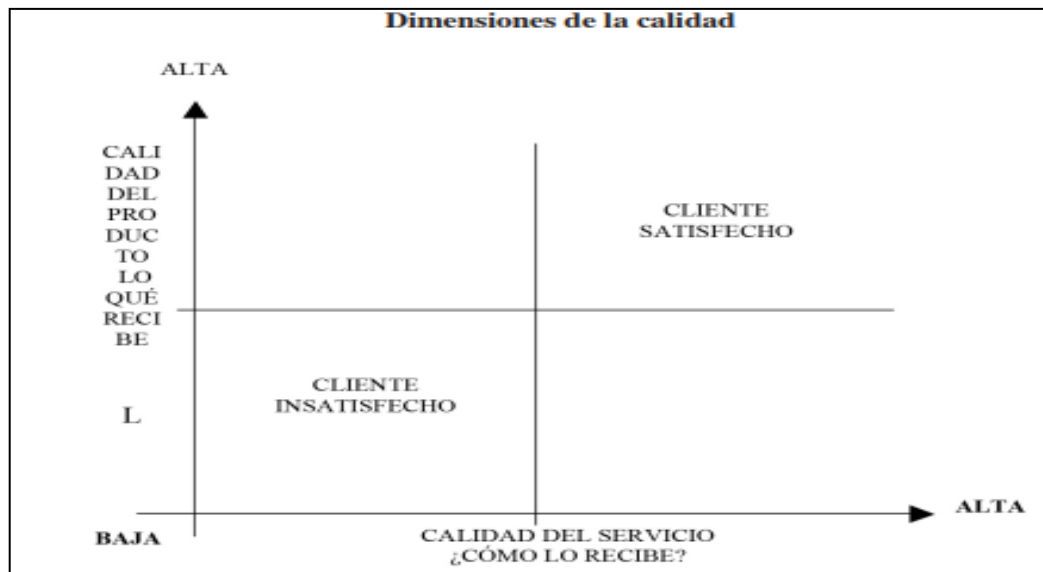
similar es la de Tejada de la cruz (2007) en la que refiere su clasificación en factores intrínsecos, extrínsecos y demográficos.

Ware y colaboradores (1988), referidos en el trabajo de Sotomayor (2015), manifiesta que existen diez factores relacionados a satisfacción: accesibilidad y disponibilidad de los servicios, continuidad y eficacia de los cuidados, costo y humanización de los servicios, información al usuario y acceso a la misma, competencia profesional y entorno terapéutico.

### **Niveles de satisfacción**

En función a las definiciones de satisfacción, se pueden considerar tres niveles que se basan en función a las expectativas, como es el caso de la insatisfacción en donde el cliente no queda satisfecho con la atención brindada, generando malestar y muchas veces reclamo ante las instancias correspondientes; mientras que se considera satisfecho, cuando el servicio que se brinda al cliente cubre todas las expectativas esperadas en la atención, en este caso obstétrica y finalmente se considera muy satisfecho o encantado, cuando el usuario recibe un servicio que no solo cubre sus expectativas sino que las supera, creando un gran confort que repercute en la recomendación y prestigio de la organización que brinda el servicio (Figura 5).





*Figura 5.* Dimensiones de la calidad. Fuente: Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio (2014).

#### 1.4. Formulación del problema

##### 1.4.1. Problema General

En función a los antecedentes previamente estudiados se formula la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica en el Hospital de Huaycán, Lima 2018.

##### 1.4.2. Problemas Específicos

###### Problemas Específicos 1

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital de Huaycán, Lima 2018?

**Problemas Específicos 2**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018?

**Problemas Específicos 3**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018?

**Problemas Específicos 4**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018?

**Problemas Específicos 5**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018?

**1.5. Justificación****1.5.1. Justificación teórica**

Durante mucho tiempo, no se establecía una concepción definida en la relación que había entre calidad de servicio y nivel de satisfacción del usuario (Anderson y Fornell, 1994), es así que en algunos trabajos de investigación se le consideraba a la satisfacción como un factor de antecedente para calidad de servicio (Parasuraman 1991), ya que la visión que proyectaban en función a satisfacción era de tipo transaccional, mientras que para calidad de servicio lo objetivaban desde el punto de vista global.

Es así como ante tal interrogante se realizaron múltiples estudios como el de Aga y Safakli, 2007 en donde se pudo demostrar con certeza que la calidad brindada por el servicio es un factor determinante en la satisfacción del usuario.

En la actualidad, la relación entre calidad de servicio y satisfacción de la usuaria, tiene gran vigencia e importancia sobre todo con el entorno altamente competitivo en el que se encuentran las empresas e instituciones que brindan servicios, como es el caso de salud en donde permanentemente se busca la adecuación en el conjunto de procesos que implica la atención estableciéndose un nivel de diferenciación con el resto de competidores, generando con ello una valoración positiva a la calidad del servicio prestado.

En tal sentido, la presente tesis tiene una justificación con amplio sustento teórico, siendo la satisfacción del usuario el indicador de mayor significancia, ya que expresa un juicio de valor altamente sensible para medir la calidad de atención del servicio.

### **1.5.2. Justificación práctica**

El integrante del equipo de salud hospitalaria, tiene una visión global de la atención al usuario observando los resultados del ASIS (Análisis situacional de salud), que muestra tablas con indicadores de atenciones, atendidos, morbilidad, mortalidad y otros más; sin tomar en cuenta el indicador de mayor sensibilidad que mide lo que realmente está sucediendo en los servicios que brinda el Hospital: la satisfacción del usuario.

En el servicio de ginecología y obstetricia, que debería ser un servicio modelo por el flujo alto de pacientes, sobre todo pacientes de alta vulnerabilidad como son las gestantes, hay una multiplicidad de debilidades y amenazas tanto en las dimensiones de estructura como de proceso que indudablemente repercutirán en el resultado negativo de la atención.

A través del trabajo presentado se hace un análisis objetivo de la realidad del servicio, a través de los indicadores de calidad: estructura y proceso, estableciendo una correlación con el resultado de la atención, medido a través del indicador nivel de satisfacción de la paciente. Del resultado obtenido, se determinarán los aspectos a modificar o potenciar, buscando la mejora continua

en la calidad de atención y por consiguiente en la satisfacción del cliente, que en este caso es la gestante atendida.

Los actuales gestores en servicios de salud tendrán un gran reto que es la mejora sustancial de los indicadores de calidad de atención obstétrica, ya que la expectativa de la población es la de recibir una atención que sea efectiva y que esté acorde a las necesidades de salud, sobre todo de las poblaciones más vulnerables como las que serán objeto del presente estudio. (Zamora 2016).

Del resultado del presente estudio, se podrá determinar los indicadores de calidad de atención obstétrica de mayor sensibilidad, medidos en función al nivel de satisfacción de la gestante atendida en el servicio de Obstetricia del hospital en referencia, buscando a través de los resultados obtenidos, una mejora sustancial que implique cambios reales para conseguir un nivel óptimo de calidad de atención y con ello lograr un sistema de salud eficaz y efectivo. (Pyykonen, 2017).

### **1.5.3. Justificación metodológica.**

La aplicación de estrategias de cambio en toda gestión implica necesariamente el conocimiento de la problemática de los diferentes servicios, sobre todo aquellos cuyos marcadores de resultado son vitales para el óptimo desarrollo institucional.

En tal sentido, el trabajo presentado será motivo de profundo análisis y reflexión por la actual gestión del Hospital y por las autoridades del sector, quienes tienen una visión tangencial de la realidad de atención, sin tomar en cuenta las múltiples quejas de los usuarios. La búsqueda de la excelencia en la atención, será motivo para que se aplique una nueva estrategia en la evaluación periódica de los servicios de salud, a través de la medición de una variable fundamental en este estudio: la satisfacción de la usuaria obstétrica.

Como especialista y conocedor de la problemática, más aun con la fortaleza que significa los conocimientos de gestión adquiridos en la maestría, se

considera que el presente trabajo será el punto de partida para que en forma periódica y permanente se realicen este tipo de evaluaciones en el servicio, el cual repercutirá positivamente no solo en la paciente que es la razón del trabajo asistencial, sino también en la mejora del accionar profesional, sobre todo en las dimensiones de empatía y confiabilidad.

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general**

Relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018

### **1.6.2. Hipótesis Específicas.**

#### **Hipótesis específica 1**

Relación entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

#### **Hipótesis específica 2**

Relación entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

#### **Hipótesis específica 3**

Relación entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

#### **Hipótesis específica 4**

Relación entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

### **Hipótesis específica 5**

Relación entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica en el Hospital de Huaycán, Ate, Lima 2018.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

#### **Objetivos específicos 1**

Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

#### **Objetivos específicos 2**

Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

#### **Objetivos específicos 3**

Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

#### **Objetivos específicos 4**

Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

**Objetivos específicos 5**

Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

## **II. Método**



## 2.1. Diseño de estudio

El diseño de la investigación es de tipo no experimental, ya que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de investigación donde no se hace variar intencionadamente las variables independientes. Lo que se hace es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. (Hernández, 2010, pg. 149).

El nivel de Investigación es descriptivo, ya que, por definición, en un estudio descriptivo se seleccionan una serie de cuestiones, conceptos o variables y se mide cada una de ellas independientemente de las otras, con el fin, precisamente, de describirlas. Estos estudios buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno. Su objetivo central es "esencialmente la medición precisa de una o más variables dependientes, en alguna población definida o en una muestra de dicha población". La conceptualización eficaz del fenómeno a estudiar constituye el problema teórico fundamental que se plantea al analista de una encuesta descriptiva. Los estudios descriptivos sirven para analizar como es y se manifiesta un fenómeno y sus componentes. (Cazau, 2006, p. 27).

El tipo de investigación es básica o fundamental ya que busca el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad. Este tipo de investigación no busca la aplicación práctica de sus descubrimientos, sino el aumento del conocimiento para responder a preguntas o para que esos conocimientos puedan ser aplicados en otras investigaciones. (Hernández, 2010).

Prospectivo, ya que el inicio del estudio, materia de la tesis, es anterior a los hechos estudiados, y los datos que se obtienen, se recogen a medida que la investigación va avanzando (Hernández, 2010).

Transversal, donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado. (Hernández, 2010).

De enfoque cuantitativo, ya que se recopila información objetiva sobre datos específicos obtenidas de fuentes de información confiable, los cuales son estructurados y estadísticos pudiéndose llegar a conclusiones generales; además que reúne los criterios para el desarrollo del proceso cuantitativo como son: La delimitación del problema, la relación entre variables, la formulación como pregunta y el hecho de ser un problema medible u observable (Hernández, 2010, p. 77).

El alcance de la investigación es correlacional, ya que se trata de encontrar la relación entre dos variables en estudio, en este caso la variable calidad de servicio y la variable nivel de satisfacción, para efecto de ello es importante en primer lugar medir cada una de las variables, cuantificarlas, analizarlas y luego establecer sus vinculaciones. (Hernández, 2010, p. 81).

## **2.2. Variables, operacionalización**

Las variables objeto de estudio son dos, plenamente identificadas y que serán objeto de análisis para las medidas correctivas en función a la correlación que se hará entre ambas.

**Variable 1:** Calidad de atención.

**Variable 2:** Nivel de satisfacción.

### 2.2.1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	
Calidad de atención	Estructura	1. Ambiente de consulta	(1 – 5)	Likert: 1:Total desacuerdo 2:Desacuerdo 3:Indiferente 4:De acuerdo 5:Totalmente de acuerdo.	Bajo (5-11)	
		2. Equipamiento				
		3. Servicios higiénicos				
		4. Buzón de sugerencias				
		5. Ubicación y señalización de consultorios				Medio (12-18)
	Proceso	6. Información	(6 – 16)		Alto (19-25)	
		7. Recepción del personal				
		8. Días de estancia hospitalaria				
		9. Derechos de la paciente				
		10. Privacidad				
		11. Identificación de profesionales				Bajo (11-25)
		12. Confianza del personal				Medio (26-40)
		13. Trámites para el alta				Alto (41-55)
		14. Recetas oportunas				
		15. Comprensión de Indicaciones				
		16. Horario de atención				

**Variable:** Satisfacción de paciente

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Satisfacción del paciente	Resultado	1. Respuesta rápida 2. Empatía 3. Seguridad 4. Confianza 5. Tangible	(1 - 3)		1, 2 y 5: (3-6) (7-11) (12-15)
			(4 - 6)		3: (8-18)
			(7 - 14)		(19-29)
			(15- 19)		(30-40)
			(20 - 22)		4 : (5-11) (12-18) (19-25)

**2.3 Población, muestra y muestreo****2.3.1. Población**

Conformada por pacientes atendidas en el servicio de Obstetricia, procedentes de consultorio externo durante el periodo setiembre-diciembre del 2018, tomando como referencia la población gestante atendida en ambos servicios correspondiente a 2568 gestantes.

**2.3.2. Muestra**

Se realizó un muestreo aleatorio simple, siendo considerada para el tamaño de la muestra y tomando como referencia la población estimada de 2,568 gestantes para trabajar durante el tiempo proyectado (Setiembre- Diciembre de 2018), la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N - 1) e^2 + Z^2 P Q}$$

De donde:

n: tamaño de la muestra

N: tamaño de la población = 2568

e: margen de error = 10%

Z: nivel de confianza = 1.64 (tabla de distribución para el 90% de confiabilidad)

P: probabilidad de éxitos = 0.50, muestra piloto n0 = 10

Q: probabilidad de fracaso = 0.50

$$n = \frac{(1.64)(1.64)(0.5)(0.5)(2568)}{(2567)(0.10)(0.10) + (1.64)(1.64)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 66$$

Remplazando los valores en la ecuación, se objetiva una población de 66 pacientes que ingresaran aleatoriamente al estudio.

### **Criterios de inclusión**

- Mujeres gestantes atendidas en el servicio de consultorio externo del servicio de obstetricia del Hospital Huaycán.
- Gestantes de 15 a 49 años.

### **Criterios de exclusión**

- Mujeres gestantes que no desean participar del estudio.
- Mujeres gestantes menores de 15 y mayores de 49 años.
- Gestantes con limitaciones físicas o mentales que le impida participar en el estudio.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El procedimiento de recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

Se solicitó una carta de Presentación de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte, mencionando el título del Proyecto de Investigación y nombre del autor.

Dicha Carta de Presentación se envió al director del Hospital Huaycán para la etapa de recolección de datos (ver anexo 8).

Para el procesamiento de los datos se utilizó el software SPSS Versión 25.

En el presente trabajo se utilizaron dos variables: Calidad de atención y satisfacción del usuario, empleando la escala de SERVPERF y la escala de Likert, para interpretar y cuantificar a través de cuadros de correlación entre calidad deservicio el nivel de satisfacción del cliente (ver figura 6).

Nivel y puntos de Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del cliente
1	Totalmente en desacuerdo	0-20
2	En desacuerdo	20-40
3	Ni en acuerdo ni desacuerdo	40-60
4	De acuerdo	60-80
5	Muy de acuerdo	80-100

*Figura 6.* Significado de la escala Likert para interpretar satisfacción del cliente.

Fuente: Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel. Science Direct. Vol. 60 (1). 2014.

#### **2.4.1. Técnica de recolección de datos.**

Se aplica una encuesta a las gestantes que acuden al consultorio externo de obstetricia del Hospital en estudio y que reúnan los criterios de inclusión (ver anexo B).

### 2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento utilizado para la recolección de los datos de estudio fue el cuestionario; técnica básica que permite la recolección de información objetiva para efectos del trabajo (Ver anexo 2).

Ficha Técnica:

Se utilizaron dos cuestionarios para las dos variables en estudio, siendo su valoración cuantificable a través de la escala de Likert (Llauradó, 2014).

Las preguntas a considerar en los dos cuestionarios, fueron preguntas cerradas o estructuradas, politónicas o de opción múltiple, con asignación de valores escalares según la escala mencionada, considerando las siguientes alternativas:

- 1= Total desacuerdo
- 2= Desacuerdo
- 3= Indiferente
- 4= De acuerdo
- 5= Totalmente de acuerdo.

Al inicio de los dos cuestionarios, se considero tomar algunos datos generales como edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil y religión (anexo 2); para luego pasar a evaluar los dos instrumentos en función a las dos variables en estudio.

Para el primer instrumento referente a calidad, se utilizo como parámetro el modelo de Donabedian (2005), siendo divididas las preguntas en dos dimensiones de estudio: estructura y proceso. Para la primera dimensión se diseñaron cinco interrogantes relacionadas al ambiente de atención, la presencia de instrumentos y equipos, servicios higiénicos, buzón de sugerencias y si existe un plano de ubicación y señalización, ítems (1 – 5) (ver anexo 3).

En relación a la dimensión proceso, se aplicaron once preguntas relacionadas al horario de atención, información adecuada, la forma de trato, los derechos de la paciente, la privacidad de los ambientes, la identificación de los profesionales, la confianza del personal, el tiempo de alta, la receta oportuna y finalmente la indicaciones del profesional, ítems (6 – 16) ( ver anexo 3).

Para el segundo instrumento referente a satisfacción de la paciente, se empleó el modelo SERVPERF (anexo4), utilizándose 5 indicadores claramente definidos en función a la percepción de la paciente: respuesta rápida ítems (1 al 3), empatía ítems (4 6), seguridad ítems (7 al 14), confiabilidad ítems (15 al 19) y aspectos tangibles ítems (20 al 22) (Ibarra, 2014).

Los baremos para la variable calidad y las dos dimensiones a evaluar: estructura y proceso; se calcularon en primer lugar obteniendo el rango máximo, que es la diferencia entre el límite máximo y el límite mínimo, para luego aplicar la formula de intervalo específico por clase a través de la ecuación:

$$IC = \frac{\text{Rango}}{\text{Numero de clases}}$$

Aplicándose la formula mencionada, se obtienen los resultados de baremos en la dimensión estructura, proceso y calidad (figura 7).para luego obtener los baremos de capacidad de respuesta, empatía, seguridad, confiabilidad, elementos tangibles y satisfacción (figura 8).



1					
2					
3					
4	estructura	5	11	6	
5		12	18	6	
6		19	25	6	
7			6.66666667		
8					
9					
10	proceso	11	25	14	
11		26	40	14	
12		41	55	14	
13			14.66666667		
14					
15					
16					
17	Calidad	16	37	21	
18		38	58	20	
19		59	80	21	
20			21.33333333		
21					

Figura 7. Baremos de la dimensión estructura, proceso y la variable calidad.

24					
25	Capacidad rspta	3	6	3	
26		7	11	4	
27		12	15	3	
28			4		
29					
30					
31	emp	3	6	3	
32		7	11	4	
33		12	15	3	
34			4		
35					
36					
37					
38	seg	8	18	10	
39		19	29	10	
40		30	40	10	
41			10.66666667		

Figura 8. Baremos de la dimensión capacidad de respuesta, empatía y seguridad.

44	conf	5	11	6
45		12	18	6
46		19	25	6
47			6.66666667	
48				
49				
50				
51	tang	3	6	3
52		7	11	4
53		12	15	3
54			4	
55				
56				
57	satisfaccion	22	51	29
58		52	80	28
59		81	110	29
60			29.33333333	

Figura 9. Baremos de la dimensión confiabilidad, tangibles y satisfacción.

Luego, se estableció la correlación entre el nivel de satisfacción y las dimensiones estructura, proceso y la variable calidad, aplicándose una etiqueta de valor alto, medio y bajo en el programa SPSS 25 (anexo 7).

La misma metodología se empleo para correlacionar nivel de satisfacción con las dimensiones capacidad de respuesta, empatía, seguridad, confiabilidad y elementos tangibles (anexo 8).

En resumen el cuestionario se realizo de la siguiente manera:

#### I. Datos Generales:

- I.1 Edad.
- I.2 Grado de instrucción.
- I.3 Ocupación.
- I.4 Estado Civil.
- I.5 Religión.

#### II. Variable independiente: Calidad de la atención:

Dimensión estructura: cinco indicadores.

Dimensión proceso: once indicadores.

III.Variable dependiente: Satisfacción de la usuaria

III.1 Dimensión respuesta rápida: tres indicadores.

III.2 Dimensión empatía: tres indicadores.

III.3 Dimensión seguridad: ocho indicadores.

III.4 Dimensión confianza: cinco indicadores.

III.5 Dimensión Tangible: tres indicadores.

#### **2.4.3. Validación de los instrumentos**

El instrumento de recolección de datos fue sometido a la prueba de Juicio de Expertos para su validación (anexo 6), para lo cual se solicitó la opinión de 3 profesionales de la salud que pertenecen al staff de profesionales calificados en postgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

#### **2.4.4. Confiabilidad de los instrumentos**

Luego de la aplicación de la prueba piloto se procedió al cálculo de la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, habiéndose obtenido como resultado 0.683 según tabla adjunto.

Tabla 1

*Alfa de Cronbach*

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	65	98,5
	Excluido <sup>a</sup>	1	1,5
	Total	66	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,683	22

## 2.5 Métodos de análisis de datos

El procesamiento de la información se realizará mediante el programa estadístico, Statistical Package of the Social Sciences (SPSS) Versión 25.0.

Los análisis estadísticos aplicados al presente trabajo son de tipo univariado, empleándose frecuencias absolutas y porcentajes, mientras que para establecer el nivel de correlación de las variables calidad y satisfacción, se aplicó el análisis bivariado a través de la prueba estadística de Rho de Spearman.

Los resultados obtenidos a través del análisis cuantitativo correspondiente, fueron expuestos a través del uso de tablas y figuras, mientras que el análisis de las variables cualitativas fueron expresadas en frecuencias y porcentajes.

## 2.6 Aspectos éticos

En relación a la ética del trabajo, se tomó en consideración la normatividad internacional de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, donde se consideran aspectos como la investigación obstétrica, en donde es importante tomar en consideración la dignidad, integridad, autodeterminación y confidencialidad de la información proporcionada durante la encuesta.

También se consideran aspectos como la declaración universal sobre bioética y derechos humanos, considerando a la gestante como altamente vulnerable por su condición, al igual que con su recién nacido; siendo responsabilidad de la autoridades correspondientes, velar por la integridad física y mental de ambos, traducido a través de la calidad de atención objeto del presente estudio.

### **III. Resultados**

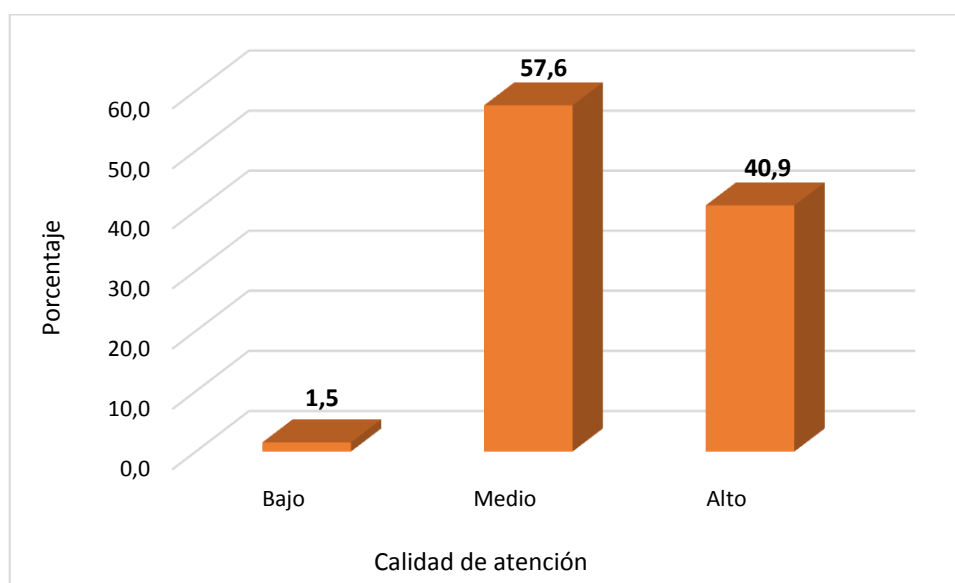
### 3.1. Descripción de resultados

#### Calidad de atención

Tabla 2

*Nivel de calidad de atención en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.*

Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,5
Medio	38	57,6
Alto	27	40,9
Total	66	100,0



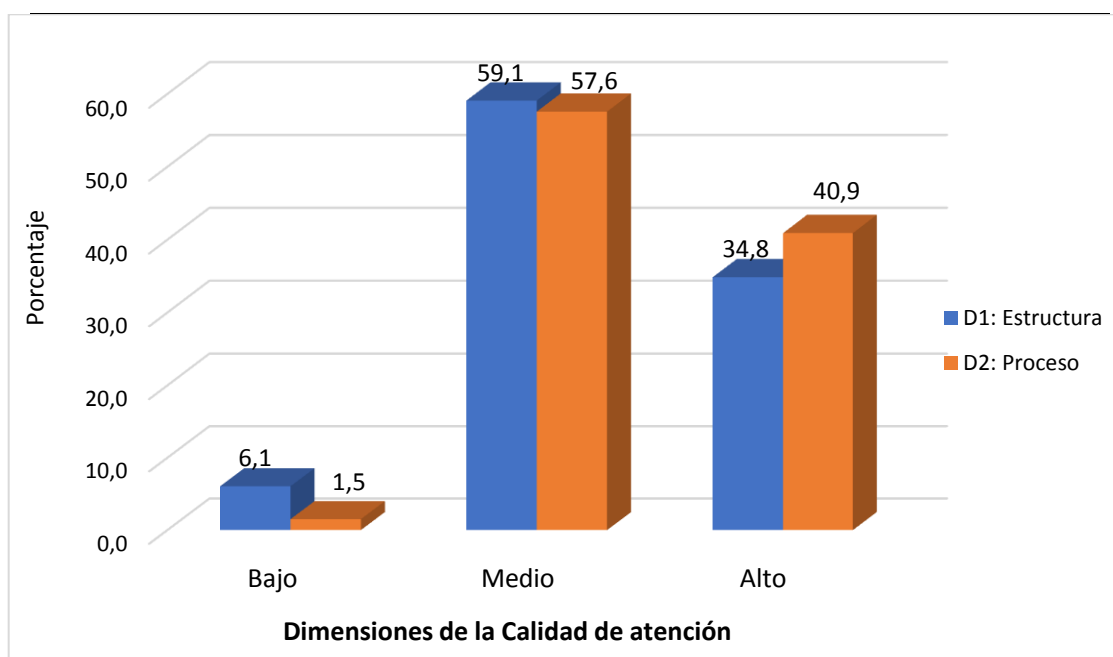
*Figura 10. Representación grafica del nivel de calidad de atención, en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.*

En la tabla anterior se observó que la frecuencia que más destacó fue la categoría Medio apreciándose que la calidad de atención obstétrica es aceptable, sin embargo es una tendencia que pudiera variar a bajo por la volatilidad de las opiniones y por otro lado esta' lejos del nivel de excelencia que se busca en la atención en salud.

Tabla 3

*Nivel de dimensiones de la variable calidad de atención, en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.*

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
D1: Estructura	4	6,1	39	59,1	23	34,8
D2: Proceso	1	1,5	38	57,6	27	40,9



*Figura 11. Representación grafica de las dimensiones de la variable calidad de atención, en pacientes atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018..*

Se observó que la tendencia en ambas dimensiones es similar, observando que la mayor frecuencia estuvo en la categoría Medio. Lo destacado fue que la categoría Bajo fue ligeramente elevada en la dimensión Estructura, lo que podría ser un indicador importante para tomar en cuenta dentro de este Nosocomio en Huaycán.

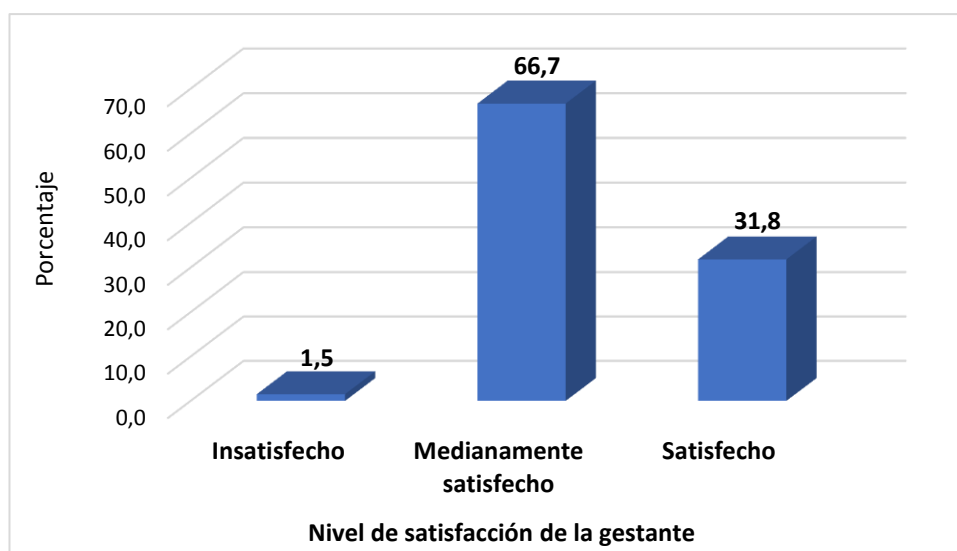


### Nivel de satisfacción.

Tabla 4

*Nivel de satisfacción en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.*

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	1	1,5
Medianamente satisfecho	44	66,7
Satisfecho	21	31,8
Total	66	100,0



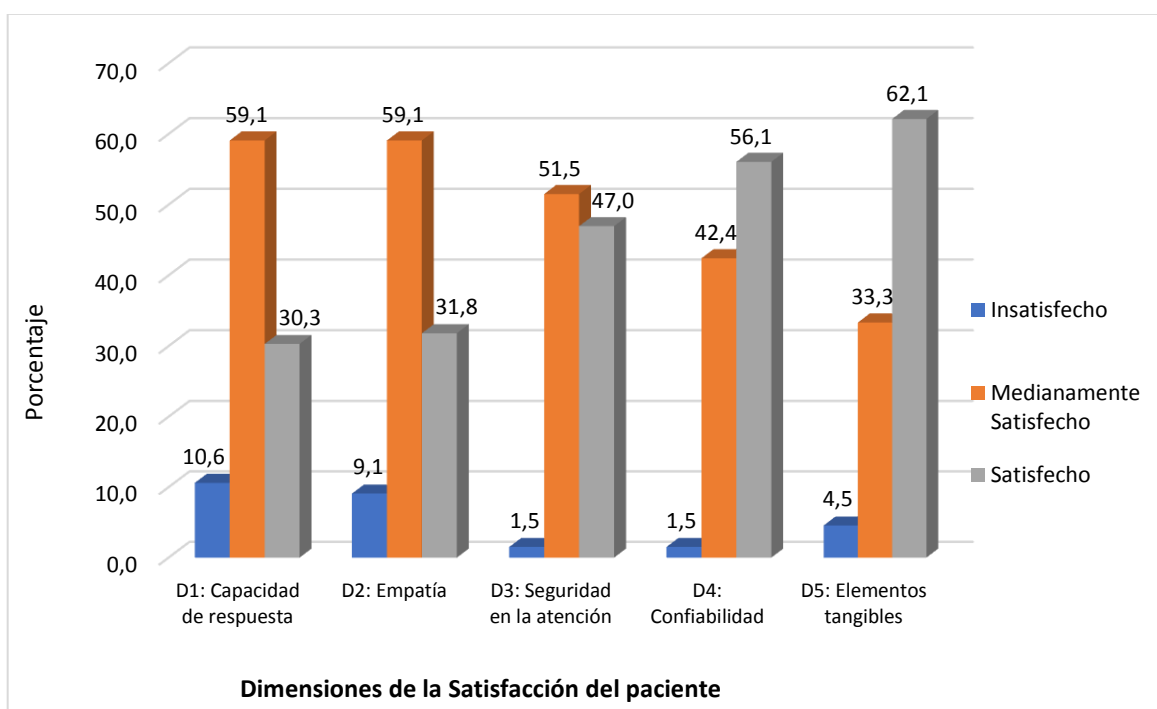
*Figura 12.* Representación grafica del Nivel de satisfacción en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.

En la tabla anterior se vio que la frecuencia que más destacó fue la categoría Medianamente satisfecho, apreciándose también un nivel de satisfacción que no resulta ideal para la meta que se busca en la atención de una usuaria del servicio de Obstetricia, donde el nivel de satisfacción debería ser muy alto por la repercusión que tiene en el bienestar madre-niño.

Tabla 5

*Dimensiones de la variable Nivel de satisfacción en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.*

Dimensiones	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho	
	n	%	n	%	n	%
D1: Capacidad de respuesta	7	10,6	39	59,1	20	30,3
D2: Empatía	6	9,1	39	59,1	21	31,8
D3: Seguridad en la atención	1	1,5	34	51,5	31	47,0
D4: Confiabilidad	1	1,5	28	42,4	37	56,1
D5: Elementos tangibles	3	4,5	22	33,3	41	62,1



*Figura 13. Representación grafica de las dimensiones del Nivel de satisfacción en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.*

Se observó que en tres de las cinco dimensiones la categoría predominante fue Medianamente satisfecho, sin embargo, en dos de ellas si hubo una clara tendencia de la categoría Satisfecho, lo que refleja las fortalezas del Centro materno estudiado, destacando la Confiabilidad y Elementos tangibles. Lo revelador es que en las dimensiones Capacidad de respuesta (Rapidez) y Empatía hubo las más altas frecuencias de Insatisfechos.

### 3.2. Contrastación de hipótesis

#### Hipótesis general

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

H1: Existe relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

1. **Prueba estadística:** Rho Spearman.

2. **Cálculo o reportes:**

Tabla 6

*Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.*

			Calidad de atención	Nivel de satisfacción de la gestante
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,768**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	66	66
	Nivel de satisfacción de la gestante	Coefficiente de correlación	,768**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	66	66

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Decisión:** Se rechaza Ho, ya que el p valor es  $< 0.05$ .

#### Conclusión del contraste:

En esta tabla se vio que, de acuerdo a los datos de la población evaluada, se tiene alta asociación de 0,768 entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

### Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán.

H1: Existe relación entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán.

**Prueba estadística:** Rho Spearman.

#### 1. Cálculo o reportes:

Tabla 7

*Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.*

			Calidad de atención	D1: Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,566**
		Sig. (bilateral)		,000
	D1: Capacidad de respuesta	N	66	66
		Coeficiente de correlación	,566**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	66	66

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Decisión:** Se rechaza Ho, ya que el p valor es < 0.05.

#### **Conclusión del contraste:**

En esta tabla se vio que, de acuerdo a los datos de la población evaluada, se tiene moderada asociación de 0,566 entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

## Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

H1: Existe relación entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

1. **Prueba estadística:** Rho Spearman.

2. **Cálculo o reportes:**

Tabla 8

*Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.*

			Calidad de atención	D2: Empatía
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,602**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	66	66
	D2: Empatía	Coefficiente de correlación	,602**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	66	66

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Decisión:** Se rechaza Ho, ya que el p valor es < 0.05.

### Conclusión del contraste:

En esta tabla se vio que, de acuerdo a los datos de la población evaluada, se tiene moderada asociación de 0,602 entre la calidad de atención y el nivel de Empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

### Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán.

H1: Existe relación entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán.

1. **Prueba estadística:** Rho Spearman.

2. **Cálculo o reportes:**

Tabla 9

*Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.*

			Calidad de atención	D3: Seguridad en la atención
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,596**
		Sig. (bilateral)		,000
	D3: Seguridad en la atención	N	66	66
		Coefficiente de correlación	,596**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	66	66

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Decisión:** Se rechaza Ho, ya que el p valor es < 0.05.

### Conclusión del contraste:

En esta tabla se vio que, de acuerdo a los datos de la población evaluada, se tiene moderada asociación de 0,596 entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

#### Hipótesis específica 4

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán.

H1: Existe relación entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán.

**1. Prueba estadística:** Rho Spearman.

**2. Cálculo o reportes:**

Tabla 10

*Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.*

			Calidad de atención	D4: Confiabilidad
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,631**
		Sig. (bilateral)		,000
	N	66	66	
	D4: Confiabilidad	Coefficiente de correlación	,631**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	66	66

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Decisión:** Se rechaza Ho, ya que el p valor es < 0.05.

**Conclusión del contraste:**

En esta tabla se vio que, de acuerdo a los datos de la población evaluada, se tiene moderada asociación de 0,631 entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán.

### Hipótesis específica 5

Ho: No existe relación entre calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán

H1: Existe relación entre calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán.

1. **Prueba estadística:** Rho Spearman.

2. **Cálculo o reportes:**

Tabla 11

*Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.*

			Calidad de atención	D5: Elementos tangibles
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,544**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	66	66
	D5: Elementos tangibles	Coefficiente de correlación	,544**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	66	66

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Decisión:** Se rechaza Ho, ya que el p valor es < 0.05.

### Conclusión del contraste:

En esta tabla se vio que, de acuerdo a los datos de la población evaluada, se tiene moderada asociación de 0,544 entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.



## **IV. Discusión**

El cuidado de la salud materna, es uno de los ejes fundamentales de las políticas de salud en los países en vías de desarrollo; es por ello, que resulta de vital importancia el análisis de la calidad de atención, medido a través de un indicador poco usado en los establecimientos de salud, pero que resulta altamente sensible por las características de su medición, como es el caso del nivel de satisfacción de la usuaria.

En el presente estudio, se planteo la primera hipótesis para establecer la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario, encontrándose una alta asociación entre ambas variables, demostrada con la prueba de análisis planteada. Este resultado de asociación, coincide también con los trabajos publicados por Mendoza (2018), Sotomayor (2015) y Sunil (2015), quienes utilizaron otros estadísticos de medición, siendo el resultado de la misma igual o de mayor fortaleza de correlación. Por otro lado, también es posible establecer la relación positiva entre ambas variables aplicando modelos estadísticos para diferentes centros de salud como el aplicado por Nnebue (2014) en establecimientos de salud seleccionados al azar en Nnewi, Nigeria.

El tiempo de espera, la ayuda oportuna frente a una emergencia y la lentitud en los procesos previos a la atención, constituyen la primera hipótesis específica planteada en relación a la capacidad de respuesta percibida por la paciente. En la presente investigación se encontró una moderada asociación entre calidad de atención y capacidad de respuesta, resultado similar al encontrado por Jiménez (2015); sin embargo cuando se realiza el análisis de cada uno de los ítems como es el tiempo de espera, hay resultados contradictorios como el trabajo publicado por Zamora (2018), en donde se encontró un alto porcentaje de pacientes insatisfechas al llamado a consultorio (64.4%), así como el tiempo de espera previa, desde su ingreso al establecimiento, hasta su atención en consultorio externo; el cual estaría relacionado al gran flujo de pacientes que se atienden en estos servicios de salud calculados en 2,800 pacientes atendidas mensualmente en el servicio de Ginecología y Obstetricia, que equivale al mismo número de pacientes atendidas en el Hospital motivo de estudio pero en un tiempo de cuatro meses. Esta situación explicaría la demora

en el proceso de atención, por las grandes filas que se forman en caja para adquirir un tique de atención. En contraste, está el estudio realizado por Nnebue (2014) en otro tipo de población, donde se demostró que el tiempo de espera es adecuado según la percepción de las pacientes atendidas.

Otro de los aspectos medidos y que son importantes al momento de las evaluaciones de calidad es la empatía, referida fundamentalmente al agrado de la atención de la usuaria, la indiferencia del personal ante las dolencias y el maltrato en la atención; en relación a la asociación encontrada en este estudio fue de moderada, encontrándose resultado similar al trabajo realizado por Jiménez (2015) quien halló una relación media en el nivel de empatía; sin embargo en el trabajo publicado por Ali (2014), encontró que el nivel de empatía era alto entre los proveedores de salud y los clientes, siendo un predictor de mucha importancia para medir el nivel de satisfacción de las usuarias.

En relación al nivel de confiabilidad encontrado en el presente estudio, se demostró una moderada asociación con la calidad de atención brindada en el servicio de obstetricia, resultado que coincide con los trabajos realizados por Mendoza (2018) y Jiménez (2015), quienes encontraron valores de correlación de 48% y 59% respectivamente; mientras que para Ali (2014) encontró en su estadístico planteado, la relación más fuerte, estableciendo que la comunicación entre la paciente y el proveedor del servicio resulta de vital importancia para la percepción de calidad de servicio.

La seguridad de la paciente, evaluada a través del nivel de confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud, es medida también en este estudio; hallándose una asociación moderada entre calidad de atención y nivel de seguridad. Esta relación de seguridad es moderada y concordante con los trabajos publicados por Mendoza (2018) y Jiménez (2015); sin embargo Nnebue (2014) encontró que la actitud de los proveedores de la atención medica hacia las pacientes obstétricas, fue buena, siendo aceptable el grado de satisfacción tanto en la consulta externa como en la atención del parto. Resultado similar fue el encontrado por Sunil (2015), en un estudio realizado

sobre calidad de la atención y satisfacción de los clientes de los servicios de salud materna en Nepal.

En relación a los aspectos tangibles relacionados fundamentalmente al aspecto físico de las instalaciones, los equipos y el personal, se encontró en la presente investigación una moderada asociación; la misma que resulta similar al resultado obtenido por Jiménez (2015), donde se encontró un nivel de satisfacción regular en relación a la dimensión estudiada.. Sin embargo, hay trabajos en otras poblaciones, como el trabajo publicado por Nnebue en donde la mayoría de pacientes encuestadas, informaron que las instalaciones de salud tenían una buena apariencia y estaban en buenas condiciones, siendo explicado este resultado, por la percepción de los gestos filantrópicos de las indígenas de la población estudiada, quienes apoyaban los esfuerzos de desarrollo del gobierno.

Finalmente, al hacer el análisis de satisfacción en relación con las cinco dimensiones planteadas, se encontró el grado de satisfacción moderado en tres de ellas y buena en las otras dos, resultado que a pesar de las inconsistencias en la atención recibida y en la calidad de las instalaciones del servicio, resulta sorprendente el nivel de satisfacción tal como lo publico Nnebue (2014); por otro lado los trabajos publicados por Sunil (2018), y Sotomayor (2015) contrastan con el resultado hallado en la presente investigación, encontrándose a pacientes insatisfechas por múltiples razones como tiempo de espera prolongado, servicios deficientes en laboratorio y farmacia, además de una mala actitud por parte del personal de salud responsable de la atención.

De los resultados obtenidos, se pueden percibir algunas diferencias con lo esperado en función a la problemática del Hospital, siendo las probables causas: el tipo de instrumento empleado, la muestra seleccionada específicamente del consultorio de Obstetricia, la población gestante continuadora y el hecho de recibir atenciones e insumos gratuitos por el SIS.

## **V. Conclusiones**

- Primera:** Se tuvo alta asociación de 0,768 entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.
- Segunda:** Se tuvo moderada asociación de 0,566 entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.
- Tercera:** Se tuvo moderada asociación de 0,602 entre la calidad de atención y el nivel de Empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.
- Cuarta:** Se tuvo moderada asociación de 0,596 entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.
- Quinta:** Se tuvo moderada asociación de 0,631 entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.
- Sexta:** Se tuvo moderada asociación de 0,544 entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

## **VI. Recomendaciones**

- Primera:** Plantear al Director del Hospital, un sistema de evaluación periódica de calidad de atención y satisfacción del usuario, utilizando una escala de mayor facilidad como es la percibida por el paciente de SERVPERF.
- Segunda:** Acortar los tiempos previos a la atención a través de citas programadas en día y hora para agilizar el espacio de espera y evitar el malestar de las pacientes en la demora de su atención
- Tercera:** Proponer a la Jefatura del Departamento o Servicio, la evaluación psicológica anual al personal de salud, para establecer parámetros de conducta individualizados, que permitan una optima relación entre el profesional que atiende y el usuario.
- Cuarta:** Capacitación permanente al personal de salud en el conocimiento del manual y reglamento de organización y funciones del personal de salud, incidiendo en la importancia del cumplimiento estricto de los procesos de atención y de la seguridad brindada al paciente.
- Quinta:** Aplicación inmediata del sistema de medición de satisfacción del usuario externo para la mejora de la calidad de atención e integrarlo al ASIS (Análisis Situacional de Salud) de cada establecimiento, para tener una escala de medición de mayor confiabilidad.
- Sexta:** Reestructuración o adecuación de ambientes óptimos para la atención adecuados conforma a los estándares por especialidad y el abastecimiento con equipos o herramientas útiles para el complemento de la atención.
- Séptima.** Incentivar a los Maestristas para efectuar trabajos de investigación sobre estas dos variables de importancia, aplicando diferentes instrumentos de medición y coeficientes de relación, para que con los resultados obtenidos se planteen las mejoras que correspondan en el Sistema de Gestión de Servicios de Salud.



## **VII. Referencias**

- Aga, M.; Safakli, O. (2007). An Empirical Investigation of Service Quality and Customer Satisfaction in Professional Accounting Firms: Evidence from North Cyprus. *Problems and perspectives in management*. 5(3). Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/259610205\\_An\\_Empirical\\_Investigation\\_of\\_Service\\_Quality\\_and\\_Customer\\_Satisfaction\\_in\\_Professional\\_Accounting\\_Firms\\_Evidence\\_from\\_North\\_Cyprus](https://www.researchgate.net/publication/259610205_An_Empirical_Investigation_of_Service_Quality_and_Customer_Satisfaction_in_Professional_Accounting_Firms_Evidence_from_North_Cyprus)
- Ali, M., Suleman, M., & Seuc, A. (2014). Seeking what matters : determinants of clients' satisfaction in Obstetric care service in Pakistan. *Journal of Ayub Medical College Abbottabad-Pakistan*. 26(4). Recuperado de <http://www.jamc.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/1218>.
- Alvarez, E.; Matzumura, J.; Gutierrez, H. & Zamudio, L. (2017). Calidad de la informacion medica brindada a las pacientes atendidas en el servicio de emergencia de ginecologia y obstetricia de un Hospital categoria II-2 en Lima peru. *Revista de la Federacion Centroamericana de Obstetricia y Ginecologia*. 22(2). Recuperado de <http://www.revistamedica.org/index.php/revcog/article/view/721>.
- Anderson, E.; Fornell, C. & Lehmann, D. (1994). Customer satisfaction, market share and profitability: finding from Sweden. *Journal of Marketing*. 58. Recuperado de [https://www.jstor.org/stable/1252310?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/1252310?seq=1#page_scan_tab_contents)
- Askari, R.; Shafii, M., & Baghian, N. (2015). Comparing performance indications of Obstetrics and Gynecology Ward at Yazd educational Hospital with expected limits of indicators. *Osong Public Health Research Perspectives*. Irán. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210909916300145?via%3Dihub>.
- Bigné, E.; Andreu, L. (2004). Modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción en servicio de ocio y turismo. *Cuadernos de economía y dirección de la*

*Empresa*. 21. Recuperado de file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-ModeloCognitivoafectivoDeLaSatisfaccionEnServicios-1143456.pdf.

Bowers, M.; Swan, J.; Koehler, E., & William, F. (1994). What attributes determine quality and satisfaction with healthcare services. *Health care management review*. 19(4). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7896552>

Cazau, P. (2006). *Introducción a la investigación en ciencias sociales*. Tercera edición. Buenos Aires. Recuperado de <http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20EN%20CC.SS..pdf>

Chan, M. (2008). *Factores Predictores de la satisfacción laboral del personal docente de la Universidad Linda Vista y sus planteles Mérida y Tuxtla Gutiérrez*. (Tesis para obtener el post grado en educación). Recuperado de <http://dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.11972/844/Tesis%20Marco%20Antonio%20Chan%20Hoil.pdf.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

Chang, W., & Jay, M. (2012). *The influence of multiple types of service convenience on behavioral intentions: The mediating role of consumer satisfaction in a Taiwanese leisure setting*. *International Journal of Hospitality Management*. 31, 107-118. Recuperado de <http://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/2542.pdf>

Chinchay, E. (2014). *Percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja*. (Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud). Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12904/chinchay\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12904/chinchay_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Cronin J., & Taylor S. (1994). Servperf vs. Servqual, reconciling performance based and perceptions minus expectations measurement of Service

Quality. *Journal of Marketing*. 58, 125-131. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/235361370\\_SERVPERF\\_Versus\\_SERVQUAL\\_Reconciling\\_Performance-Based\\_and\\_Perceptions-Minus-Expectations\\_Measurement\\_of\\_Service\\_Quality](https://www.researchgate.net/publication/235361370_SERVPERF_Versus_SERVQUAL_Reconciling_Performance-Based_and_Perceptions-Minus-Expectations_Measurement_of_Service_Quality).

De Man, S.; Gemmel, P.; Vlerick, P.; Van Rijk, P., & Dierck, R. (2002). Patient's and personnel's perceptions of service quality and patient satisfaction in nuclear medicine. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*. 29(9). Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s00259-002-0869-3>.

El Peruano. (9 de enero de 2017). Multaran a Clínicas y Hospitales por mala atención. *Diario Oficial El Peruano*. Lima, Perú. Recuperado de <https://elperuano.pe/noticia-multaran-a-hospitales-y-clinicas-mala-atencion-50077.aspx>.

Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*. 83(4). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>.

Deming, W. (2006). Deming y su filosofía administrativa de calidad. *Gestiopolis*. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/deming-y-su-filosofia-administrativa-de-calidad/>.

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Universidad Nacional de Colombia. *Innovar*. 15(25), 64-80. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/innovar/article/view/30>.

Feletti, G.; Firman, D.; & Sanson-Fisher, R. (1986). Patient satisfaction with primary care consultations. *J Behavior Medicine*. 9(3). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3746905>.

García, C. (2017). Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. *Revista de la Facultad de Medicina de Villavicencio*. Colombia. 65(2), 305-10.

Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-305.pdf>.

Gea, M.; Casacuberta, A., & Ferrer, A. (2001). Application of Experimental Design Technique to the Optimization of Bench-scale Composting Conditions of Municipal Raw Sludge. *Journal Compost Science & Utilization* . 11(4). (Barcelona), Spain. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1065657X.2003.10702141>.

Harvey, E. (1994). Defining Quality. Assesment and Evaluation in Higher Education. *Journal Assessment & Evaluation in Higher Education*. 18(1). Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0260293930180102>

Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill. Quinta edición.

Hernández, P. (2012). La importancia de la satisfacción del usuario. *Revistas científicas Complutenses*. Madrid. 34. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/view/36463>.

Hoffman, D.; Bateson, J. (2011). *Services Marketing: Concepts, Strategies & Cases*. Fourth edition. OH, USA: Cengage learning.

Howell, E. ; Zeitlin, J. ; Hebert, P., Balbierz, A. & Egorova, N. (2014). Association between Hospital-Level Obstetric Quality Indicators and Maternal and Neonatal Morbidity. *JAMA*. 312(15), 1531-1541. Recuperado de <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1915608>.

Huane, M. (2017). *Calidad de atención y satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, centro de salud Huarupampa, Huaraz 2017*. (Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo). Recuperado de [http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM\\_8b47514cda850277081a64e2f2cbcd49/Details](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_8b47514cda850277081a64e2f2cbcd49/Details).

- Ibarra, M. (2014). *Aplicación del modelo SERVPERF en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio*. Universidad estatal de Sonora. México. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186104215721534>
- Jiménez, L.; Salazar, V. (2015). *Calidad de atención según expectativas y percepciones de las gestantes durante la atención prenatal en consultorios externos de Obstetricia del Hospital II ESSALUD- Tarapoto. Periodo Enero-Mayo 2015*. (Tesis para optar el título profesional de Obstetra). Universidad Nacional de San Martín. Recuperado de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/125475>.
- Jun, M. ; Peterson, R., & Zsidisin, G. (1998). The identification and measurement of quality dimensions in health care: focus group interview results. *Health Care Manage Review*. 23(4), 81-96. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9803321>
- Llauradó, O. (2014). *La escala de Likert: que es y cómo utilizarla*. Netquest. Referido de <https://www.netquest.com/blog/es/la-escala-de-likert-que-es-y-como-utilizarla>.
- Martin, O. ; Chávez, M.; Conill, E., & García, J. (2018). Calidad de la atención medica en consultorio especializado. *Revista de ciencias médicas de Pinar del Río*. Cuba, 22(1), 101-111. Recuperado de <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3322/pdf>.
- Mendoza, I. (2018). *Calidad de la atención y satisfacción de la gestante en centro obstétrico del Hospital Víctor Ramos Guardia, 2016*. (Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión y Gerencia de los Servicios de Salud). Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz-Perú. Recuperado de [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM\\_0afc918e71573f8cf6f7c4ad0794c05f/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_0afc918e71573f8cf6f7c4ad0794c05f/Details).

- Ministerio de Salud. (2017). *Programa Presupuestal Materno-Perinatal*. Despacho Viceministerial de Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Recuperado de <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppmn/CONTENIDOSMINIMOSPpMN-2017.pdf>.
- Mira, J.; Rodríguez, J.; Aranaz, J., Antonio, J. (2001). SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 4, 12-18. Recuperado de [http://calite-revista.umh.es/indep/web/art\\_servqhos.pdf](http://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf)
- Morales, P. (2018). *Nivel de satisfacción de las gestantes que acudieron a recibir su atención prenatal en el centro de salud de Huariaca de Enero-Junio 2015*. (Tesis para optar el grado de Segunda especialidad en Obstetricia, mención alto riesgo obstétrico). Universidad de Huánuco. Recuperado de [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1046/T\\_047\\_22472640-S.E.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1046/T_047_22472640-S.E.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Nelson, E. ; Hays, R. ; Larson, C. & Batalden, P. (1991). Hospital Quality Trends: A Short-Form Patient – Based Measure. *Medical Care*. 29(7).
- Nnebue, C. ; Ebenebe, U. ; Adinma, E., Iyoke, C., Obionu, C., & Ilika, A. (2014). *Clients´ knowledge, perception and satisfaction with quality of mathernal health care service at the primary health care level in NNnewi, Nigeria*. Department of Obstetrics and Ginecology University of Nigeria. Recuperado de <https://www.ajol.info/index.php/njcp/article/view/108641>.
- Parasuraman, A. Berry, L. & Zeithaml, V. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*. 67(4).
- Pérez, K. (2015). *Calidad de atención en el control prenatal en gestantes. Hospital José Soto Cadenillas, Chota*. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional de Cajamarca. Recuperado de <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/919>.

- Pyykonen, A. (2017). *Quality and Patient Safety in Obstetric Care. Benchmark for improvement*. Helsinki: Faculty of Medicine of the University of Helsinki. Recuperado de <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/211400/QUALITYA.pdf?sequence=1>.
- Rios, J.; Avila, T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto satisfacción del paciente. *Revista investigación y educación en Enfermería*. 22(2).
- Roest, H.; Pieters, R. (1997). The Nomological Net of Perceived Service Quality. *The International Journal of Service Industry Management*. 8(4).
- Rodríguez, P. ; Grande, M. (2014). Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo. *Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de la Calidad*. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. SERMAS. Madrid. Tema 14.1. Recuperado de [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf).
- Salazar, G. (2006). *Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima Metropolitana*. (Tesis para optar el título de cirujano dentista). Referido de <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/GIANCARLOSALAZARLUNA.pdf>.
- Sotomayor, Y. (2015). *Calidad de Servicio y Satisfacción del paciente Ginecoobstétrico del Hospital José Agurto Tello, Chosica, Lima 2014*. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Salud Pública con mención en Gestión de los Servicios de Salud). Universidad Peruana Unión. Recuperado de [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/218/Yofr%C3%A9\\_Tesis\\_maestria\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/218/Yofr%C3%A9_Tesis_maestria_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Srivastava, A. ; Avan, B. ; Rajbangshi, & Bhattacharyya, S. (2015). Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *India.Srivastava et al. BMC Pregnancy and Childbirth*.



- 15(97). Recuperado de <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-015-0525-0>
- Strucke, P. (2017). La excelencia en el servicio ya no es una opción. *Formación empresarial and coaching personal*. Recuperado de <http://www.actitudyaccion.com/la-excelencia-en-el-servicio-ya-no-es-una-opcion-2/>.
- Sunil, A. ; Sharad, S. ; Bishnu, D. & Krishna, A. (2018). *Quality of Care and Client Satisfaction with Maternal Health Services in Nepal Further Analysis of the 2015 Nepal Health Facility Survey*. Ministry of Health and Population Kathmandu, Nepal. Recuperado de <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FA112/FA112.pdf>.
- Tejada, K. (2007). *Factores predictores de la satisfacción laboral en los docentes de la Universidad Adventista Dominicana y del Colegio Adventista Dominicano en el 2006*. (Tesis para optar el grado de Magister en Administración). Universidad de Montemorelos. Facultad de Ciencias Empresariales.
- Urbina, K. (2017). *Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showwing Ferrari, Región Huánuco, 2015*. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Ciencias de la Salud, mención Gerencia en Servicios de Salud). Universidad de Huánuco. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/497/URBINA%20ROSAS%2c%20KIM%20JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Zamora, S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte Médico*. Lima. 16(1). Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006).

Zeithmal, V.; Parasuraman, A. (1991). *Relevant knowledge series: Service Quality*. Cambridge, Mass: Marketing Science Institute.

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica en el Hospital de Huaycán, Lima 2018?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital de Huaycán, Lima?</p> <p>Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima?</p> <p>Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima?</p> <p>Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán?</p> <p>Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica en el Hospital de Huaycán, Ate, Lima 2018.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> Relación entre la calidad de atención y el nivel de Capacidad de respuesta percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p> <p>Relación entre la calidad de atención y el nivel de empatía percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p> <p>Relación entre la calidad de atención y el nivel de Seguridad en la atención percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p> <p>Relación entre la calidad de atención y el nivel de Confiabilidad percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.</p> <p>. Relación entre la calidad de atención y el nivel de Elementos tangibles percibido por la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p><b>Calidad de la atención</b></p> <p>Indicadores:</p> <p>Estructura Proceso</p> <p>Variable dependiente:</p> <p><b>Satisfacción de la usuaria</b></p> <p>Indicadores:</p> <p>Respuesta rápida Empatía Seguridad Confiabilidad Tangibles</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 2568 Gestantes atendidas en Consultorio externo del HH de Setiembre-Diciembre 2018</p> <p><b>Muestra:</b> 66 gestantes</p> <p><b>Instrumento de Recolección:</b> Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p><b>Tratamiento Estadístico:</b> SPSS versión 25.</p>

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.



**Indicadores de calidad en función del nivel de satisfacción de atención obstétrica en Hospital Huaycán, Lima 2018.**

### **ENCUESTA**

Estimadas pacientes, sirvanse leer atentamente las preguntas que siguen a continuación y tengan en cuenta la importancia de sus respuestas.

#### **I. DATOS GENERALES DE LA GESTANTE**

1) ¿Qué edad tiene usted?

Menor de 18 años ( ) 18 a 25 (X) 25 a 35 ( ) Más de 35 ( )

2.- ¿Cuál es su grado de instrucción?

Sin instrucción ( ) Primaria incompleta ( ) Primaria completa ( )

Secundaria completa ( ) Secundaria incompleta (X) Superior ( )

3.- ¿Cuál es su ocupación?

Ama de casa (X) Estudiante ( ) Trabajo eventual ( ) Trabajo estable ( )

4.- ¿Cuál es su estado civil?

Soltera ( ) Conviviente (X) Casada ( ) Viuda ( )

5.- ¿Qué religión profesa usted?

### Anexo 3. Encuesta de evaluación variable Calidad.

Católica ( ) Evangélica ( ) Ninguna (x)

#### II. DATOS ESPECIFICOS.

Se tomara en cuenta las siguientes opciones de respuesta:

1 = Total desacuerdo, 2 = Desacuerdo, 3 = Indiferente, 4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

N° Orden	Calidad de atencion	1	2	3	4	5
1	¿El ambiente donde se atiende es adecuado para consulta?				X	
2	¿El consultorio cuenta con el equipamiento necesario para la atencion?				X	
3	¿Los servicios higienicos estan al alcance de los pacientes?				X	
4	¿Se requiere un buzón de sugerencias para la mejora del servicio?				X	
5	¿Hay señalizacion para ubicar y llegar con facilidad al consultorio de obstetricia?				X	
6	¿Se cumplen con los horarios para la atencion?				X	
7	¿Se brinda adecuadamente la informacion que usted solicit?			X		
8	¿El personal que la recibe la trata con amabilidad y respeto?				X	
9	¿Considera usted suficiente el tiempo para su atencion en consulta y/o estancia hospitalaria?			X		
10	¿ Se deben respetar los derechos del paciente antes, durante y despues de la atencion?					X
11	¿Durante la consulta encontro la privacidad para manifestar sus dolencias y ser examinada?				X	
12	¿Los profesionales que atienden tienen algun tipo de identificacion visible?				X	
13	¿El personal que la atendio le brindo confianza durante su consulta?				X	
14	¿El tiempo desde su ingreso al Hospital hasta la salida o para tramites de alta fue el mas correcto?			X		
15	¿La receta que se le dio fue oportuna y la encontro en Farmacia del Hospital?			X		
16	¿ Las indicaciones que le dieron fueron claras y comprensibles?				X	

## Anexo 4. Encuesta de evaluación variable Satisfacción.

N° Orden	Nivel de satisfaccion	1	2	3	4	5
1	¿ La atención en el consultorio de Prenatal, fue rápida?				X	
2	¿Considera que la ayudan oportuna e inmediatamente, ante una urgencia?				X	
3	¿Desde que sacan su historia clínica hasta su atención, el tiempo es el más adecuado?			X		
4	¿La atención recibida por el obstetra de turno, fue de su agrado?				X	
5	¿Recibí algún tipo de maltrato, durante su atención en consulta prenatal?				X	
6	¿El obstetra de turno, le mostró indiferencia ante la expresión de sus dolencias?	X				
7	¿El obstetra de turno, le mostró seguridad en su atención?				X	
8	¿Fue abandonada durante largo tiempo, al momento de su atención?		X			
9	¿Encontré interés del obstetra de turno, en lograr su buen estado de salud?				X	
10	¿Se demostró interés del obstetra, en resolver sus problemas durante una cirugía?				X	
11	¿Le solicitan permiso por escrito, antes de realizar algún procedimiento?				X	
12	¿Le permiten ingresar a la consulta, con algún familiar?				X	
13	¿Salí satisfecha de la atención prenatal recibida?				X	
14	¿Volvería a atenderse al mismo consultorio donde fue atendida?				X	
15	¿Le comunicaron adecuadamente sobre su estado de salud a usted o a un familiar cercano?				X	
16	¿Se sintió en confianza, durante su permanencia en el consultorio prenatal?				X	
17	¿Se le comunicó a los familiares sobre su estado de salud actual?				X	
18	¿Durante los exámenes que le solicitaron en consulta prenatal, sintió que había privacidad?				X	
19	¿Recomendaría a alguna paciente, atenderse por el mismo consultorio donde la atendieron?				X	
20	¿Encontré los ambientes de atención limpios y cómodos?				X	
21	¿Se sintió cómoda en el ambiente que fue atendida?				X	
22	¿Los equipos usados durante su atención, fueron útiles y adecuados?				X	



### Anexo 5. Ficha de registro de respuestas Calidad-Satisfacción (Excel)

The image shows a Microsoft Excel spreadsheet titled "6.Base de datos Excel Dr Loayza - Microsoft Excel". The interface includes the ribbon with tabs for Inicio, Insertar, Diseño de página, Fórmulas, Datos, Revisar, and Vista. The ribbon contains various toolbars for editing, alignment, and formatting. The spreadsheet itself has a grid with columns labeled A through AU and rows numbered 1 through 27. The columns are organized as follows:

- Column A: Suj
- Column B: Edad
- Column C: G\_Inst
- Column D: Ocup
- Column E: E\_Civ
- Column F: Relig
- Columns G through V: C1 through C16 (attitudinal variables)
- Column W: D1\_Es
- Column X: D2\_Pro
- Column Y: Calidad
- Columns Z through AU: S1 through S22 (response items)
- Column AV: D1

The data in the rows consists of numerical values representing responses on a Likert scale (likely 1-5). The spreadsheet is currently displaying row 27, with the status bar at the bottom showing "Hoja1" and a zoom level of 115%.



Anexo 6. Validación de Instrumentos a través de Juicio de expertos.



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE ATENCIÓN**

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: ESTRUCTURA</b>								
1	Identificar ambiente adecuado para la atención obstétrica	✓		✓		✓		
2	Saber si el servicio cuenta con instrumentos y equipos	✓		✓		✓		
3	Conocer si el servicio de obstetricia cuenta con servicios higiénicos.	✓		✓		✓		
4	Recomendar un buzón de sugerencias en consultorio externo.	✓		✓		✓		
5	Conocer si el servicio está bien ubicado y cuenta con señalización.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 2: PROCESO</b>								
6	Conocer si el hospital cumple con su horario de atención	✓		✓		✓		
7	Saber si la paciente recibe una información adecuada durante la consulta.	✓		✓		✓		
8	Determinar si el personal de recepción o triaje tiene un trato adecuado con la paciente.	✓		✓		✓		
9	Conocer si durante su estancia hospitalaria, la paciente recibió un trato amable y atento.	✓		✓		✓		
10	Informar a la paciente respecto a sus derechos de atención.	✓		✓		✓		
11	Determinar si existe un ambiente de privacidad en consultorio externo.	✓		✓		✓		
12	Determinar si los profesionales cuentan con fotocheck de identificación.	✓		✓		✓		
13	Conocer si el personal de obstetricia brinda confianza al paciente.	✓		✓		✓		
14	Saber si los trámites de alta demoran mucho tiempo.	✓		✓		✓		
15	Conocer si se le brinda a la paciente una receta con medicamentos de farmacia hospitalaria.	✓		✓		✓		
16	Determinar si las indicaciones de su médico son claras y comprensibles.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable**  **Aplicable después de corregir**  **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Vg. Yoly Clara Ramírez DNI: 4.804.343

Especialidad del validador: Doctor en Pediatría 15 de 11 del 2018

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto a ser formulado.  
<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al constructo o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup> Claridad: Se entiende por claridad alguna de enunciado del ítem, es claro, exacto y directo.  
 Nota: Suficiencia se da suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: RESPUESTA RÁPIDA</b>								
1	Conocer si la atención en el consultorio prenatal fue rápida.	✓		✓		✓		
2	Determinar si cuando la paciente requiere ayuda inmediata se le atiende oportunamente.	✓		✓		✓		
3	Saber si el tiempo de espera entre la llegada al consultorio y su atención fue rápida y ordenada.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 2: EMPATÍA</b>								
4	Saber si la atención de la obstetra de turno fue con amabilidad, respeto y paciencia.	✓		✓		✓		
5	Conocer si durante la atención en consultorio prenatal recibió algún maltrato.	✓		✓		✓		
6	Identificar si el profesional de obstetricia fue indiferente al dolor de la paciente.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 3: SEGURIDAD</b>								
7	Determinar si la atención del paciente estuvo a cargo del obstetra de turno.	✓		✓		✓		
8	Conocer si al paciente se le dejó solo durante largo periodo de tiempo.	✓		✓		✓		
9	Saber si el obstetra mostró interés genuino en el bienestar del paciente.	✓		✓		✓		
10	Conocer si el obstetra mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante el proceso quirúrgico del paciente.	✓		✓		✓		
11	Conocer si se le pidió permiso al paciente antes de realizar cualquier procedimiento.	✓		✓		✓		
12	Saber si la paciente pudo estar acompañada de su esposo o familiar durante la consulta prenatal.	✓		✓		✓		
13	Conocer si a la paciente se le permitió dar a conocer su percepción sobre la atención.	✓		✓		✓		
14	Determinar si la paciente volvería a atenderse en el mismo consultorio prenatal.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 4: CONFIANZA</b>								
15	Conocer si el obstetra que atendió a la paciente mantuvo suficiente comunicación con este o sus familiares para explicarle su situación a cada momento.	✓		✓		✓		
16	Saber si la paciente pudo pedir o solicitar algo durante su estadía en el consultorio prenatal.	✓		✓		✓		
17	Conocer si a los familiares de la paciente se les permitió saber sobre su estado de salud.	✓		✓		✓		
18	Saber si a la paciente se le brindó una adecuada privacidad durante los exámenes realizados.	✓		✓		✓		
19	Determinar si la paciente recomendaría a un familiar o amigo ser atendido por el obstetra del consultorio prenatal.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 5: TANGIBLE</b>								
20	Conocer si los ambientes estuvieron limpios y cómodos.	✓		✓		✓		
21	Determinar si la paciente se sentía cómoda en el ambiente que se encontraba durante su atención.	✓		✓		✓		



ESCUELA DE INGENIERIA

22	Conocer si el personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención de la paciente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	--	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  No aplicable  Después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Olivia Elizabeth Talvi DNI: 40093433

Especialidad del validador: Doc. en Psicología

16 de 11 del 2018

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto del ítem formulado.  
 \*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
 \*Cantidad: Se afirma si dificultad alguna al enunciado del ítem, es omiso, excesivo y directo.  
 Nota: Si bien se dice si afirmará cuente los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Firma del Experto Informante.

## Anexo 7. Base de datos SPSS 25.

3.SPSS Tesis Resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Suj	Numérico	2	0		Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
2	Edad	Numérico	1	0		{1, Menor d...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
3	G_Inst	Numérico	1	0		{1, Sin instr...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
4	Ocup	Numérico	1	0		{1, Ama de ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
5	E_Civ	Numérico	1	0		{1, Soltera}...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
6	Relig	Numérico	1	0		{1, Católica}...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
7	C1	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
8	C2	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
9	C3	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
10	C4	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
11	C5	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
12	C6	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
13	C7	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
14	C8	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
15	C9	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
16	C10	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
17	C11	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
18	C12	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
19	C13	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
20	C14	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
21	C15	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
22	C16	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
23	D1_Es	Numérico	2	0	D1: Estructura	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
24	D2_Pro	Numérico	2	0	D2: Proceso	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
25	Calidad	Numérico	2	0	Calidad de datos	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos Vista de variables



3.SPSS Tesis Resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
25	Calidad	Numérico	2	0	Calidad de aten...	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
26	S1	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
27	S2	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
28	S3	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
29	S4	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
30	S5	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
31	S6	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
32	S7	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
33	S8	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
34	S9	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
35	S10	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
36	S11	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
37	S12	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
38	S13	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
39	S14	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
40	S15	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
41	S16	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
42	S17	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
43	S18	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
44	S19	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
45	S20	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
46	S21	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
47	S22	Numérico	1	0		{1, Total de...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
48	D1_Rrap	Numérico	2	0	D1: Capacidad ...	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
49	D2_Emest	Numérico	2	0	D2: Emestío	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos Vista de variables

3.SPSS Tesis Resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
49	D2_Empat	Numérico	2	0	D2: Empatía	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
50	D3_Seg	Numérico	2	0	D3: Seguridad ...	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
51	D4_Conf	Numérico	2	0	D4: Confiabilidad	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
52	D5_Tang	Numérico	2	0	D5: Elementos ...	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
53	Satisfaccion	Numérico	2	0	Nivel de satisfa...	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
54	D1_Estruct	Numérico	5	0	D1: Estructura	{1, Bajo}...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
55	D2_Proceso	Numérico	5	0	D2: Proceso	{1, Bajo}...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
56	Calidad_Ate...	Numérico	5	0	Calidad de aten...	{1, Bajo}...	Ninguno	7	Derecha	Ordinal	Entrada
57	Satisfacción...	Numérico	5	0	Nivel de satisfa...	{1, Insatisfe...	Ninguno	17	Derecha	Ordinal	Entrada
58	D1_Cap_Re...	Numérico	5	0	D1: Capacidad ...	{1, Insatisfe...	Ninguno	20	Derecha	Ordinal	Entrada
59	D2_Empatia	Numérico	5	0	D2: Empatía	{1, Insatisfe...	Ninguno	20	Derecha	Ordinal	Entrada
60	D3_Segurid	Numérico	5	0	D3: Seguridad ...	{1, Insatisfe...	Ninguno	22	Derecha	Ordinal	Entrada
61	D4_Confiabi...	Numérico	5	0	D4: Confiabilidad	{1, Insatisfe...	Ninguno	17	Derecha	Ordinal	Entrada
62	D5_Tangibles	Numérico	5	0	D5: Elementos ...	{1, Insatisfe...	Ninguno	18	Derecha	Ordinal	Entrada
63											
64											
65											
66											
67											
68											
69											
70											
71											
72											
73											

Vista de datos Vista de variables

**Anexo 8. Carta de presentación al Hospital (Personal)**

"Decenio de la igualdad de oportunidades para Mujeres y hombres "

"Año del dialogo y la Reconciliación Nacional"

**Solicita: Autorización para Trabajo de Maestría**

Huaycan, 13 de Setiembre de 2018.

Señor

Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva

Director del Hospital de Huaycán.

**JORGE ALCIDES LOAYZA EFFIO**, Medico Gineco-Obstetra CMP 24277, RNE 17852, identificado con DNI N°07039407, domiciliado en Mz Y Lte 2 V etapa Urbanización Santo Domingo/Carabayllo, Medico nombrado nivel V, con 24 años de Servicio, laborando en Hospital Huaycan desde el 2013, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que estando por culminar los estudios Profesionales de **Maestría de Gestión de Servicios de Salud** de la Universidad Cesar Vallejo y siendo necesaria la presentación de un trabajo de Tesis y habiendo sido elegido para la sustentación del mismo, el Hospital Huaycan con el tema "**Indicadores de Calidad de Asistencia y Seguridad en Atención Obstétrica en Hospital Huaycan. Período 2017**"; y siendo fundamental la información estadísticos del Hospital, solicito a usted Sr. Director se me brinde las facilidades para la recolección de datos que servirán para mejorar la calidad de atención en nuestro Hospital.

Seguro de contar con su apoyo me suscribo ante usted.

Atentamente



DR. LOAYZA EFFIO JORGE ALCIDES  
MEDICO - GINECO-OBSTETRA  
CMP 24277 - RNE 17852

## Carta de presentación al Hospital (UCV).



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*Escuela de Posgrado*

*"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"*

Lima, 19 de octubre de 2018

Carta P. 0710-2018-EPG-UCV-LN

**DR. JUAN CARLOS YAFAC VILLANUEVA**  
DIRECTOR  
Hospital Huaycan



De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **JORGE ALCIDES LOAYZA EFFIO** identificado con DNI N.° 07039407 y código de matrícula N.° 6700211180; estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**INDICADORES DE CALIDAD EN ATENCIÓN OBSTETRICA EN HOSPITAL HUAYCAN.  
PERIODO 2016-2017**

En ese sentido, solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,



**Dr. Carlos Ventura Orbegoso**  
Jefe de la Escuela de Posgrado  
Universidad César Vallejo - Campus Lima Norte

UCV

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.





**Anexo 9. Artículo Científico**

Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán, Lima 2018.

**AUTOR:**

Br. Jorge Alcides Loayza Effio

[Jorgeale20@hotmail.com](mailto:Jorgeale20@hotmail.com)

Hospital Huaycán

**PERÚ-2019**

## Resumen

El objetivo principal del presente estudio fue identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica en el Hospital de Huaycán, Ate, Lima 2018, siendo de vital importancia la mejora en los indicadores de calidad medidos a través de una variable fundamental como es la satisfacción de la usuaria. Se trabajó con una muestra aleatoria de 66 gestantes, utilizando el instrumento SERVPERF, aplicándose el análisis estadístico rho de Spearman; se obtuvo como resultado un nivel de calidad de atención media de 57.6%, mientras que para las dimensiones estructura y resultado fueron similares de 59.1% y 57.6% respectivamente. En relación al nivel de correlación entre calidad y satisfacción se evidenció un rho de Spearman alto de 0.768, mientras que los resultados para la correlación entre calidad y los indicadores de satisfacción fueron de valor medio. Se concluyó la alta asociación entre las dos variables en estudio y la relación media entre calidad y las cinco dimensiones de satisfacción.

**Palabras clave:** Calidad de atención, nivel de satisfacción.

## Abstract

The main objective of the present study was to identify the relationship between the quality of care and the level of satisfaction of the obstetric patient in the Hospital de Huaycán, Ate, Lima 2018, being of vital importance the improvement in the quality indicators measured through a fundamental variable such as the satisfaction of the user. We worked with a random sample of 66 pregnant women, using the SERVPERF instrument, applying Spearman's rho statistic analysis; The result was an average level of care quality of 57.6%, while for the structure and result dimensions they were similar of 59.1% and 57.6% respectively. In relation to the level of correlation between quality and satisfaction, a Spearman rho was found high of 0.768, while the results for the correlation between quality and satisfaction indicators were of average value. The high association between the two variables under study and the average relationship between quality and the five satisfaction dimensions was concluded.

**Keywords:** Quality of attention, level of satisfaction.

## **Introducción**

La realidad de los hospitales en el Perú, en donde los indicadores de calidad de atención obstétrica están en permanente evaluación, generan no solo una mala percepción en la atención de la paciente gestante, sino también un alto índice de morbilidad y mortalidad (INEI, 2017, p. 233), es así que resulta fundamental la evaluación precisa de los indicadores de calidad de atención obstétrica, tomando en consideración el nivel de satisfacción de la gestante atendida, como parámetro eficaz de medición traducido en una atención hospitalaria con un nivel resolutivo de eficacia, eficiencia y efectividad, tanto en la atención de la gestante como del recién nacido, permitiendo con los resultados de la evaluación, proponer aspectos a mejorar, cambiar o utilizar adecuadamente. (Parra, 2012, p. 21).

## **Metodología**

El enfoque de este estudio es cuantitativo, el cual se caracteriza por la recopilación de información objetiva sobre datos específicos, de diseño experimental ya que no se manipulan deliberadamente las variables, de nivel descriptivo y correlacional, de tipo básico, prospectivo y transversal. La población está dada por las gestantes atendidas en consultorio externo desde setiembre hasta octubre del 2018, siendo la muestra aleatoria obtenida de 66 pacientes, a través de fórmula probabilística de población.

Para el estudio de ambas variables se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento el cuestionario tipo SERVPERF, validado por juicio de expertos con un alfa de Cronbach de 0.683. Se empleó una escala de medición de Likert, codificadas del 1 al 5, siendo 1 de total desacuerdo hasta el nivel 5 de totalmente de acuerdo. El procesamiento de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS 25, utilizándose para el análisis estadístico frecuencias absolutas y porcentajes, mientras que para establecer el nivel de correlación se aplicó el análisis bivariado a través de la prueba estadística de rho de Spearman.

## Resultados

De los resultados obtenidos, se demuestran las tablas de mayor significancia.

Tabla 1.

*Nivel de calidad de atención en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Huaycán, Lima 2018.*

Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,5
Medio	38	57,6
Alto	27	40,9
Total	66	100,0

Tabla 5.

*Prueba de correlación Rho Spearman entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.*

			Calidad de atención	Nivel de satisfacción de la gestante
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,768**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	66	66
	Nivel de satisfacción de la gestante	Coefficiente de correlación	,768**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	66	66

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## Discusion

La hipótesis general del estudio estableció una alta asociación entre las variables calidad y satisfacción, resultado similar a los trabajos publicados por Mendoza (2018), Sotomayor (2015) y Sunil (2015), quienes utilizaron otros estadísticos de medición; por otro lado, también es posible establecer la relación positiva entre

ambas variables aplicando modelos estadísticos para diferentes centros de salud como el aplicado por Nnebue (2014) en establecimientos de salud seleccionados al azar en Nnewi, Nigeria. En relación a la correlación entre las hipótesis específicas medidas entre las dimensiones respuesta rápida, empatía, confiabilidad, seguridad y aspectos tangibles, se demostró un nivel de asociación media. Finalmente al hacer el análisis de satisfacción en relación con las cinco dimensiones planteadas, se encontró el grado de satisfacción moderado en tres de ellas y buena en las otras dos, resultado que difiere con los hallados por Solórzano (2017), en la que se encontró pacientes insatisfechas por múltiples razones como tiempo de espera prolongado, servicios deficientes en laboratorio y farmacia, además de una mala actitud por parte del personal de salud responsable de la atención.

### **Conclusiones**

Realizadas las mediciones correspondientes, se puede concluir una alta asociación de 0,768 entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de la paciente obstétrica atendida en Hospital Huaycán, Lima 2018.

Para efecto de la medición de correlación entre la variable calidad de atención y las dimensiones de satisfacción, como son capacidad de respuesta, nivel de empatía, seguridad, confiabilidad y elementos tangibles, se tuvo una asociación moderada, siendo los resultados de correlación de 0.566, 0.602, 0.596, 0.631 y 0.544 respectivamente; siendo el de mayor valor el de confiabilidad y el de menor asociación el relacionado a los aspectos tangibles, relacionados fundamentalmente a una pésima infraestructura y la falta de equipamiento adecuado para la atención de la gestante en sus controles prenatales.

### **Bibliografía**

Aga, M.; Safakli, O. (2007). An Empirical Investigation of Service Quality and Customer Satisfaction in Professional Accounting Firms: Evidence from North Cyprus. *Problems and perspectives in management*. 5(3).  
Recuperado de

[https://www.researchgate.net/publication/259610205\\_An\\_Empirical\\_Investigation\\_of\\_Service\\_Quality\\_and\\_Customer\\_Satisfaction\\_in\\_Professional\\_Accounting\\_Firms\\_Evidence\\_from\\_North\\_Cyprus](https://www.researchgate.net/publication/259610205_An_Empirical_Investigation_of_Service_Quality_and_Customer_Satisfaction_in_Professional_Accounting_Firms_Evidence_from_North_Cyprus)

Ali, M., Suleman, M., & Seuc, A. (2014). Seeking what matters : determinants of clients' satisfaction in Obstetric care service in Pakistan. *Journal of Ayub Medical College Abbottabad-Pakistan*. 26(4). Recuperado de <http://www.jamc.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/1218>.

Alvarez, E.; Matzumura, J.; Gutierrez, H. & Zamudio, L. (2017). Calidad de la informacion medica brindada a las pacientes atendidas en el servicio de emergencia de ginecologia y obstetricia de un Hospital categoria II-2 en Lima peru. *Revista de la Federacion Centroamericana de Obstetricia y Ginecologia*. 22(2). Recuperado de <http://www.revistamedica.org/index.php/revcog/article/view/721>.

Anderson, E.; Fornell, C. & Lehmann, D. (1994). Customer satisfaction, market share and profitability: finding from Sweden. *Journal of Marketing*. 58. Recuperado de [https://www.jstor.org/stable/1252310?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/1252310?seq=1#page_scan_tab_contents)

Askari, R.; Shafii, M., & Baghian, N. (2015). Comparing performance indications of Obstetrics and Gynecology Ward at Yazd educational Hospital with expected limits of indicators. *Osong Public Health Research Perspectives*. Irán. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210909916300145?via%3Dihub>.

Bigné, E.; Andreu, L. (2004). Modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción en servicio de ocio y turismo. *Cuadernos de economía y dirección de la Empresa*. 21. Recuperado de <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-ModeloCognitivoafectivoDeLaSatisfaccionEnServicios-1143456.pdf>.

Strucke, P. (2017). La excelencia en el servicio ya no es una opción. *Formación empresarial and coaching personal*. Recuperado de

<http://www.actitudyaccion.com/la-excelencia-en-el-servicio-ya-no-es-una-opcion-2/>.

Sunil, A. ; Sharad, S. ; Bishnu, D. & Krishna, A. (2018). *Quality of Care and Client Satisfaction with Maternal Health Services in Nepal Further Analysis of the 2015 Nepal Health Facility Survey*. Ministry of Health and Population Kathmandu, Nepal. Recuperado de <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FA112/FA112.pdf>.

Tejada, K. (2007). *Factores predictores de la satisfacción laboral en los docentes de la Universidad Adventista Dominicana y del Colegio Adventista Dominicano en el 2006*. (Tesis para optar el grado de Magister en Administración). Universidad de Montemorelos. Facultad de Ciencias Empresariales.

Urbina, K. (2017). *Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showwing Ferrari, Región Huánuco, 2015*. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Ciencias de la Salud, mención Gerencia en Servicios de Salud). Universidad de Huánuco. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/497/URBINA%20ROSAS%2c%20KIM%20JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Zamora, S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte Médico*. Lima. 16(1). Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006).

## Anexo 10. Acta de Aprobación de originalidad de Tesis.



### Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Dr. Vértiz Osores Jacinto Joaquín, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **"Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán, Lima 2018"**; del estudiante **Loayza Effio Jorge Alcides**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constatado de 24%, verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 19 de Enero de 2019

Dr. Vértiz Osores Jacinto Joaquín  
DNI: 16735482



Anexo 11. Resumen de coincidencias.

Feedback Studio - Google Chrome  
 https://ev.lumina.com/app/cards/ev?no=105&o=1055049640&s=18&u=1049816754&lang=es  
 feedback\_studio


Tesis maestría, 2da entrega

**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

**Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán, Lima 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**  
Br. Jorge Alcides Loayza Effio



Página: 1 de 97    Número de palabras: 16874

**Resumen de coincidencias**

24 %

Seleccionando fuentes estándar  
Ver fuentes en vigor (Beta)

Coincidencias

1	repositorio.luc.edu.pe	8 %
2	repositorio.upu.edu.pe	1 %
3	Empegado a Universidad. Tesis de maestría	1 %
4	Empegado a Universidad. Tesis de maestría	1 %
5	Empegado a Universidad. Tesis de maestría	1 %
6	Empegado a Universidad. Tesis de maestría	1 %
7	www.cuapppu.edu	1 %
8	repositorio.unalima.edu	<1 %
9	repositorio.unalima.edu	<1 %

Página: 1 de 97    2:58 pm/2/2019

## Anexo 12. Filtros y configuración.

Feedback Studio - Google Chrome

https://ev.kunimh.com/vapp/carriles/Pro-103500a-10653466483a-7&u=1143916774d0iang=es

Feedback studio

Tesis: memoria\_2da etapa

**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Calidad de atención en función del nivel de  
satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en  
Hospital Huaycán, Lima 2018.

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**  
Br. Jorge Alcides Loayza Effio

Página: 1 de 97    Número de palabras: 14624

High Resolution    20:38    19/01/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

..... LOAYZA EFFIO..... JORGE..... ALCIDES.....

D.N.I. : ..... 07.03.94.07.....

Domicilio : ..... Mz.Y Lte. 2 V. ETAPA URB. SANTO DOMINGO. / CARABAYLLO.....

Teléfono : Fijo : ..... 370.49.62..... Móvil : ..... 99.67.18.202.....

E-mail : ..... jorge.ale.20@justmail.com.....

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : .....

Escuela : .....

Carrera : .....

Título : .....

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : ..... MAESTRO.....

Mención : ..... GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.....

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

..... LOAYZA EFFIO..... JORGE..... ALCIDES.....

Título de la tesis:

..... CALIDAD DE ATENCION EN FUNCION DEL NIVEL DE SATISFACCION  
..... OBSTÉTRICA DE PACIENTES ATENDIDAS EN HOSPITAL HUAYCAN, LIMA 2018.....

Año de publicación : ..... 2019.....

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha:

07/03/19



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

### ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

LOAYZA EFFIO JORGE ALCIDES

INFORME TITULADO:

CALIDAD DE ATENCION EN FUNCION DEL NIVEL DE  
SATISFACCION OBSTÉTRICA, DE PACIENTES ATENDIDAS EN  
HOSPITAL HUAYCÓN, LIMA 2018.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 25 ENERO 2019

NOTA O MENCIÓN: MAYORÍA



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN