



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA LA SATISFACCIÓN DE
LA GESTANTE ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD
JOSÉ OLAYA CHICLAYO**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

Autora:

Bach. Luna Garcia Martha Mireya

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7578-3893>

Asesora.

Dra. Chavarry Ysla Patricia del Rocio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0575-3717>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación:

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2024

**ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA LA SATISFACCIÓN DE LA GESTANTE
ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA – CHICLAYO**

APROBACIÓN DE LA TESIS



**Mg. LILIANA DEL CARMEN
LA ROSAHUERTAS**
Presidenta del jurado de tesis



**Mg. DAVID YERET RODRÍGUEZ
SALAZAR**
Secretario del Jurado de tesis



**Dra. PATRICIA DEL ROCIO CHAVARRY
YSLA**
Vocal del jurado de tesis

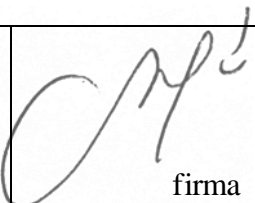
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy **egresada** del Programa de Estudios de **Maestría en Gerencia de Servicios de Salud** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA LA SATISFACCIÓN DE LA GESTANTE ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Luna Garcia Martha Mireya	DNI: 16634979	 firma
---------------------------	---------------	--

Pimentel, 05 de febrero de 2024.

REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

15-LUNA GARCIA-TUIRNITIN.docx

RECuento DE PALABRAS

26715 Words

RECuento DE CARACTERES

144757 Characters

RECuento DE PÁGINAS

103 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

592.7KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 5, 2024 11:15 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 5, 2024 11:17 AM GMT-5

● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

ÍNDICE GENERAL

Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
DEDICATORIA.....	viii
AGRADECIMIENTO.....	ix
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Formulación del problema.....	24
1.3. Justificación e importancia del estudio.....	24
1.4. Objetivos.....	26
1.4.1 Objetivo general.....	26
1.4.2 Objetivos específicos.....	26
1.5. Hipótesis.....	26
1.6. Trabajos previos.....	26
1.7. Bases Teóricas.....	43
II. MÉTODO.....	51
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	51
2.2. Variables, Operacionalización.....	52
2.3. Definición conceptual de las variables:.....	52
2.4. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	63
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	66
2.6. Procedimiento de análisis de datos.....	70
2.7. Criterios éticos.....	71
2.8. Criterios de rigor científico.....	72
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	73
3.1. Resultados.....	73
3.2. Discusión de resultados.....	87
IV. CONCLUSIONES.....	117
V. RECOMENDACIONES.....	119
REFERENCIAS.....	120
ANEXOS.....	128

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables	54
Tabla 2. Distribución de la población de usuarias gestantes aseguradas y no aseguradas que acudieron al Centro de Salud José Olaya en los meses de enero a diciembre 2021	63
Tabla 3. Distribución de la muestra de usuarias gestantes aseguradas y no aseguradas que acudieron a los servicios del Centro de Salud José Olaya en los meses de agosto a diciembre 2021	65
Tabla 4. Satisfacción de la usuaria de consulta externa del C.S. José Olaya.....	73
Tabla 5. Satisfacción de la usuaria de consulta externa según dimensiones	74
Tabla 6. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Fiabilidad.....	75
Tabla 7. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Capacidad de respuesta.	78
Tabla 8. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Seguridad.....	80
Tabla 9. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Empatía	82
Tabla 10. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión de Aspectos Tangibles.....	84
Tabla 11. Relación del personal que realiza la atención con el nivel de satisfacción del usuario.....	86
Tabla 12. Áreas involucradas en la propuesta de la Estrategia de Gestión para la satisfacción de la gestante del Centro de Salud José Olaya	97

Índice de figuras

Figura 1. Gráfico del Nivel de Satisfacción de la usuaria de consulta externa del C.S.	73
Figura 2. Satisfacción de la usuaria de consulta externa según dimensiones	74
Figura 3. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión de fiabilidad	75
Figura 4. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Capacidad de respuesta	78
Figura 5. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Seguridad	80
Figura 6. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Empatía	82
Figura 7. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión de Aspectos Tangibles	84
Figura 8. Relación del personal que realiza la atención con el nivel de satisfacción del usuario.	86

DEDICATORIA

A mi Padre Celestial que constantemente me acompaña y me tiende la mano en cada tropiezo, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente

Dedico esta tesis a mi amada madre, pues sin su constante apoyo no lo habría logrado. Tu amor y bendición diarios son un gran aliciente en mi vida, te amo Mayu.

A mi compañero de vida, por su apoyo y comprensión durante los momentos más estresantes de esta etapa académica y a nuestros amados hijos Adriana y Fabricio que sacrificaron tiempo de disfrutar juntos para que yo pueda culminar esta meta. Este trabajo es también vuestro logro.

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a mi tutora por su paciencia sus correcciones precisas y constante aliento, que me han ayudado a lograr esta meta tan anhelada. Gracias por sus consejos y guía, que siempre llevaré grabados en la memoria.

La Autora

RESUMEN

Investigar la satisfacción de usuarios de servicios de salud conlleva a evaluar la calidad de atención, para tomar medidas de mejora, por ello el interés de la autora en realizar esta investigación, con el objetivo de proponer una estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya; el tipo de investigación fue descriptiva, transversal, cuantitativa, de diseño descriptivo simple con propuesta, la población fue 541 gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud, y la muestra, 113 gestantes, seleccionadas aleatoriamente, recolectándose los datos aplicando la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario de la escala de Servqual, validado por tres jueces expertos, también se calculó su confiabilidad a través del alfa de Cronbach que arrojó 0,9765. Al obtener los resultados y trabajarlos en el sistema SPSS, arrojó que 63,7% de las gestantes encuestadas se encuentran satisfechas con el servicio recibido en la consulta externa en el centro de salud durante el año 2021, y al realizar el análisis de las dimensiones se obtuvo como resultado la mayor insatisfacción en la dimensión de aspectos tangibles con un 64,6%, seguido de capacidad de respuesta con un 58,4%, empatía con 38,9%, seguridad con 36,3% y finalmente fiabilidad con 23,0%. Se concluye que, si bien el 63,7% de las gestantes encuestadas se encuentran satisfechas con el servicio recibido, la mayor insatisfacción se encontró en la dimensión de aspectos tangibles, por lo que resulta importante encontrar el problema e implementar la estrategia.

Palabras Clave: Satisfacción del paciente; calidad de atención, estrategia de gestión, dimensiones de la calidad.

ABSTRACT

Investigating the satisfaction of users of health services entails evaluating the quality of care, to take improvement measures, which is why the author is interested in carrying out this research, with the aim of proposing a management strategy to improve patient satisfaction. pregnant women treated at the José Olaya Health Center; the type of research was descriptive, transversal, quantitative, with a simple descriptive design with a proposal, the population was 541 pregnant women treated in the outpatient clinic of the health center, and the sample, 113 pregnant women, selected randomly, the data being collected applying the technique of survey and the instrument a questionnaire of the Servqual scale, validated by three expert judges, its reliability was also calculated through Cronbach's alpha which showed 0,9765. When obtaining the results and working them in the SPSS system, it showed that 63,7% of the pregnant women surveyed are satisfied with the service received in the outpatient consultation at the health center during the year 2021, and when carrying out the analysis of the dimensions The highest dissatisfaction was obtained in the dimension of tangible aspects with 64,6%, followed by responsiveness with 58,4%, empathy with 38,9%, security with 36,3% and finally reliability with 23,0%. It is concluded that, although 63,7% of the pregnant women surveyed are satisfied with the service received, the greatest dissatisfaction was found in the dimension of tangible aspects, which is why it is important to find the problem and implement the strategy.

Keywords: Patient satisfaction; quality of care, management strategy, dimensions of quality.

I. INTRODUCCIÓN.

1.1. Realidad problemática

La importancia de la atención brindada a las mujeres embarazadas, tanto antes, durante, como después del parto, es de vital importancia, toda vez que estos argumentos tienen una relación muy fuerte con la salud de las madres y sus hijos. Estos aspectos deben ser tenidos en cuenta al tomar decisiones, no solo a nivel de los organismos de salubridad, sino también de manera nacional. Al analizar el trato que reciben las mujeres embarazadas en diversas instalaciones de atención médica, se observa en muchas ocasiones que el personal a cargo en los hospitales no siempre brinda una respuesta adecuada (1). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible resaltan la relevancia de la excelencia en la atención médica como un componente fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. Anualmente, se estima que se perdieron entre 5,7 y 8,4 millones de vidas debido a una asistencia deficiente en servicios de salud de naciones con estipendios escasos y medios, equivalente a un porcentaje de hasta el 15% del total de fallecimientos (2).

A nivel global, se evidencian notables desigualdades en cuanto a disponibilidad de atención prenatal de elevada calidad. Acorde con la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 40% de mujeres que residen en naciones con economías de bajos y medianos ingresos no tienen acceso a la atención prenatal que se considera óptima. Estas disparidades pueden atribuirse a diversos obstáculos, ya sean de carácter económico, geográfico o cultural, que restringen la posibilidad de acceder a los servicios de atención médica esenciales (3). En las estadísticas disponibles, se reportaron 303,000 decesos relacionados con complicaciones del embarazo, y se ha observado que la efectuación de un seguimiento prenatal de gran calidad tiene el potencial de reducir significativamente esta tasa. Sin embargo, a nivel global, únicamente el 64% de las mujeres embarazadas recibe de 4 a 6 visitas de atención prenatal (4).

Con frecuencia, las mujeres embarazadas necesitan respaldo emocional a lo largo de las etapas de gestación, parto y puerperio, y la carencia de este respaldo puede incidir en la

sensación de insatisfacción y manifestar complicaciones en la salud mental (5). En naciones de América Latina, los sistemas de atención médica han experimentado un impacto notable a raíz de una serie de factores que provienen de una diversidad de contextos: ya sea social, político o económico (6). La Organización de las Naciones Unidas (ONU) propone a una atención de calidad como aquella que comprende una amplia gama de servicios que abarcan tanto diagnósticos como terapias, con el objetivo de alcanzar una atención médica de excelencia (7).

En Latinoamérica, con relación a la confianza generada en los trabajadores sanitarios al otorgar la atención prenatal el 50% de las embarazadas se encuentran bastantes satisfechas y el 25% manifestaron poca satisfacción, no satisfechas 25% y por el periodo de espera anterior a las citas el 42% no se encuentra satisfecha, el 28% satisfechas y el 30% poco satisfechas, la reiteración de estas situaciones se han ido incrementando en las naciones de Latinoamérica: Ecuador, Costa Rica, Perú, Argentina, Venezuela y Bolivia; y africanos: Senegal, Camerún y demás naciones (8). Pese a que la atención prenatal ha incrementado en diferentes partes del planeta a lo largo de la última década, solamente el 51% de las féminas de naciones del tercer mundo sacan provecho de esta atención especializada (9).

Universalmente, los individuos más desventajados presentan más dificultades para acceder a recibir algún tipo de atención integral, siendo éste uno de los motivos por los que van enfermando de manera reiterativa, ocasionándoles el fallecimiento en comparación de aquellos que ocupan a niveles comunitarios más sobresalientes. La sensación de gozo y confort que juzgan las usuarias cuando son atendidas en los centros de salud u hospitales se ha convertido en la evidencia de formas de atención con una merecida calidad, siendo estos resultados de gran relevancia para planear diferentes ofertas en centros de salud en una comunidad contemporánea y con dinamismo, en la cual los usuarios intervienen y opinan en modo democrático en las distintas asistencias públicas (9).

El alumbramiento sin complejidad, es un instante único en la subsistencia de las féminas, así como sus descendientes que tiene que ser vivenciado con la mayor dicha posible. Cualquier situación de superior o inferior incertidumbre, el transcurso de

tiempo en el que se está a la expectativa para la iniciación de las contracciones, las distintas fases de los dolores o el tener que elegir por una posición que haya sido propuesta o seleccionada, definen en cada una de las gestantes como vive el procedimiento natural, y es el equipo de salud que se encuentre en este momento el que brinda seguridad clínica que conllevará a la satisfacción de la paciente (10).

En naciones desarrolladas la atención sanitaria que satisface ha estado en constante transformación dado que, en la actualidad, no basta con reflexionar sobre los precios y la calidad percibida a partir de la posición de los prestadores, sino también se desarrolla un novedoso arquetipo de calidad general que incluye las opiniones de los asiduos con relación tanto a satisfacción como a calidad apreciada en la atención de sanidad (11).

En Resolución aprobada por la Asamblea general de la ONU del 10 de octubre del 2019 se realizó la declaración Política: Cobertura sanitaria universal: avanzando juntos para construir un mundo más saludable en la que se adoptan las intervenciones más efectivas, de alto impacto, de calidad garantizada, más enfocadas en las personas, inclusivas en materia de género y discapacidad y basadas en evidencia que satisfagan las reclamaciones de salud de todos los individuos a lo largo de sus vidas, peculiarmente de aquellas que son más desfavorecidas, proporcionando que accedan tanto universalmente como oportunamente a todos los grados de atención a un conglomerado integral de prestaciones de salubridad con gran calidad en las áreas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención, según lo determine cada país. (12)

El nivel en el que los servicios de salubridad que se otorgan a los individuos y poblaciones mediante intervenciones que son más efectivas, tienen mayor impacto, garantizan la calidad, están más centradas en la persona, incorporan mejor las perspectivas de género y discapacidad, ésta capacidad para incluir promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, puede valorarse y modernizarse continuamente brindando atención asentada en demostración que tenga en cuenta las exigencias y prioridades de los individuos, familia y sociedad, por ello para que todo lo ofrecido en cuanto a salubridad sea de calidad tienen que

existir características como eficacia, seguridad, centrado en el ser humano, oportunidad, equidad, integralidad y eficiencia. (13)

Aún continúa dominando en la Región la costumbre de asignar los recursos financieros de acuerdo al consumo histórico, las entregas económicas no son oportunas y se realizan contratos en modalidad de servicios no personales para entregar servicios, sumando a esto la corrupción en el sector salud que aqueja de sobremanera el alejamiento de aquellos recursos financieros necesarios para una prestación de salud, perjudicando muy especialmente a las poblaciones más vulnerables, quienes no pueden contar con los recursos humanos, medicamentos, insumos o equipos de tecnología avanzada necesarios para su atención oportuna y de calidad (14).

La calidad es un sello distintivo de la salud colectiva, y en cuanto al ámbito de salud sostenible para las Américas 2018-2030, esta proposición presenta tres dimensiones temáticas para modernizar la calidad al ofrecer las asistencias integrales de salud según las necesidades, fragilidades y prioridades, como son: 1) poner en marcha procedimientos continuos para modernizar la calidad de la prestación al ser humano, los consanguíneos y sociedad en la contribución de servicios de salud integrales. 2) Reforzar la gestión y liderazgo del sistema de salud y así construir una tradición de calidad y fomentar la mejoría continua de la calidad de los servicios de sanidad. 3) Desarrollar tácticas de financiamiento que provoquen una mejor calidad en las atenciones integrales brindadas. (14).

El propósito de los patrones de Calidad de la Evaluación del Desarrollo del Comité de Ayuda al desarrollo (CAD) señalados por la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), es incrementar la calidad y fortalecer significativamente la contribución de los procesos de evaluación al progreso de los logros de desarrollo. Más específicamente, está esperando - Mejorar la calidad del proceso y de los frutos de evaluación del desarrollo; • Comparación más sencilla de valoraciones entre países; • Fomentar vinculaciones y contribuciones en evaluaciones conjuntas y • aumentar que los socios puedan tomar beneficios de las evaluaciones para desarrollar buenas conclusiones, cabe señalar que controlar la calidad es muy importante en todo el proceso utilizando artilugios internos y/o

externos. (15)

En los países que conforman la OCDE, se tiene que en intermedio un 71% de los pobladores mostraban satisfacción con las prestaciones entregadas por los establecimientos de salubridad en el año 2020, teniendo importantes variaciones que van del 90% de satisfacción en los pobladores europeos como Bélgica al 39% de satisfacción en pobladores latinoamericanos como Chile, pese a que hay algunos factores culturales que pueden interferir en las contestaciones que da la población esta averiguación ayuda a realizar una comparación de los sentires de los pobladores con una igual interrogación, respecto a sus experiencias con los servicios de salubridad (16).

La OCDE señala en cuanto al sistema de salud peruano que aún se encuentra luchando por eliminar la fragmentación y la ausencia o escasez de recursos, así mismo porque cada región organiza cómo evaluar sus indicadores, no pudiendo recopilarlos uniformemente de manera nacional, priorizando el seguimiento de insumos o en especial las acciones desarrolladas por la salud materno infantil, lo que dificulta que se implemente una norma nacional que sea única, por ello es necesario que la visión sea universalizar una salud con calidad, equidad y eficiencia, teniendo servicios integrados y haciendo efectivos el intercambio prestacional entre SIS y EsSalud, así como tener plasmada una matriz que señale la mejor ruta para lograr esto en un corto, mediano y largo plazo (16).

En la nación peruana aún hay muestras de indicadores de carencias de sanidad bastantes elevados a diferencia de otras naciones y si se examina la repartición de los mismo dentro de la nación se hallan serias inequidades. Aún hay mujeres encintas que no se consideran satisfechas por la atención de los facultativos de sanidad en toda su atención prenatal, al tener o no un seguro. Y frente al notorio desagrado de la comunidad a lo largo de las últimas temporadas con relación a la prestación de servicios sanitarios, siendo evidente el padecimiento por optimizar los centros de sanidad (17).

En el año 2021, se constató que el 69.8% de los fallecimientos, tanto directos como

indirectos, afectó a mujeres que experimentaron al menos una consulta prenatal (CPN) durante el transcurso de su embarazo. Dentro de este grupo de mujeres que recibieron atención prenatal, el 73.2% de ellas recibieron más de siete consultas, mientras que el 56.8% de las mujeres fallecidas se limitaron a recibir entre una y cinco consultas. Es relevante resaltar que gran parte de estas féminas iniciaron sus consultas prenatales durante el primer trimestre del embarazo (18).

Por ello en el país, se ha ido estableciendo la perspectiva de la atención general en las asistencias de consulta externa, siendo ésta una opción para dirigir las tácticas de atención de sanidad, como una opción no solamente el menester de extender la cobertura, por el contrario poner en marcha medios que garanticen una prestación de asistencias del mejor nivel, pese a esto el ingreso a la atención de los pacientes en los distintos nosocomios y sus establecimientos médicos no ha sido suficiente por eso se han ido incrementando casos de descuido médico ocasionando elevados índices de mortandad neonatal y maternal con superior predominio en los sectores agrestes fundamentalmente en los pueblos alto andinos o indígenas (19).

Consecuentemente, no hay información estadística actualizada bajo una base científica acerca de satisfacción frente a la atención prenatal, solamente se posee información del Instituto Nacional Materno Perinatal, que perciben referencias de toda la nación, en la cual contemplan como una atención mala el 50%, regular el 30% y buena el 20%. Con relación a la asociación con quienes brindan la atención indica que es mala el 40%, que es regular el 37% y que es buena el 23%. En relación con el equipamiento el 37% indica que es regular, el 36% que es malo y un 27% señala que es bueno; así mismo, el 42% señala que la infraestructura es buena, el 31% que es regular y un 27% señala que la infraestructura es mala (20).

En este sentido, el menester de optimar la calidad de atención en los medios sanitarios, especialmente en instituciones de salubridad de la primera, segunda y tercera categoría de atención públicas, ha llevado a realizar una serie de estudios de la calidad de prestaciones y complacencia de los usuarios, a nivel nacional. Cada uno de ellos arroja resultados con algunas similitudes y diferencias, las cuales se deben al grado de organización de cada uno de los establecimientos tanto en sus triajes, emergencias, consultas externas, hospitalización, entre otros.

La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva apuesta por dar sostenibilidad a las acciones que están encaminadas a medir la calidad de la atención a la gestante, razón por la que implementó indicadores y estándares de calidad en la prestación de la embarazada y etapa peri-natal para las IPRESS que de acuerdo al nivel de atención de funciones obstétricas y neonatales, es decir que cumplen atenciones de Obstetricia y de Neonatos Primarias (FONP), Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE) y Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), para que, al aplicarlos se pueda obtener la línea basal y desarrollar procesos de mejora continua y así revertir los indicadores con malos resultados. (21)

Teniendo en cuenta esta Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) estudiada es importante señalar información concerniente a ésta, el Centro de Salud José Olaya es una IPRESS que pertenece a la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, forma parte de la Red de Servicios de Salud Chiclayo y de la Microred Chiclayo ubicada en el Distrito de Chiclayo, constituyéndose en la Cabecera de la Micro-red que está conformada por ocho IPRESS, como son la IPRES José Olaya, IPRES Túpac Amaru, IPRES Cerropón, IPRES Cruz De La Esperanza, IPRES José Quiñones Gonzáles, IPRES San Antonio, IPRES Jorge Chávez y el Centro Especializado de Salud Mental Comunitario de Chiclayo, siendo también un establecimiento de referencias para la atención de partos eutócicos.

La IPRESS José Olaya teniendo en cuenta los Niveles de Atención, forma parte de las IPRESS del Primer Nivel de Atención en Salud (INA) y se convierte en un pórtico de ingreso a la organización de salubridad está obligada a otorgar atenciones completa tanto a la población como al territorio asignados, constituyéndose en un establecimiento intermediario y guía para la circulación del usuario dentro de la organización de salubridad, siendo así un establecimiento para los referidos de las IPRESS con categorías I-1, I-2 e IPRESS de categoría I-3 que no cuentan con atención de 24 horas, teniendo entre sus funciones el de complacer al ser humano, la familia y la sociedad en requerimientos de salud para realizar prevenciones, para promocionar, para recuperar o rehabilitar, sin internamiento, ya sea de manera

intramural o extramural.

Toda vez que todos los establecimientos de salubridad ya sean estatales o particulares deben encontrarse ordenados teniendo en cuenta el nivel de complicaciones y sus características funcionales, las cuales son dadas por las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que tienen lo que determina la capacidad resolutive, este establecimiento después de aplicarle los formatos establecidos en la Resolución Ministerial N°546-2011-MINSA se le asignó categoría I-3 Centro de Salud sin Internamiento, con Resolución Directoral Ejecutiva N° 010-2016.GR.LAMB/GERESA- DESIP de fecha 24 de agosto del 2016, tiene una programación para atender de 24 horas todos los días de la semana, así mismo su Código de Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de salud - RENIPRESS es 00004318.

Este establecimiento de salud tiene una asignación poblacional de 66,723 personas en el año 2021, siendo la población femenina era 34,029 y de ellas las mujeres en edad fértil eran de 17,359 siendo las gestantes programadas 618 y se atendieron 541, llegando al 87.54% de su meta. De estas gestantes 326 que corresponde al 60.25% acudieron a sus atenciones en el I trimestre de su embarazo y se tuvieron 21 gestantes adolescentes que equivalen al 3.88%, es probable que esto se deba a que no existe un consultorio diferenciado para atención pre natal de adolescentes. Así mismo se tuvieron 327 gestantes controladas es decir el 60.44% tuvo al menos seis Atenciones Pre Natales y en cuanto a la atención de partos institucionales se programaron 1,100 partos ya que es un establecimiento de referencia de la Microred, habiendo atendido solo 288 partos que equivalen al 26% de su programación, a pesar de que como Microred tuvieron 2,010 gestantes atendidas y 1,140 gestantes controladas sólo se atendieron 406 partos entre la IPRESS José Olaya y la IPRESS de Cerropón que atendió 118 partos.

Las pacientes gestantes que presentan alguna complicación son referidas al Hospital del Segundo nivel de atención como es Hospital Regional Docente Las Mercedes categorizado como II-2 o al Nosocomio del Tercer Nivel como es el Hospital Regional Lambayeque con categoría III-1, por ser IPRESS que tienen un grado más

alto de tecnicismo en el potencial humanos así también en recursos tecnológicos, otorgando un grupo de servicios de salubridad encaminados para remediar las dificultades que presentan los individuos enviados desde el INA; cabe señalar que un grupo de pacientes se autorefieren para la atención de sus partos a las Clínicas Privadas, lo que ocasiona la baja cobertura de los partos institucionales.

En lo correspondiente a Mortalidad Materna - MM, teniendo en consideración a los decesos de mujeres en estado de gestación preliminarmente clasificadas como directa e indirecta acontecidas hasta los 42 días de acabada la gestación, sin incluir los decesos maternos tardíos, se tiene que como Región Lambayeque hubieron treintaidós MM en el año 2021 siendo once MM son de causa directamente ligada al embarazo, veinte MM de causa no obstétrica y una de causa Incidental y diecisiete MM en el año 2022, diez por Causa directamente ligada al embarazo proveniente de 08 distritos de la Región, siete decesos maternos de causa no obstétrica provenientes de la Provincia de Chiclayo, pero ninguna de ellas se produjo en el Centro de Salud José Olaya, ni fueron gestantes cuyas atenciones prenatales fueron atendidas en esta IPRESS.

Presupuestalmente, de acuerdo a la consulta amigable del portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas - MEF tenemos una asignación presupuestal durante el año 2021 a través del Tipo de Financiación de Recursos Ordinarios para Estrategia Regional de Salud Sexual - Reproductiva al año 2021 estuvo en S/.5,968,835.00, de los cuales solo S/.19,907.00 es decir el 0.33% del presupuesto fue para compra de bienes y S/.5,948,928.00 que equivale al 99.66% para la contratación de servicios; así mismo el presupuesto por Donaciones y Transferencias (DyT) fue de S/.5,290,265.00 de los cuales 4,353,765.00 fue para Bienes y Servicios estando el mayor importe (S/.2.661.135.00) destinados para la compra de Suministros Médicos como productos farmacéuticos y materiales, insumos, instrumentos, accesorios médicos quirúrgicos, para odontología y para las áreas laboratoriales.

Sin embargo, la IPRESS Salud José Olaya, al no ser una Unidad Ejecutora, no cuenta con una asignación presupuestal de manera directa por Recursos Ordinarios

(RO), o DyT, los bienes y servicios como medicamentos, insumos, se les entrega de acuerdo a la disponibilidad de los mismos, muchas veces no se tienen en cuenta su real cuadro de necesidades toda vez que, las compras se realizan para todas las IPRESS de la Gerencia Regional de Salud o si son insumos y medicamentos estratégicos son enviados a través de Dirección General Medicamentos Drogas e Insumos, haciendo muchas veces entrega de los mismos teniendo en cuenta las distribuciones históricas, las cuales nonecesariamente cubren las necesidades reales de las IPRESS.

A las IPRESS del INA se les brinda una entrega económica por Encargo Interno del Tipo de Financiación de DyT para que realicen la compra de sus materiales de escritorio, repuestos y accesorios, materiales de aseo, limpieza y tocador, impresiones en general y movilidad local, habiéndose entregado a la IPRESS José Olaya en el año 2021 la suma de S/. 50,645.00, los cuales se distribuyeron de la siguiente manera: para servicio de impresiones en general S/. 5,700.00; para repuestos y accesorios S/. 3,400.00, para papelería S/. 9,595.00, para aseo limpieza y tocador S/. 14,200.00, para otros gastos S/. 4,650.00, para servicios de limpieza e higiene S/. 8,400.00 y para Servicios diversos S/. 4,700.00.

Con esos montos el jefe del establecimiento de salud realiza las compras de los materiales y útiles que necesita de acuerdo a sus consumos, pero según señaló son insuficientes para esta IPRESS categorizada como I-3 que infraestructuralmente cuenta con tres pisos y una oferta ampliada para atención de emergencia y partos las 24 horas, además de que estas transferencias no llegan de manera oportuna pues generalmente demoran de 2 a 3 meses en hacerse efectivas la manera en que se brindan y distribuyen los recursos financieros repercuten directa o indirectamente en la calidad de aquellos servicios que ofrecen las IPRESS (14).

Las UPSS de las IPRESS con la señalada categoría cuentan con las siguientes Unidades productoras: 1. Salud Comunitaria y Ambiental, 2. Consulta Externa, 3. Farmacia, 4. Patología Clínica (laboratorio Clínico), pero adicionalmente puede realizar otras actividades como: atención de parto, esterilización, emergencia, atención nutricional, asistencia social, Jefatura, administración y otros, así mismo

se señala que resolutivamente en cuanto a su capacidad cualitativa se prestan cuidados básicos personales y colectivos tanto intra como extramurales, acciones de reforzamiento del ordenamiento y aportes de la ciudadanía, acciones de reforzamiento a la responsabilidad ciudadana compartida, acciones de mediación y fiscalización de peligros climáticos. (22)

Es así que este establecimiento cuenta con 05 consultorios externos de medicina, 01 consultorio de Atención Pre Natal, 01 consultorio de Planificación familiar, 03 consultorios para atención de la etapa de vida Niño, 01 consultorio para la estrategia sanitaria de inmunizaciones, 01 consultorio para la estrategia sanitaria de nutrición, 02 consultorios para la estrategia sanitaria de salud mental (psicología), 01 consultorio de Odontología, 01 consultorio para tratamiento de Tuberculosis, 01 consultorio de emergencia, 01 consultorio para los Adultos Mayores, 01 consultorio del curso de vida Adulto, 01 consultorio para la estrategia sanitaria de daños no transmisibles (para pacientes con hipertensión, diabetes mellitus), y consultorio para a etapa de vida adolescente, 01 consultorio para a estrategia sanitaria de Salud Ocular y uno para Laboratorio.

En cuanto a los recursos humanos con los que debe disponer, se señala en la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA / DGSP-V.02 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud” que mínimamente una IPRESS de Categoría I-3 debe contar con el siguiente personal: Médico cirujano o de familia, Estomatólogo, Enfermeros, Obstetras y Técnico laboratorial, técnico en farmacia, técnico o auxiliar de enfermería, técnico o auxiliar en estadística y si el establecimiento no contara con todo este recurso humano, la Microred de Servicios de Salud o la Red de Servicios de Salud, deben gestionar que haya provisión de las oferta de salud a través de atenciones itinerantes, pero así mismo el tamaño de la oferta del establecimiento se deberá determinar tanto el tipo como la cantidad de recursos humanos que se necesita (22)

Según información tomada del Registro Nacional del Personal de Salud - INFORHUS

(23) la IPRESS José Olaya cuenta con el siguiente recurso humano: 01 asistente en

servicio de salud, 04 auxiliar asistencial, 02 auxiliar de enfermería, 05 biólogo, 01 digitador, 19 enfermero, 01 especialista administrativo, 13 médico, 14 obstetra, 02 odontólogo, 06 piloto de ambulancia, 05 promotor social, 02 psicólogo, 01 químico farmacéutico, 25 técnicos enfermeros, 02 técnicos en farmacia, 01 técnico en salud pública, 01 técnico en seguridad, 02 técnico en servicios generales, 01 técnico en soporte informático y 03 trabajador de servicios generales, haciendo un total de 111 trabajadores

Aplicando el documento técnico para los Métodos de Cálculo de la Escases de Personal Sanitario para las IPRESS del INA que obtuvo su aprobación por Resolución Ministerial N° 176-2014/MINSA, y teniendo en cuenta que es un establecimiento de salud de categoría I3 con oferta ampliada para atención 24 horas de emergencias obstétricas y partos, se tiene que, en al realizar el procesamiento para calcular la escases del recurso humano de salud (RHUS) para las IPRESS del INA, se evidencia que existe escases de personal sanitario en los profesionales de Psicología, Nutrición, servicios generales y vigilancia. Y refiriéndose al recurso que realiza el servicio de limpieza se tiene una brecha de 03 recursos lo que dificulta mantener todo el establecimiento en óptimas condiciones de limpieza, cabe señalar que, al ser un establecimiento de 24 horas con atención de emergencias y partos, debería limpiarse y desinfectarse constantemente el establecimiento (24).

Se pudo apreciar en las usuarias gestantes que asisten a la IPRESS José Olaya, que existe un regular descontento con la atención que ellas reciben en la mencionada IPRESS por múltiples razones entre las cuales señalan que “llego muy temprano a la consulta para ser atendida entre las primeras pero que sin embargo espero mucho rato”, “siento incomodidad cuando me están examinando y de pronto ingresa otro personal al consultorio para dejar una historia o dejar otro material” “en la farmacia a veces no encuentro los medicamentos que me recetan y el personal que atiende se molesta cuando le pregunto cuándo regreso para recogerlo”, “cuando tengo que ir al baño no se encuentra limpio”, éstas manifestaciones de las usuarias demuestran que no encuentran la total complacencia en su atención.

Así mismo los profesionales de obstetricia de la IPRESS José Olaya señalan que no pueden lograr algunas de sus metas programadas y por ende el cumplimiento de indicadores sanitarios, pues un regular número de gestantes que allí se atienden y cuentan con Seguro Integral de Salud - SIS “exclusivamente llegan para su control de su embarazo, pero cuando llega el momento de la atención de sus partos se van a otros establecimientos en especial a las clínicas privadas a pesar de embarazadas que se encuentran afiliadas al SIS”, esta situación podría estar asociada a lo que las embarazadas manifiestan y que ocasiona su inconformidad en la atención recibida y por ello prefieren acudir a otro establecimiento para la atención de sus partos.

Por tanto, la medición de la satisfacción que manifiesten las usuarias embarazadas que acuden a la IPRESS José Olaya, resulta imprescindible para la implementación de una estrategia de Gestión, la misma que contribuirá con la obtención de las metas sanitarias determinadas, con una calidad en las atenciones que sea satisfactoria. La opinión personal favorable de las asistencias de sanidad y de la organización en general dependerá de la magnitud de esta diferencia o brecha entre expectativa y percepción. La complacencia simboliza la experiencia subjetiva que deriva del incumplimiento o cumplimiento de las expectativas que posee un individuo con relación a un tema. Si se desea brindar asistencias de superior calidad y establecer organizaciones de magnificencia, con valoración de la satisfacción del usuario, familiares y abastecedores transformando el trabajo dinámico, así como constante brindando información sobre cómo nos encontramos y que es lo que falta para llegar a completar las expectativas de uno y de otros (25).

1.2. Formulación del problema

¿Cómo la estrategia de gestión contribuye para la satisfacción de la gestante atendida en el Centro de Salud José Olaya?

1.3. Justificación e importancia del estudio

La justificación de la investigación está fundamentada en una imperiosa necesidad por elevar la calidad en la atención pre-natal y post-natal, tanto como en

consolidar la relación entre las gestantes y el centro de salud correspondiente. A pesar de los notorios avances en la atención médica, persisten desafíos sustanciales en la calidad del cuidado proporcionado a las embarazadas de numerosos centros de salud. Esta situación podría atribuirse a la ausencia de una estrategia de gestión idónea que articule y optimice los recursos, procesos y servicios inherentes a la atención prenatal y postnatal. La implementación de una estrategia de gestión adecuada se presenta como un medio efectivo para contribuir de manera significativa a la mejora integral de la calidad de la atención ofrecida.

La justificación teórica de esta investigación se basa en la necesidad de ampliar el conocimiento científico mediante la aplicación de marcos conceptuales sólidos. Se busca una conexión efectiva entre teoría y práctica, con énfasis en la relevancia práctica y la posibilidad de comparar y generalizar resultados. Además, se establece un fundamento ético y científico robusto para respaldar la investigación. Estos elementos son esenciales para abordar con éxito la mejora de la satisfacción en embarazadas en la IPRESS José Olaya-Chiclayo a través de una estrategia de gestión efectiva.

La justificación social de la investigación se cimienta en la mejora integral de la salud materno-infantil, la protección y amparo de los derechos de las gestantes a recibir atención de calidad, así como en el fortalecimiento de la conexión entre la IPRESS y la comunidad. Asimismo, se enfoca en la repercusión favorable que tendría en la calidad de vida de las gestantes y en su contribución al desarrollo social. El propósito central de esta investigación reside en abordar de manera significativa la satisfacción de las gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya-Chiclayo. El objetivo primordial es no solo mejorar la experiencia de las mujeres embarazadas, sino también contribuir al bienestar general de la sociedad.

Así mismo existe la imperiosa necesidad de abordar un problema concreto y real que impacta tanto a las gestantes como a los expertos de la salud, así como a la propia institución de salud. El propósito primordial de este estudio es enfrentar de manera efectiva problemas tangibles y proporcionar soluciones concretas que redunden en beneficio tanto de las mujeres embarazadas como de la IPRESS José Olaya-Chiclayo, tanto en términos prácticos como operativos. Desde una

perspectiva metodológica, la elección de la metodología adecuada se apoya en la coherencia con los objetivos de la investigación, la adaptación al contexto específico, la posibilidad de involucrar a las partes interesadas, la recopilación de datos sólidos y el cumplimiento de rigurosos estándares éticos. La selección de una metodología apropiada no solo es muy importante para que esta investigación sea exitosa, sino que también significa un rol esencial en el desarrollo de una estrategia de gestión efectiva en el centro de salud.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Proponer una estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya, según las diferentes dimensiones.
2. Precisar las áreas con mayor insatisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya.
3. Validar la estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya.

1.5. Hipótesis

Para este estudio no corresponde la formulación de una hipótesis ya que es Descriptivo y no se está pronosticando un hecho o dato (36).

1.6. Trabajos previos

Internacionales

Haciendo referencia a los antecedentes de investigación, a nivel internacional Muñoz

(26) (2022) en Ecuador realizó un estudio sobre: Programa para Gestionar Gerencialmente y poder optimizar las Prácticas Seguras al atender de las personas que hacen uso de del área de labor de parto y puerperio del Centro de Salud Tipo C Saquisilí. Metodología mixta, técnica usada la observación, encuesta y entrevista, la muestra estuvo compuesta por 80 mujeres que acudieron a esa área del Centro de salubridad en mención. Los resultados demostraron que, entre las mujeres que acudían para atención de labor de parto predominaban las que se encontraban entre los 14-26 años teniendo el 23,33%, luego las de 27-59 años representando el 18,50%, toda vez que gran parte de las gestantes que asisten para su atención de labor de parto eran jóvenes. Concluyendo que, para realizar el programa de gestión tuvo que realizar la identificación de nexos complicados para así incorporar herramientas que tengan en cuenta los patrones de calidad y así asegurar que se otorgue una atención cumpliendo con los procesos seguros, siendo importante fortalecer al recurso humano constantemente.

Díaz y Pérez (27) (2022) en Colombia realizó un estudio sobre: Propuesta de intervención integral: salud mental de la población gestante, primer trimestre de 2022, con el propósito de sugerir tácticas para perfeccionar la accesibilidad, oportunidad, calidad e intervención integral en la salud mental de la población gestante, primer trimestre de 2022 en una IPS de la ciudad de Montería, Córdoba. Asimismo, metodológicamente el esquema de la estrategia incluye 6 gestiones sistemáticas de Marco Lógico. En conclusión, las diferentes estrategias planeadas en esa intervención, son importantes al momento de enfrentar una crisis sanitaria ocasionada por el virus SarsCoV-2, puesto que, permiten mejorar la accesibilidad a programas de salud mental, genera oportunidad en el servicio porque se garantiza el derecho a una salud sin complicaciones psicológicas y así mismo se genera calidad en la atención en las mujeres gestantes.

Bastidas (28) (2022) en Colombia realizó una tesis sobre: Diseño de estrategia para

el fortalecimiento del programa de salud control prenatal en la E.S.E Hospital San Nicolás, con el propósito de diseñar estrategias que lleven la mejora continua y atención de calidad de las gestantes, la importancia de las embarazadas ingresantes de la semana 10 de gestación el control prenatal. Metodológicamente se usó el esquema no experimental correlacional causal. Los resultados demostraron que con apoyo de galeno y enfermera se brindaron charlas educativas para la orientación e información a las usuarias acerca del programa Control Prenatal, apoyándose de recursos como folletos, cartelera que permitan una mejor educación hacia las madres gestantes con el fin que ante cualquier sospecha se pueda acudir al programa y solicitar si está en embarazo. Llegando a la conclusión que estas estrategias de fortalecimiento persiguen que la atención integral de la salud tanto materna como perinatal sea con oportunidad, con seguridad y realizada continuamente mediante destrezas orientadas a gestionar la calidad, satisfacción y prestación.

Oyola (29) (2021) en México realizó una tesis sobre: la percepción de las parturientas respecto del trato humanizado del profesional de salud mientras se encontraba en labor de parto y el nivel de complacencia, con el fin de poder establecer la correspondencia que pudiera percibirse en una prestación del trabajo de parto con calidad y el grado de complacencia de la embarazada que se da en ese transcurso, en la Clínica Colombiana llamada San Luis en Bucaramanga. Trabajo con orientación cuantitativa, descriptiva, correlacional, esquema sin experimentación y de corte transversal, a 142 señoras que estaban siendo acogidas en áreas para labor del parto en la Clínica en mención. El instrumento empleado fue de "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería". Los resultados demostraron que en cuanto a la puntuación otorgada a que "siempre" hay un cuidado de calidad fue de un 111.48. En el grado de complacencia en el cuidado brindado, se tiene un 57.3%. Concluyendo que durante la labor de parto se percibe la humanización del cuidado brindado correlacionado con la complacencia de las usuarias, con un coeficiente de correlación $R=0,339$ y alto nivel de significancia $p=0.00$.

Menéndez (30), (2020) en Ecuador realizó un estudio en el Centro de Salud

Vinces, teniendo como intención precisar la asociación de los niveles de excelencia del servicio obstétrico y el nivel de la impresión de la satisfacción con la atención antes del nacimiento por la muestra de 81 beneficiarias embarazadas del Centro de Salud Vinces. La metodología es básica, cuantitativa y transeccional, el diseño fue descriptivo correlacional, la estrategia seleccionada fueron las encuestas y los instrumentos fueron 2 cuestionarios, uno para cada variable, teniendo como resultados que, el 58,3% de las integrantes de su muestra manifestaron que el servicio que recibieron está calificado como de alta calidad. Concluyendo que hay una asociación positiva entre los niveles de calidad del área obstétrica y los niveles de satisfacción de la atención prenatal sentida por beneficiarias gestantes de ese centro de salud Ecuatoriano ($p=0,810$).

Latino (31), 2019 en Nicaragua realizó un estudio, con el propósito de otorgar valor a la satisfacción y la calidad en la atención receptada durante su gestación. Metodológicamente, la investigación fue descriptiva transeccional, aplicó el interrogatorio de SERVQUAL acoplado a asistencias de sanidad, a 227 clientas, obteniendo en sus resultados que, en las expectativas la puntuación más alta la obtuvo bienes tangibles con 98,6%, y el puntaje más bajo fue 96,7% en la Confiabilidad. En las percepciones, el porcentaje más alto fue de 97,2% en Empatía, y porcentaje más bajo fue 87,21% en Capacidad de respuesta. Concluyendo que al ser la brecha corta entre expectativas y percepción se tiene como una calidad expresada como satisfactoria.

García (32), (2018) en Nicaragua, en su estudio titulado: Complacencia de los usuarios de los consultorios con relación a las atenciones que reciben en las consultas externas en el Instituto Nacional Cardiopulmonar (INC), Tegucigalpa, tipo de estudio descriptivo, transversal, para definir la Satisfacción de los individuos que reciben las prestaciones de los consultorios externos del INC, Tegucigalpa, aplicando un cuestionario a 241 usuarios, siendo el mayor porcentaje (19,91%) personas mayores de 60 – 69 años, imperando las de género femenino y son clientes subsiguientes en su generalidad. Concluyó que, las asistencias con mayor demanda son neumología y cardiología. Los usuarios manifestaron que el periodo de espera para sus citas planificadas es de más de 2 meses, empero, les

parece que es tolerable, con respecto a la obtención de sus medicamentos la minoría indicó que esperó mucho tiempo.”

Rivera (33), en el año 2018, en Ecuador realizó una tesis sobre: Cuidados de los profesionales enfermeros en el parto con humanización y la incidencia en la categoría de complacencia de la gestante, para establecer la incidencia de los cuidados de enfermeros en el nivel de complacencia de la gestante. Metodología cuantitativa y cualitativa con una clase de muestreo no probabilístico por beneficio denominada: Cuidados del profesional enfermero en el parto con humanización y su incidencia en la categoría de satisfacción de la mujer gestante, obteniendo como resultados que, un 85% de las encuestadas manifestaron haber recibido un cuidado con calidez, pero un 56% de ellas señalaron haber percibido que el cuidado recibido era seguro. Concluyendo en este estudio que, el cuidado con humanización del profesional enfermero obra con el grado de satisfacción sentido por las féminas gestantes en el establecimiento de sanidad Tipo C Quero.”

En el estudio desarrollado por Anaya y Martínez (34) (2020) Córdova, que tuvo como propósito la elaboración de una propuesta que coadyuve a implementar planes que puedan contribuir a potenciar las condiciones en el establecimiento para que las embarazadas acudan oportunamente a sus atenciones en el Estado Camu Pueblo Nuevo, empleando el marco lógico metodológicamente para conseguir que éstas embarazadas asistan a todas sus citas por lo que debió conocer todos los problemas que impedían que ello pudiera cumplirse, priorizando para esto al recurso humano el cual debía encontrarse fortalecido para brindar una adecuada prestación en salud y así contribuir a la disminución de problemas que pudieran llevar a embarazos complicados o a la mortalidad tanto de la madre como de su producto, ya que encontró inasistencia a prestaciones de control concluyendo que es prioritario hacer una reducción de los trámites, ir a los hogares de las embarazadas incrementando así el acceso a los programas ofertados.

Martínez y Anaya (35) (2020) Argentina, realizaron una colaboración en un centro asistencial cuyo propósito era realizar una propuesta para optimizar la manera de brindar las atenciones pre natales a las embarazadas que acudían a atenderse

en el centro sanitario Camu Pueblo Nuevo, mediante una estrategia de trabajo de marco lógica, estudio en el cual participaron todos los recursos humanos tanto asistenciales como administrativos que laboraban en el establecimiento en mención, para ello utilizaron la entrevista personalizada, con lo cual posteriormente obtuvieron todo lo necesario para que puedan realizar el análisis y determinar las posibles soluciones a los inconvenientes que se presentaban en ese establecimiento, concluyendo en esta investigación que es prioritario fortalecer las competencias del personal asistencial y administrativo, y así mejorar los procesos, disminuir trámites engorrosos y organizar las visitas a los hogares de las embarazadas.

Gómez, Martínez y Rincón (36), en el año 2017 realizó un estudio en un Nosocomio Colombiano San José, con la finalidad de evaluar cuán satisfechas se encontraban las gestantes con el trato recibido en el Nosocomio San José, de tipo descriptiva correlacional de diseño no experimental, en el cual aplicó como herramienta un interrogatorio a 54 madres gestantes. Encontraron que, 72% de las encuestadas señalaron que lo que recibieron del servicio era lo que esperaban y un 13% manifestaron que lo que recibieron del servicio era menos de lo que ellas esperaban. Concluyendo que las embarazadas que acuden para atención prenatal, aprecian una asistencia estándar básica siendo esto el inicio para optimizar el servicio recibido, humanizar la asistencia y aumentar la complacencia en los usuarios. Se aprecia satisfacción en el cuidado personalizado y calidad por parte del personal y sus conocimientos. Por otra parte, se manifiesta insatisfacción en la disponibilidad del trabajador a contribuir y la presente situación de los equipamientos médicos.”

Galarza (37), 2022 (Ecuador) en la tesis: Propuesta de intervención de salud mental y ansiedad por coronavirus en adolescentes, tuvo como propósito realizar el diseño de una proposición para intervenir a los adolescentes que presentaban ansiedad a causa de la enfermedad en mención, para lo cual aplicó dos herramientas: un interrogatorio general (GHQ-12) y la Escala para ansiedad por el Coronavirus, con enfoque cuantitativo trabajó con 175 alumnos siendo 108 féminas y 67 varones, que fluctuaban entre los 14 a 18 años, pudiendo evidenciar

en sus resultados al 46.9% de los estudiados con un elevado quebrantamiento de su salud mental así como 90.3% con mínimos niveles de ansiedad por esta enfermedad, diseñando así su propuesta para intervenir y dar una mejoría a los problemas encontrados fortaleciendo el apoyo que puede brindar tanto la familia como la comunidad, como con la psico-educación pueden otorgar conductas asertivas.

Nacionales

A nivel nacional se han seleccionado los estudios de Ocaña (38) en el año 2021 en Cajamarca ejecutó un estudio en el cual para la mejora de la complacencia del paciente en consultorio en la IPRESS de San Ignacio en la región Cajamarca en el año 2019, propone una Estrategia de Gestión, con el fin de analizar las acciones que aporten a mejorar la complacencia del paciente de los consultorios externos de la IPRESS en mención, metodología descriptiva correlacional en este estudio tuvo la participación de 180 usuarios, utilizando el cuestionario como instrumento y en este estudio encontró resultados del 65.9% de insatisfacción con la capacidad de respuesta, 64,6% de insatisfacción con la fiabilidad, 63,4% de insatisfacción con la empatía, 61,8% de insatisfacción con la seguridad y 62,6% de insatisfacción con los aspectos tangibles, concluyendo que estos usuarios se encontraban insatisfechos, y se basó en la Teoría de la calidad para diseñar una estrategia de gestión.

Meza (39) (2020) realizó un estudio en un consultorio materno de un Centro de Salud Limeño para formular un proyecto de inversión, teniendo en cuenta el nivel de complacencia de gestantes y la garantía en la calidad de las atenciones, cuyo objetivo de su tesis fue averiguar la asociación entre la escala de complacencia de las embarazadas y la seguridad de calidad de las atenciones en el consultorio materno del

C. S. Trébol Azul de enero a agosto 2019 a efecto de realizar la enunciación de un proyecto de inversión. Investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, prospectiva de corte transversal. Se encontró que las gestantes que recibieron atenciones pre-natales en el consultorio materno del C. S. en mención, presentaron

67,53 % de complacencia, y el 32,47 % revelaron no encontrarse complacidas. La percepción de calidad por las gestantes fue alta (69,3 %) y poca insatisfacción (32 %). Concluyeron que se correlaciona el grado de complacencia y la calidad de atención ($Rho = 0,411$; valor de $p = 0,000$), concluyendo que es elevado el valor de complacencia.

Mientras que Poccoorpachi (40), (2019) realizó un estudio en un Nosocomio de Huaycán sobre: Transcurso de las atenciones en consultorios externos del área obstétrica y la complacencia del usuario adolescente, con la finalidad de definir la asociación entre el procedimiento de prestación de consultorio externo y la complacencia del paciente adolescente en el sector de obstetricia, Hospital de Huaycán 2019. Su metodología corresponde a una investigación de corte transversal, descriptiva, correlacional, noexperimental. Empleándose la muestra no probabilística por beneficio, con cincuenta adolescentes que acudieron a los consultorios externos de obstetricia para recibir prestaciones, encuestadas a través de un cuestionario, encontrando que el 62% de las participantes tienen una percepción de su satisfacción adecuada. Concluyendo que hay asociación considerable y directa entre el procedimiento de atención en consultorio externo y satisfacción del paciente adolescente en el sector de obstetricia del Hospital de Huaycán 2019.

Por su parte, Paredes (11) (2020) en su artículo en un establecimiento de sanidad de área rural en Perú para estudiar la complacencia de las personas que acuden a consultar la calidad en el servicio. Tuvo como fin definir la asociación entre las variables de investigación y sus dimensiones. Investigación no experimental descriptiva, correlacional y transeccional. El universo poblacional fueron los usuarios, mayores de edad, de ambos géneros, que obtuvieron atención en consulta externa, en el transcurrir de los meses de mayo y junio del 2019, se empleó 2 instrumentos que fueron creados por la indagadora de acuerdo con la clasificación de cada variable, con la que se recolectó la información necesaria para esta investigación, obteniendo que, el 74,3% de su población de estudio se encontró satisfecho en cuanto a sus expectativas. Concluyendo que, existe una relación efectiva entre la variable calidad de prestación y la variable complacencia

del paciente.”Lostaunau (41) (2018 – Ica) Realizó un estudio en áreas de Medicina Física y rehabilitación de un Nosocomio la Región Iqueña titulado: complacencia de la persona que acude para ser atendida y calidad de atención percibida, para concretar la concordancia entre la complacencia de las personas que hacen uso del área de Medicina Física y Rehabilitación en ese Nosocomio y la calidad de atención, metodología descriptiva, diseño no experimental, aplicó cuestionarios a una muestra de 93 pacientes encontrando que el 47,3% opinaba que la calidad de atención fue muy buena, 43% consideraron que fue buena, el 8,6% consideró que fue regular y solo el 1,1% consideró que fue mala, y en cuanto a las dimensiones, la de empatía fue la mejor calificada, así mismo el 36,6% de los usuarios se consideraron muy satisfechos, 46,2% se consideraron satisfechos, regularmente satisfechos un 12,9% de usuarios y solo un 4,3% insatisfechos, concluyendo que, hay una correspondencia estadística importante entre satisfacción y percepción de la calidad de prestación.

Guevara (42) (2018 - Chota) cuyo estudio realizado en área de medicina general del Nosocomio José Soto Cadenillas de la provincia Chotana denominado Grado de complacencia y calidad en la prestación de los usuarios afiliados al SIS con la consulta externa, cuyo objetivo era relacionar calidad de prestaciones y complacencia de estos afiliados del Nosocomio en mención, metodología descriptiva, cuantitativa y correlacional aplicó un cuestionario que él estructuró y validó a una muestra de 257 usuarios y encontró que predominaban las mujeres con un 59,9% y en el grado de instrucción predominaban con secundaria en un 51%, de esta muestra el 74,7% de los usuarios se encontraban insatisfechos y el 25,3% manifestaban satisfacción, asimismo entre los hallazgos muestra a la dimensión con la que se presentan más insatisfechos es la de capacidad de respuesta con 26,1%, concluyendo que es débil la asociación complacencia y calidad en el cuidado.

Cóndor (43) (2018 en Abancay), realizó un estudio sobre: Nivel de complacencia de personas atendidas en el Centro de Salud Pacobamba, Apurímac, para la determinación del grado de satisfacción de los usuarios que recibieron atenciones en IPRESS de Pacobamba, metodología descriptiva, retrospectiva, para lo cual a la muestra obtenida de 285 usuarios se le aplicó el instrumento hallando que el mayor porcentaje de usuarios fueron femeninos con 52,63% teniendo un grado de insatisfacción de 35,44%, de los cuales el 13,68% recae en el grupo etáreo de 18 a los 35 años así mismo el 14,39% culminaron la secundaria, teniendo que el nivel de satisfacción varía según el grado educativo y también de acuerdo al servicio de atención que recibieron los usuarios, concluyendo que la insatisfacción fue del 35,44% de los participantes.

En la investigación que desarrollaron Zavaleta, García (44) (2018 en Chota), realizaron un estudio a los pacientes de la consulta externa del área de medicina física - rehabilitación en IPRESS pertenecientes al MINSA y EsSalud sobre Calidad en prestaciones y complacencia del usuario de la consulta externa, para determinar la calidad de atención y satisfacción del usuario externo a través de un estudio correlacional – transversal, aplicaron una encuesta a 59 usuarios del área señalada de las IPRESS tanto de EsSalud como del Ministerio de Salud en la Provincia de Chota teniendo como resultados que el 78% de los pacientes que fueron atendidos en el establecimiento de salud el Ministerio de Salud manifestaron una calidad de atención regular con un 67,8% que manifestaron una satisfacción media y en cuanto a los usuarios atendidos en EsSalud, el 82,5% manifestaron una calidad de atención regular y el 72,5% una satisfacción media, concluyendo que este servicio es inexistente la relación entre calidad y complacencia.

Condeña (45) (2018 en Ica) en su investigación en el área de obstetricia de la Posta de Angostura acerca de: Calidad de Atención y complacencia de las pacientes de esa área, con el fin de establecer si hay correspondencia entre Calidad y Satisfacción que muestran las mujeres que asisten al área Obstétrica en la Posta

señalada en junio del 2018, empleando un estudio de tipo descriptivo. Utilizó un interrogatorio a 47 gestantes que asistieron al puesto de salud La Angostura para ejecutar la medición de la calidad de atención y otro interrogatorio para la complacencia. Encontrando entre sus resultados que el 61,7% está muy de acuerdo con la calidad de atención. En cuanto a las categorías el 85,1% manifestaron una buena empatía del recurso humano, concluyendo que las usuarias manifiestan sentirse retribuidas con la atención recibida es del 68,1% y 31,9% señalan que sus expectativas se cumplen.

Atacho (46) (2018) en Ayacucho realizó un estudio en la Posta de salud Morro de Arica en el consultorio odontológico relacionado con la Calidad brindada en la prestación y complacencia del usuario de este consultorio, con la intención de relacionar tanto la calidad de prestación con la complacencia de los pacientes, a través de estudio descriptivo año 2017, aplicó un cuestionario a 175 pacientes del área odontológica de la Posta de salud Morro de Arica para determinar así esta relación, obteniendo como resultado que el 70,76% de los encuestados indicaron haber recibido una regular calidad de prestación y el 56,57% manifestaron estar indiferentes con la prestación que recibieron, concluyendo en la existencia de una correspondencia directa entre las dos variables, es decir que, la calidad de la prestación influye sobre la complacencia.

Laguna , Obregón y Quijada (47) (2019) Lima, realizaron un estudio para presentar una propuesta para mejorar los procesos de las prestaciones en el área de emergencia de un Instituto nacional de Neurología en Lima con la finalidad de mejorar la oportunidad de las prestaciones para lo cual analizaron el proceso de la prestación en el área de emergencia del INCN y así hacer una proposición para mejorar este proceso, realizando una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal realizando observaciones como forma de recolectar la información así como también analizaron documentos, aplicando una herramienta de su propia autoría , entre los hallazgos encontraron problemas en el flujo correcto de usuarios así como tiempos excesivos en atenciones en áreas de administración,

o de interconsultas, problemas con la infraestructura, escasez de personal, equipamiento, planteando con la proposición alternativas para disminuir los tiempos en la prestación, incluyendo un equipo de gestión que pueda tomar decisiones efectivas.

En la investigación realizada por Timoteo y Herrera (48) (2022) en el Callao, donde participaron personas usuarias del SIS en el Nosocomio Sergio Bernales – 2020, con la finalidad de establecer la correspondencia vinculando la calidad de prestación así como el valor de complacencia de los beneficiarios del SIS en ese Nosocomio, encuestando a 179 beneficiarios de ese seguro utilizando dos encuestas adecuadas, encontró que su mayor muestra tenía de 18 a 28 años (31.3%) y la mayor proporción fueron mujeres (57%) así mismo se aceptaron las cinco hipótesis planteadas y que en la valoración de los afectos positivos el valor promedio es de 3.21 siendo favorable por lo que concluyó que había una importante relación estadísticamente y proporcionalmente directa entre la prestación con calidad y las cinco dimensiones que se evaluaron.

Por su parte, tenemos que, Correa (49) (2023) en Piura realizó un estudio con pacientes que se encontraban internados en el área de cirugía de un Nosocomio Estatal en Paita teniendo objetivo realizar una estrategia para intervenir y así lograr la mejora en la complacencia de usuarios internados en el nosocomio en mención, realizando de esta manera una tesis cuantitativa diseñada de manera descriptiva con proposición, contando para su estudio con 40 personas que se encontraban internadas en esa área, empleando como técnica el interrogatorio y como herramienta a Servqual, obteniendo como resultados que, en cuanto a las dimensiones de estudio, la de confiabilidad tenía 70% de insatisfacción seguida por la de capacidad de respuesta con 67,5% de insatisfacción, luego 67,5% con la de seguridad, 63,1% con la de empatía y 65% con la de aspectos de tangibles, concluyendo que hay insatisfacción en el 65,0% de los internados, por lo que el planteamiento de su propuesta se dirigió a dar fortaleza a la complacencia de los internados sustentando esta proposición en la planificación organizacional,

Curay (50) (2021) en su tesis realizada en la RIS Chaclacayo de calidad de la atención obstétrica por tele-monitoreo y complacencia de la embarazada, con la finalidad de precisar cómo es que la calidad de la atención obstétrica se corresponde con la complacencia de las mujeres embarazadas en las atenciones prenatales por tele-monitoreo. Trabajo enfocado cuantitativamente de tipo básico, diseñado no experimentalmente, transversal, de tipo descriptivo y correlacional, la modalidad para recolectar la información fue la encuesta y el instrumento cuestionario, la población conformado por 100 mujeres en estado de gestación y como muestra por 79 mujeres en estado de gestación. Se obtuvo un alto nivel para la variable calidad de la atención obstétrica con un 73,4%, en relación a la variable complacencia de las mujeres embarazadas estando en el grado de complacida 54,4%. Concluyendo que la excelencia de los servicios que se brindan en el área de obstetricia se corresponde directa y significativamente con la complacencia de las mujeres en estado de gestación en sus controles por tele-monitoreo, en las RIS Chaclacayo, 2021.

Locales

A nivel regional se seleccionó la investigación de Flores (51) en el 2021 en Lambayeque realizado con la finalidad de describir cuan satisfechas se encontraban las personas beneficiarias del Seguro Integral de Salud en las IPRESS del INA, metodología de tipo descriptivo halló que, el 71% de los beneficiarios del SIS estaban regularmente satisfechos, que el 24% estaban satisfechos, y únicamente un 4% de beneficiarios que recibieron atenciones se hallaban insatisfechos con la misma. En relación a las causas de insatisfacción de los beneficiarios del SIS, encontró que la mayor causa de insatisfacción que manifestaron fue: No se cuenta con equipamiento adecuado en los establecimientos a los que acuden (86%), y en cuanto al conocimiento promedio de las enfermedades no cubiertas por el SIS ninguno conocía las exclusiones, y quienes conocían la totalidad de sus derechos eran solo el 7% de beneficiarios.

Guillermo (52) (2022), en la tesis desarrollada en el Nosocomio Las Mercedes de

Chiclayo, con la finalidad de establecer si entre la complacencia del paciente que acude al área de emergencia del nosocomio y la calidad de prestación existe alguna relación durante el COVID-19. Metodológicamente este trabajo fue de tipología básica y diseño no experimental; 92 personas que acudieron a atenderse al área de emergencia fueron los que conformaron la muestra. De igual forma; el instrumento manejado fue el cuestionario, así como el modelo SERVQUAL, ambos fueron juiciosamente legitimados por expertos, por lo que se procedió a ejecutar una indagación piloto y así determinar el nivel de confiabilidad, consiguiendo como valor 0.943 lo que se tradujo en aceptable. El resultado más importante que se consiguió fue que existe una correspondencia positiva del grado medio teniendo $Rho = 0.512$, así como grado de significancia de $p = 0.000$ inferior a 0,05; razón por la que se consintió dar por aceptada la hipótesis general. Concluyendo de esta manera que el grado de complacencia de las personas que asisten al área de emergencia del nosocomio en estudio, que obtuvo el más alto puntaje fue el regular, distinguiéndose la existencia de insuficiencias durante el lapso de la prestación, por escasez de galenos con especialidades, los espacios inadecuados, escasos equipos médicos, insumos y deficiencias en la tecnología.

Balladares (53) (2022) realizó una investigación en una IPRESS del I nivel prestacional en la Red de Salud Chiclayo denominada Grado de Complacencia en la prestación prenatal, con la finalidad de establecer el valor de complacencia en las atenciones de las embarazadas. Enfoque cuantitativo diseño no experimental tipo transversal, aplicándose el cuestionario a 19 mujeres gestantes que llegaron al centro de salud San Antonio, para esta medición. En los hallazgos se precisaron que entre las características sociodemográficas se tenía un mayor número de embarazadas que iban de los 25 a los

30 años con estudios de secundaria culminados, así mismo eran gestantes que se consideraron como controladas y fueron tres obstetras las que les brindaron atención en el consultorio de obstetricia, así mismo se determinó que, la mayor satisfacción se obtuvo en el componente de fiabilidad con 69.2% y se encontró una insatisfacción mayor con 57.2% en aspectos tangibles. Concluyendo que el 57.9% de las embarazadas atendidas en el consultorio obstétrico del establecimiento de salud san Antonio mostraron satisfacción en general con la atención brindada en

dicho establecimiento.

Luna (54) (2022) realizó un estudio, con el propósito de establecer cuáles con los factores relacionados con la atención del embarazo en adolescentes cuidadas en consultorio Alto Riesgo del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. El estudio de tipo cuantitativo, analítico, casos y controles, la muestra fueron 73 embarazadas, teniendo como casos a 43 embarazadas con atenciones pre natales incompletas, y como controles a 30 adolescentes controladas prenatalmente. Obteniéndose como resultados componentes que se asocian a las atenciones pre natales de éstas embarazadas como los personales: Omitir sus programaciones de los controles o dificultades para que cuiden a sus hijos; también componentes sociales como: Problemas para obtener permisos ya sea en sus colegios o trabajos y las diferentes tareas del hogar; también componentes institucionales como la mayoría de los planteados en esta investigación, exceptuando las programaciones para seguimiento y egresos por la no disponibilidad de algún examen. Concluyendo que los componentes personal, social e institucional son concluyentes para las atenciones pre natales adecuadas de la embarazada adolescente.

Delgado (55) (2021) realizó un estudio el área de emergencia del Hospital Las Mercedes - Chiclayo, con el propósito de proponer estrategias de gestiones administrativas y así se perfeccionar la calidad del servicio en ese Nosocomio. Es de tipo básico, que describe, propone, sin experimentación, cuantitativa y transversalmente ejecutado en la emergencia de ese Nosocomio, se obtuvieron los datos aplicando un interrogatorio los cuales se analizaron a través del SPSS versión 28; contando como muestra a 138 pacientes del área de emergencia. Diseñando una propuesta que incluye a cuatro estrategias administrativas orientadas a un mejoramiento continuo y una completa calidad queriendo facilitar todos aquellos procedimientos que son necesarios para la prestación. Sugiriendo que se realicen investigaciones parecidas en otros nosocomios regionales profundizando estos estudios realizándolos dimensionalmente.

En el estudio no experimental, transversal llevado a cabo por Herrera (56) en el

2020 realizado en el consultorio odontológico de la IPRESS de José Leonardo Ortiz del Distrito del mismo nombre para implementar una Estrategia de Gestión con la finalidad de optimizar la prestación de los usuarios aplicó su encuesta a una muestra de 96 usuarios encontrando un buen grado de complacencia en la categoría de elemento tangible aunque algunos ítems de esta dimensión deben mejorar, e insatisfacción del 58% en la dimensión de fiabilidad de las personas que asisten al área odontológica, dando por conclusión que hay correspondencia entre la atención dada y los problemas de calidad.

Failoc (57), en el año 2020 en su tesis realizada en un Nosocomio Regional de Chiclayo, con la finalidad de diseñar un esquema completo para lograr la complacencia de la atención para optimar el agrado de quienes acuden a la consulta externa del Hospital Regional Lambayeque, metodología en diseño llamado triangulación concurrente y la metodología proyectiva, para plantear un esquema fundamentado en 7 claves de calidad en la prestación y así optimizar la satisfacción de los usuarios del consultorio externo en el mencionado Nosocomio. Participaron 384 pacientes que acudieron a los indicados consultorios. Se consiguió como producto que: hay asociación entre la complacencia de los pacientes de consultorio externo del Hospital Regional Lambayeque y calidad en la atención. Asimismo, el 92,7% de los pacientes asistentes a consultorios externos del Hospital Regional Lambayeque se hallan insatisfechos.”

Vásquez (58) (2020) realizó una tesis en el área de los consultorios Gineco-obstétricos de un Nosocomio de EsSalud en Chiclayo, con el propósito de precisar la calidad del servicio y complacencia de los usuarios externos. Este estudio utilizó una metodología básica y de diseño no experimental; teniendo que 263 mujeres del consultorio de Gineco-Obstetricia fueron las que conformaron la muestra de estudio. El interrogatorio y Serqvual fueron el instrumento empleado. Con todo ello y un nivel de significancia de $0,000 < 05$ su pudo obtener como uno de los primordiales resultados, que hay concordancia entre calidad del servicio y complacencia de los usuarios de estos consultorios externos; esto quiere decir que, la complacencia que sienten los usuarios es dependiente de la calidad de servicio. Como conclusión se tiene que, primordialmente hay un mayor número de usuarios

complacidos con el servicio que recibieron en ese servicio; y eso en mayor medida porque las entrevistadas manifestaron que las instalaciones e infraestructura están óptimamente adecuadas, así mismo que existe una adecuada conexión entre el paciente y su médico, se brinda oportunamente la atención, entre otros factores.

Pisfil (59) en el 2020 en Lambayeque realizó un estudio en los ambientes de Emergencia del Nosocomio de la Provincia Lambayeque, con la finalidad analizar una estrategia de gestión para optimizar la complacencia de quienes acuden al área de emergencia del mencionado nosocomio, metodología cuantitativa y descriptiva simple con propuesta, aplicando el instrumento a una muestra de 86 consumidores, y entre sus resultados encontró una insatisfacción en las dimensiones de fiabilidad en 83,7%; capacidad de respuesta 70,9%; seguridad 70,9; empatía 79,1%, elementos tangibles 64% concluyendo que de todos los resultados el de mayor insatisfacción se muestra con el 73,3% en la dimensión empatía de los usuarios de los servicios en la emergencia del Nosocomio Belén.

Díaz (60) en el 2019 en Lambayeque en su estudio realizado en las IPRESS ubicada en la provincia de Lambayeque tuvo como propósito de analizar el grado de calidad con la prestación previa al nacimiento en IPRESS de esa provincia de diseño no experimental, descriptivo, obtuvo que 79.1% de las encuestadas siente que es adecuada la capacidad del profesional que la atiende, sin embargo el 86.2% de éstos profesionales registran mal el peso materno y el crecimiento fetal y llegó a las siguientes conclusiones en cuanto a las dimensiones: que fue adecuada la técnica científica: seguridad y profesionales competentes (84,7% - 58,2% respectivamente), fue inadecuado el registro que hacen los profesionales sanitarios especialistas del carné materno perinatal (46.1%). Fue adecuada la humana: accesibilidad (66,8%) y la paciente manifestó una inadecuada satisfacción (42%). Fue adecuada la dimensión del entorno: comodidades (64.2%). Al realizar el análisis de cómo influyen éstas dimensiones, encontró semejanzas en seguridad (84.7%), accesibilidad (66,8%), complacencia de la paciente (42%), así como comodidades (64,2%).”

Flores (61) en el 2019 en Ferreñafe estudió a las mujeres que recibieron atención

en el Nosocomio Referencial de Ferreñafe, con el propósito de detallar la correspondencia existente entre que tan complacidas se sienten las mujeres con la calidad de atención del parto en dicho nosocomio metodología descriptiva, correlacional, en los resultados halló que, en concordancia al cuidado del parto fue bueno el nivel de calidad 45,9%, regular 42,6% y muy bueno 11,5%. El nivel de calidad de la vigilancia del alumbramiento tiene relación con el adecuado cuidado profesional de la gestación. El 57,4% de las mujeres post parto estaban satisfechas con los cuidados. La privacidad, comodidad, el tiempo que esperaron así como el acercamiento inmediato con su bebé produjeron mayor satisfacción. Concluyendo que el 80% de las mujeres post parto atendidas en el Hospital, mostraban satisfacción con la atención del parto.

1.7. Bases Teóricas

Por lo que se refiere al enfoque teórico del estudio se sustenta en distintas teorías, entre ellas la Teoría de las Expectativas: esta investigación se basa en la Teoría de Kotler de las Expectativas, en donde el grado de satisfacción del paciente, es el producto de la diferencia entre lo que se quiere alcanzar y lo que realmente sucede y lo que señala haber conseguido. Entre sus enfoques están el grado de satisfacción entre las funciones de la diferencia entre el valor apreciado y las expectativas. La satisfacción, en consecuencia, es el nivel de discrepancia entre las expectativas y el escenario percibido por los pacientes (62).

Por su parte la Teoría del entorno: sustentada por Nightingale, su teoría acerca de los cinco elementos fundamentales de un ambiente sano (agua potable, aire puro, erradicación de aguas residuales, luz y aseo) son consideradas tan imprescindibles actualmente como hace ciento cincuenta años. Que la mayoría de los usuarios tuviesen una apropiada corriente ha sido una considerable angustia de Nightingale. Formaba a supersonal para que los usuarios pudiesen inspirar aires muy puros como los externos. Negaba la teoría de los gérmenes (hace poco establecida en ese tiempo). Centrándose en la corriente apropiada para considerar a este componente del ambiente siendo un motivo de afecciones, así como en la rehabilitación de las usuarias (63).

En lo referido a la definición de la variable niveles de satisfacción Andrés (64), lo define como el confort o niveles que quiere lograr la embarazada después de disminuir las atenciones prenatales por medio del cumplimiento u obtención de sus primordiales menesteres, después de percibir un cuidado del personal de sanidad. Expresa que hoy en día las medidas de la complacencia de las pacientes en relación a las atenciones sanitarias recibidas implican las técnicas empleadas que ayudan a valorar la calidad de la atención brindada. Además, es una manera para que los pacientes de estas IPRESS intervengan, al manifestar su apreciación y valoración de las asistencias. Por su parte Tovar (65), puntualiza la satisfacción de las pacientes si las asistencias logran cubrir o superan sus expectativas. Si las expectativas de las pacientes se muestran inferiores o si las usuarias tienen ingreso restringido a la asistencia podría ser, que estén satisfechas con percibir asistencias relativamente defectuosas.

La Satisfacción del usuario entiende: el Trato digno; abastecimiento de medicamento; bienestar y adecuado tiempo de espera; conocimiento de las facultades de la ciudadanía en las unidades médicas; información: condición, involucramiento en la toma de determinaciones y consideración a su dignidad y facultades humanas (64).

La satisfacción en las embarazadas es un producto de mayor importancia de brindar asistencias. Cualquier embarazada está complacida si las asistencias logran cubrir sus expectativas. Cuando un usuario que acude a un establecimiento no tiene grandes expectativas en las prestaciones brindadas, podría ser que se encuentren satisfechos con asistencias que presentan falencias, entonces es vital comprender que cualquier embarazada o paciente tiene que ser atendida con total preferencia. La satisfacción de los usuarios no es más que un procedimiento de valoración constante de la atención de los pacientes, fundamentado en la percepción de satisfacción del usuario cuando percibe un adecuado cuidado priorizado humanizado y cordial (20).

Haciendo referencia a los niveles de satisfacción de gestantes ante la atención prenatal, el que las embarazadas muestren su complacencia, es uno de los

productos con mayor importancia de brindar asistencias de adecuada calidad. La embarazada se encuentra satisfecha si las asistencias logran cubrir o superan sus expectativas. Aquellas pacientes tienen bajo interés en todo lo que se le debe ofrecer o si las usuarias tienen acceso con limitaciones para sus asistencias podría ser, que muestren satisfacciones con percibir asistencias relativamente defectuosas (67).

La satisfacción de los pacientes no es más que un procedimiento de valoración constante de la atención flexible, fundamentado en información que se centra en las facultades de las embarazadas, en los productos de la atención, en la apreciación de satisfacción de los pacientes y de otros (68).

La satisfacción es una valoración individual de la asistencia recibida, fundamentado en pautas subjetivas de orden afectivo y cognoscitivo, y se encuentran determinados por la equiparación entre las experiencias vividas y los juicios subjetivos de los usuarios. Esos juicios abarcan la mezcla de los componentes siguientes: un ideal de la asistencia, un concepto de la asistencia merecida y una medida de las vivenciadas apoyadas en circunstancias de servicios parecidas en niveles subjetivos mínimos de calidad de las asistencias a lograr en su aprobación (69).

La condición de satisfacción índice de manera positiva en el confort mental, comunitario y físico en provecho de los usuarios en el establecimiento de sanidad. La comunidad tiene el deber de atender la sanidad de sus integrantes y promover la competencia de vivir en una sociedad en donde de manera constante se tienen que coordinar los sacrificios para eludir los peligros de caer enfermo, extender la existencia e impulsar la mejora de la comunidad (70).

Por lo que se refiere a las dimensiones de niveles de satisfacción, Mendocilla (71) propone que la teoría de las Brechas otorga una herramienta para hacer medición de la satisfacción apreciada por los usuarios externos de sanidad; mecanismo que consiste de veintidós interrogantes que se concretizan en cinco dimensiones que podrían apreciarse en una asistencia: capacidad para dar solución, fiabilidad, seguridad, elementos palpables, así como empatía.

Por su parte, la fiabilidad. Competencia para desarrollar la asistencia prometida de modo cuidadoso y confiable”; dicho de otra manera, sin equivocaciones (72). En este nivel se mide la capacidad para realizar la asistencia. La eficacia y eficiencia en la colaboración de la asistencia debido a que con la eficiencia se obtiene explotación de material y tiempo y la eficacia no es más que, si los clientes obtienen la asistencia requerida. Se comprende que la asistencia que se brinda tiene que ser de una manera confiable y cuidadosa, dicho de otra manera, los usuarios externos tienen que sentirse confiados por recibir atención en ese establecimiento debido a que siente que es confiable.

En tanto que la capacidad de respuesta. – Competencia de dar un cuidado conveniente, en especial, debido a que se trata de un sector de emergencia, en el cual en situaciones la existencia de un paciente externo se encuentra en peligro. Hace referencia a la competencia de atención los establecimientos asistenciales, conforme al grado de complicación y su competencia de brindar auxilios con finalidades terapéuticas y diagnósticas, lo que se encuentra definido con respecto a las asistencias, recursos humanos, especialidades y equipos con que dispone (73).

En cuanto a la seguridad. Conocimientos, atenciones y competencias demostradas por el personal y sus capacidades para generar seguridad y credibilidad (72). Dicho de otra manera, la conducta de la asistencia prestada, la amabilidad del personal y su competencia para transmitir seguridad a los clientes. Analiza además si los responsables del ente poseen suficientes saberes para contestar las interrogantes planteadas por los pacientes. El centro de sanidad tiene que demostrar por medio de los doctores, trabajadores asistenciales y administrativos la competencia de concitar seguridad y credibilidad, en otras palabras, que gestiona, controla y tiene conocimiento de la labor que efectúa.

La empatía. – Los recursos humanos que intervienen en el procedimiento de atención son relevantes que demuestren una elevada voluntad de entender las impresiones y sentimientos de los usuarios externos ocasionando una intervención afectiva. Representa el sacrificio por comprender la posición de los pacientes por medio de la atención integral. Si el lugar de asistencias tiene planes de labor

oportunos para la totalidad de sus pacientes. El lugar de asistencias tiene personal que brinda un servicio personalizado a sus pacientes (72).

Elementos Tangibles. – Se comprende relacionados al aspecto de los equipos médicos, instalaciones físicas, recursos humanos y material empleado en el procedimiento para brindar atención en las diferentes IPRESS. Valora el estado físico de los centros hospitalarios, empleados, instrumentos y equipos. (65).

Sobre los factores de la satisfacción, se contemplan 4 factores relacionados a la concepción de satisfacción, y que son considerados como las características que tiene que tener una asistencia pública a nivel teórico (65).

La necesidad del servicio prestado: Las asistencias prestadas en el servicio de sanidad se encuentran orientados a la satisfacción de menesteres comunitarios. A partir de dicha asociación satisfactoria menester, habrá satisfacción si los servicios médicos solucionan los menesteres socio sanitarios para los cuales ha sido determinado (65).

La imagen del servicio: Las imágenes de servicios existen de forma independiente a las aplicaciones de ellos. Las imágenes de los servicios deben ser pilar de intereses y atenciones, bien sea el organismo que lo recibe como para los que otorgan las prestaciones.

La calidad del servicio: Ésta existirá en el momento en que exista satisfacción, y esta existirá si se cubre el menester del modo y forma en que los clientes o los usuarios precisan que ha sido más probable en cada circunstancia (74).

La relevancia del servicio público: Comprendido como grandes componentes de calidad, los cuales consideran la relevancia otorgada por los pacientes, del mismo modo que componentes de representación comunitaria simbólica relacionados a la asistencia.

En otro contexto, la atención prenatal es la serie de actividades y cuidado que

reciben las féminas a lo largo del embarazo identificando anticipadamente los inconvenientes, los signos de riesgo, por medio del autocuidado y la intervención de la parentela para conseguir un alumbramiento en las óptimas circunstancias de la sanidad para la madre y el descendiente (33).

Son todos aquellos actos basados en el control y valoración completa de la embarazada

– embrión, precaver, realizar un diagnóstico y darle un tratamiento inconveniente que podrían estipular morbimortalidad perinatal y materna para conseguir el alumbramiento de un bebe sin complejidades, sin daño de la sanidad de la progenitora. Llevada a cabo en todos los centros de sanidad por profesionales capacitados, tiene que comenzarse precedente 14 semanas de embarazo y absorber los paquetes esenciales que posibiliten la detección conveniente de síntomas peligrosos y elementos peligrosos para la gestión apropiada de los inconvenientes que podrían manifestarse bien sea en la progenitora como en él bebe (33).

Alguno de los objetivos de la atención prenatal según Santisteban (74), propone como objetivos de la atención prenatal: Valorar de manera integral a la embarazada y al bebe reconocer la presencia de síntomas de riesgo o afecciones relacionadas que necesitan un procedimiento especial para la narración conveniente.

Precaver, estudiar y relacionar los inconvenientes de la gestación.

Capacitar mental y físicamente a la embarazada para el alumbramiento, del mismo modo que efectuar la motivación prenatal para él bebe.

Fomentar la ayuda de la familia y comunitaria en la atención posparto. Fomentar la apropiada alimentación.

Detección del cáncer mama y
cérvix. Detección de sífilis y

VIH.

Detección de violencia y otorgar ayuda.

Fomentar la sanidad productiva y el planeamiento
familiar. Precaver el tétano neonatal.

Fomentar la lactación en la alimentación de los bebés.

Llevar a cabo la planeación individualizada del alumbramiento institucional (plan departamento) con intervención de la pareja y/o de la parentela.

La importancia de los niveles de satisfacción en gestantes, es un indicador suficiente y congruente para la valoración de la calidad de las asistencias de sanidad, que contribuirá datos valiosos sobre de qué modo es vivido por los pacientes el encuentro con las distintas asistencias que constituyen el nosocomio, la consulta externa, el establecimiento de salud, etcétera. Ergo, tiene que considerarse como un indicador importante y codiciable en el cuidado a la sanidad, y su aportación es fundamental para la retroalimentación del ámbito salud de nuestra nación, al contribuir información acerca de la aprobación colectiva e individual de las asistencias que otorgue (75).

Actualmente, las percepciones y vivencias de los usuarios se identifican como una de las medidas críticas de la práctica de los trabajadores de salubridad, de manera que la medida del nivel de satisfacción de los pacientes es relevante. Aunque el concepto de "satisfacción del paciente" podría ser bastante variable, de modo global se aprueba que representa la valoración emocional o cognoscitiva del usuario con relación al desempeño de los recursos de salud y se fundamenta en cuestiones importantes de sus experiencias en el servicio médico. La satisfacción es un instrumento de considerable utilidad en la valoración de las consultas y los esquemas comunicacionales como, por ejemplo, la importancia de comunicar o implicar a los usuarios para tomar determinaciones en cuanto a la clase de atención. Y, en tercer lugar, la apreciación de los pacientes puede emplearse de manera sistemática para optimizar la organización de las asistencias a suministrar (76).

En cuanto se refiere al marco conceptual, la calidad de prestación; además de la mundialmente conocida y reconocida definición dada por Donabedian, se indica que la calidad de prestación mantiene una relación bastante estrecha entre las exigencias de los usuarios y la satisfacción que obtiene debiendo la Institución conseguir la excelencia en las atenciones brindadas, tratando de erradicar los errores y obteniendo una mejora en el rendimiento institucional. (77).

Capacidad de respuesta: Destrezas con las que se provee a los usuarios con

prontitud como con oportunidad servicios teniendo en cuenta la demanda. (78).

Los **elementos tangibles**: Son aquellos elementos de la institución que el usuario puede percibir con alguno de los sentidos, como por ejemplo la comodidad, pulcritud, acondicionamiento, los equipos, el trato del personal, materiales de comunicación, entre otros. (78).

Empatía: Es cuando una persona participa afectivamente ubicándose en la realidad de otra persona y de esta manera entiende y atiende adecuadamente sus requerimientos (56).

Estrategia de gestión: Se realiza a través de la preparación de cambios estratégicos y proyectos que con objetivos definidos coadyuvan al éxito del establecimiento, debiendo monitorear lo que se va implementando (78).

Fiabilidad: Idoneidad para consumir con éxito lo que ofrece. (78).

Gestión en salud: Implican todas las estrategias a utilizar para que se optimice el trabajo de fomento, precaución, recuperación y restablecimiento en cada uno de los niveles de atención que forman parte del sector salud.

Satisfacción del usuario externo: Grado de consecución que logra cada entidad de salubridad relacionada a intereses como a las apreciaciones del usuario teniendo en cuenta los productos que entrega. (56).

Seguridad: Tantea la confianza que brinda la conducta de los trabajadores que ofrece las atenciones de sanidad expresando cortesía, conocimiento, competencia para la comunicación privacidad, así como infundir confianza. (78)

II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de investigación

De acuerdo con el objetivo esta tesis fue descriptiva, donde Hernández R (79), menciona que, buscan describir las singularidades, los rasgos y los perfiles de individuos, sociedades, conjuntos, procedimientos, objetos o todo evento que es sometido a un análisis. Dicho de otro modo, pretenden cuantificar o recolectar datos de modo conjunto o independiente con relación a la variable estudiada. En esta investigación se dieron a conocer aquellas particularidades de las gestantes y asociarlas al nivel de satisfacción que presentan.

Según su número de veces fue de tipo **Transversal** debido a que la variable se midió una sola vez, en esta investigación se aplicó el instrumento en un solo momento y se recolectó la información a investigar para su posterior análisis.

Según su enfoque fue **Cuantitativa**, de acuerdo a Hernández et al. (79), el enfoque cuantitativo de manera metodológica es secuencial, es decir que cuenta con diversas etapas de las que no podrían prescindir, teniendo así mismo un orden es preciso e inflexible. Se comienza con un concepto que se va ajustando, asimismo, de la misma se infieren objetivos e interrogantes de investigación, llevando a cabo el análisis de la bibliografía y se crea un marco teórico (78). Este estudio cuantificó el nivel de complacencia de las mujeres en estado de gestación evaluadas.

Diseño de investigación

El diseño del estudio fue **descriptivo simple con propuesta** donde Díaz S (80) menciona que esta es una investigación que se diferencia por la inviabilidad de maniobrar variables independientes. Contemplándose solo los fenómenos tal como se producen de modo natural, y así evaluarlos posteriormente. A este tipo de investigación no experimental no se puede designar individuos aleatoriamente a ciertas condiciones (80). En esta investigación no se alteraron las variables, se recogió la información para posteriormente analizarla.

Siendo su diagrama simbólico:



Donde:

M = Gestantes del Centro de salud José Olaya

O = Satisfacción

P = Estrategias de gestión

2.2. Variables, Operacionalización

Variable Independiente: Estrategia de Gestión.

Variable Dependiente: Satisfacción.

2.3. Definición conceptual de las variables:

Estrategia de gestión:

Son las diversas actividades o acciones que se realizan en el día a día de una institución cuyo fin es resolver los inconvenientes que se presentan para mejorar de manera continua el desempeño de los recursos humanos (40)

Satisfacción

Es el confort o nivel al cual quiere llegar la embarazada después de disminuir la atención prenatal por medio del cumplimiento u obtención de sus primordiales menesteres, después de percibir un cuidado del personal de sanidad. Expresa que hoy en día la medida de la satisfacción de las pacientes con las atenciones de salud o asistencias sanitarias recibidas es entre varias técnicas la más empleadas para valorar la calidad de la atención brindada (64).

Definición operacional de las

variables: Estrategia de gestión:

Se realiza a través de la preparación de cambios estratégicos y proyectos que con objetivos definidos coadyuvan al éxito del establecimiento, debiendo monitorear lo que se va implementando.

Satisfacción

Esta variable se operacionalizó por medio de cinco (5) dimensiones: capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, aspectos tangibles y empatía, lo que permitirá determinar los niveles de satisfacción de la gestante atendida en consulta externa de la IPRESS José Olaya, durante el período agosto a diciembre año 2021. Para su posterior medición se hará uso de un cuestionario conformado fundamentado en las interrogantes de la encuesta SERVQUAL constituido por veintidós ítems de acuerdo con las dimensiones evaluadas.

La Operacionalización se muestra en la tabla N° 01

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Satisfacción	Es el confort o nivel al cual quiere llegar la embarazada después de disminuir la atención prenatal por medio del cumplimiento u obtención de sus primordiales menesteres, después de percibir un cuidado personal de	En la presente investigación se operacionalizó mediante 5 dimensiones con la finalidad de Proponer una estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya.	Fiabilidad	Atención inmediata	1. ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	Cuestionario	Ordinal	Numérica	21-25 16-20 11-15 6-10 0-5
				Gravedad de salud	2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?				
				Atención médica	3. ¿Su atención estuvo a cargo del médico?				
				Seguimiento de problemas de salud	4. ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?				
				Medicamentos recetados	5. ¿La farmacia de consulta externa contó con los medicamentos que recetó el médico?				

<p>sanidad. Expresa que actualmente la medida de la satisfacción de las pacientes con las atenciones de salud o asistencias sanitarias recibidas es una de las técnicas empleadas para valorar la calidad de la atención brindada (54)</p>	<p>Capacidad de respuesta</p>	Admisión rápida	6. ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	Cuestionario	Ordinal	Numérica	<p>17-20 13-16 9-12 5-8 0-4</p>
		Atención rápida en laboratorio	7. ¿La atención en el laboratorio de consulta externa fue rápida?				
		Exámenes radiológicos	8. ¿La atención para tomarse exámenes médicos fue rápida?				
		Atención en farmacia	9. ¿La atención en la farmacia de consulta externa fue rápida?				

				<p>Respuesta a dudas</p> <p>10. ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?</p>	Cuestionario	Ordinal	Numérica	<p>17-20</p> <p>13-16</p> <p>9-12</p> <p>5-8</p> <p>0-4</p>
			<p>Respeto de privacidad</p> <p>11. ¿Durante su atención en el área de consulta externa se respetó su privacidad?</p>					
			<p>Examen físico completo</p> <p>12. ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?</p>					
			<p>Problema de salud resuelto</p> <p>13. ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?</p>					

			Empatía	Trato amable	14. ¿El personal de consulta externa lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Cuestionario	Ordinal	Numérica	21-25 16-20 11-15 6-10 0-5
				Interés en solución de problemas	15. ¿El personal de consulta externa le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?				
				Comprensión de explicación médica	16. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?				
				Explicación médica	17. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?				
				Tratamiento recibido	18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?				

			Aspectos tangibles	Orientación adecuada	19. ¿Los carteles, letreros y flechas del área de consulta externa le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	Cuestionario	Ordinal	Numérica	17-20 13-16 9-12 5-8 0-4
		Personal para informes		20. ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?					
		Disponibilidad de equipos		21. ¿El área de consulta externa contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
		Ambientes limpios		22. ¿Los ambientes del servicio de consulta externa estuvieron limpios y cómodos?					

Esta variable se ha desarrollado dentro del formato en base a la descripción de la variable satisfacción

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales
Estrategia de gestión	Son las diversas actividades o acciones que se realizan en el día a día de una institución cuyo fin es resolver los inconvenientes que se presentan para mejorar	En la presente investigación se operacionalizó mediante 6 dimensiones con intención de proponer una estrategia de	Fundamentación	Planificación de la calidad	Lo primero es llegar a saber y determinar las necesidades de los usuarios y desde allí llevar a cabo acciones que se acomoden a sus necesidades.	Análisis documental	Nominal
				Control de Calidad	Realizar acciones o servicios bajo estándares, que ayuden a disminuir al máximo aquellas actividades o acciones que no añaden valía (inspección).		
				Mejora de la calidad	Perfeccionar los procesos, para que poco a poco se llegue a la satisfacción del usuario.		

	de manera continua el desempeño de los recursos humanos (38)	gestión y así mejorar la satisfacción de las gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya.	Diagnostico	Se presenta disconformidad con la calidad de atención en los diferentes establecimientos del sector salud, priorizando el estudio en la IPRESS José Olaya, por ser un establecimiento del I nivel de atención con atención de 24 horas para la atención de gestantes y partos .En esta coyuntura especial de pandemia,el recurso humano ha sido másescaso de lo normal, debido a que muchos se encontraban realizando trabajo remoto, lo que dificultaba aún más la atención de las gestantes	No corresponde	Análisis documental	Nominal
			Planteamiento del objetivo general	Optimizar la satisfacción de la mujer embarazada que asiste a consulta a la IPRESS José Olaya	No corresponde	Análisis documental	Nominal

			<p>Planeación estratégica</p>	<p>Es necesario establecer objetivos que se relacionen con mejoras en cada una de las técnicas empleadas en los servicios y optimizando los recursos médicos, para lo cual se debe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los indicadores de cada dimensión que se quiere mejorar (Trabajar con los datos identificados a través del cuestionario aplicado a la población de estudio). 2. Establecer orden de prioridades 3. Establecer cuáles serán los objetivos de mejora. Determinar cuáles serán los procesos necesarios para el logro de los objetivos planteados. 4. Evaluar el impacto en la población. 5. Implementar medidas de mejora. 	<p>No corresponde</p>	<p>Análisis documental</p>	<p>Nominal</p>
--	--	--	--------------------------------------	--	------------------------------	-----------------------------------	----------------

			Instrumentación	La estrategia de gestión propuesta se implementará en el servicio de obstetricia del centro de salud José Olaya, durante un periodo de tiempo de 3 meses, estando la responsabilidad en la Jefe del establecimiento y del servicio de obstetricia, participando todo el personal de salud.	No corresponde	Análisis documental	Nominal
			Evaluación	Se planteó una escala valorativa	No corresponde	Análisis documental	Nominal

2.4. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población de estudio, es el conjunto de la totalidad de situaciones que se relacionan con un conjunto de descripciones, la población tiene que ubicarse de forma clara por sus rasgos de contenido, tiempo y lugar (79). La población del presente estudio estuvo constituida por las usuarias gestantes aseguradas y no aseguradas que acuden a los servicios del Centro de Salud José Olaya en el período de enero a diciembre 2021. En la siguiente tabla se presenta la repartición del universo poblacional de la investigación:

Tabla 2. Distribución de la población de usuarias gestantes aseguradas y no aseguradas que acudieron al Centro de Salud José Olaya en los meses de enero a diciembre 2021

Mes	N° de pacientes	Total acumulado
Enero	41	41
Febrero	40	81
Marzo	53	134
Abril	44	178
Mayo	31	209
Junio	42	251
Julio	38	289
Agosto	49	338
Setiembre	66	404
Octubre	47	451
Noviembre	45	496
Diciembre	45	541
TOTAL	541	541

Nota. Elaboración en base información proporcionada por el área de estadística de la red de Servicios de salud Chiclayo en los meses de enero a diciembre 2021.

Muestra: Grupo de personas tomadas del total poblacional, con el fin de analizar un fenómeno estadístico. Para Díaz (80), la muestra es un subconjunto de la población; es definido como el subgrupo de componentes que conciernen a ese conjunto definido en los menesteres al cual denominamos población. En esta investigación la muestra se estimó por muestreo probabilístico aleatorio simple, esta es la forma con mayor

frecuencia de conseguir una muestra; cada uno de los sujetos de una población tiene la misma probabilidad de ser escogida. La ecuación que se empleó para determinar la muestra, al ser una población finita, fue la siguiente:

$$n_0 = \frac{Z^2 N \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n° = Tamaño de la muestra inicial

N = Población = 541

Z = Nivel de confianza (Dist. Normal) = 1.96 E = Error permitido ($\alpha = 7\%$) = 0.07

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5 Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 541 (0.5)(0.5)}{(541 - 1)(0.07)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 144$$

Se aplicó la siguiente fórmula para obtener la fracción de muestreo y determinar si se realiza la adecuación o ajuste de la muestra:

$$f_c = \frac{n}{N}$$

Reemplazando el valor de la fórmula tenemos

$$f_c = \frac{144}{541}$$

$$f_c = 0.27$$

Por lo cual al ser la fracción de muestreo mayor a 0.05 (5%), se aplica la segunda fórmula para

realizar el ajuste de la muestra

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Reemplazando valores, se obtuvo como muestra final:

$$n_0 = \frac{144}{1 + \frac{144}{541}}$$

$$n_0 = 113$$

De este modo, la muestra aplicando el criterio de adecuación, quedó compuesta por 113 gestantes que acuden a los servicios de la Centro de Salud José Olaya en los meses de agosto a diciembre 2021.

Tabla 3. Distribución de la muestra de usuarias gestantes aseguradas y no aseguradas que acudieron a los servicios del Centro de Salud José Olaya en los meses de agosto a diciembre 2021

Mes	N° de pacientes	Total acumulado
Agosto	25	25
Setiembre	22	47
Octubre	22	69
Noviembre	22	91
Diciembre	22	113
TOTAL	113	113

Nota. Elaboración en base información del área de servicios de consulta ambulatoria del Centro de Salud José Olaya en los meses de agosto a noviembre 2021.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión: Los criterios de inclusión para este estudio engloban a gestantes que

buscaron atención en el Consultorio Externo de Obstetricia, el Consultorio Externo de Apoyo al Diagnóstico y la Atención de Parto en el Centro de Salud José Olaya.

Criterios de exclusión: Gestantes que acudieron para atención de sus menores hijos al centro de salud José Olaya. Gestantes que acudieron acompañando a otros familiares para atención.

Muestreo: fue seleccionada mediante un método de muestreo probabilístico aleatorio simple, que es la técnica más común para obtener una muestra. En este enfoque, cada sujeto de la población tiene la misma probabilidad de ser elegido. De acuerdo con Otzen y Manterola (81), el muestreo aleatorio simple se logra utilizando métodos en los cuales todas las posibles muestras de un tamaño determinado tienen la misma posibilidad de ser seleccionadas.

Unidad de análisis: Usuaria gestante que acudió a los servicios del Centro de Salud José Olaya en los meses de agosto a diciembre 2021.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

La encuesta: de acuerdo con Tamayo (82), las encuestas son aquellas que dan la posibilidad de otorgar soluciones a problemáticas en expresiones descriptivas como de asociación de variables, tras la recopilación metodológica de datos de acuerdo con un diseño previamente definido que asegure el rigor de la información conseguida. Las encuestas se realizaron por medio de cuestionarios escritos y se aplicarán a las embarazadas que concurrieron al Centro de Salud José Olaya en los meses de agosto a diciembre 2021, con la intención de descubrir el nivel de complacencia de las mismas en consultorios externos.

Instrumento

El cuestionario: contienen las cuestiones del evento que son considerados esenciales;

posibilita, del mismo modo, aislar determinadas problemáticas que nos importan fundamentalmente; reduce la realidad a determinada cantidad de datos fundamentales y precisos para la finalidad de la investigación. Dicha herramienta debe tener facilidad para leer, arreglado, diferenciador, cuantitativo, posibilitando obtener información de elevado grado de fiabilidad que pudieran servir de cimiento al estudio (82). En esta investigación, el cuestionario de la variable fue tomado de la encuesta SERVQUAL alterada para centros de sanidad y asistencias médicas de ayuda, la misma que comprende en su organización 22 interrogantes de percepciones, repartidas en 5 criterios o dimensiones de valoración de la satisfacción.

El cuestionario referido a la variable: está compuesto por 5 dimensiones:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Puntaje total calidad de atención en salud

Puntaje	Calidad de atención de salud
89 a 110	Muy Satisfecha
67-88	Satisfecha
45-66	indiferente
23-44	Insatisfecha
0-22	Muy insatisfecha

Baremo	Calidad De Atención De Salud
De 67 a 110	Satisfecha
De 22 a 66	Insatisfecha

Puntaje para las dimensiones de Fiabilidad y Empatía

Puntaje
Fiabilidad

- **Empatía**

Baremo	- Fiabilidad
	- Empatía
De 16 a 25	Satisfecha
De 5 a 15	Insatisfecha

Puntaje para las dimensiones de Capacidad de respuesta, seguridad y aspectos tangibles

Puntaje	- Capacidad de Respuesta
	- Seguridad
	- Aspectos Tangibles
17-20	Muy Satisfecha
13-16	Satisfecha
9-12	indiferente
5-8	Insatisfecha
0-4	Muy insatisfecha

Baremo	- Capacidad de Respuesta
	- Seguridad
	- Aspectos Tangibles
De 13 A 20	Satisfecha
De 4 a 12	Insatisfecha

Validez del instrumento:

El instrumento seleccionado (SERVQUAL) ya se encuentra anticipadamente validado y es empleado en distintos centros de sanidad, motivo por el que ya no necesita nueva validación. El cuestionario Servqual se ha validado de forma intencional puesto que este lo considera el Minsa como el único dispositivo representativo para valorar la satisfacción y apreciación de los usuarios externos en los centros de sanidad. El MINSA a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud ha creado el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” con el propósito de generalizar el procedimiento de la valoración de la satisfacción del usuario externo en los centros de salud y servicios médicos de ayuda.

El documento técnico tiene la Metodología SERVQUAL, la que dispone escalas multidisciplinarias creadas por Parasuraman diseñada para medir la satisfacción de los pacientes externos en compañías con asistencias privadas, en esa situación el MINSA ha admitido el procedimiento con pequeñas variaciones en el esquema y los contenidos de los cuestionarios, consiguiendo la metodología SERVQUAL. El cual se modificó debido a que puntualiza la calidad de atención como la diferencia o brecha (P-E) entre la percepción (P) y expectativas (E) de los pacientes externos, por su elevada confiabilidad y validez, poniéndose en marcha en las asistencias de sanidad de nuestro país, el análisis de los datos se efectuó a través de un programa estadístico simple MS Excel, que contribuye a identificar la expectativa y apreciación de los usuarios que concurren a las asistencias de sanidad el grado de satisfacción general y las fundamentales razones de insatisfacción como oportunidades de mejora de la calidad de atención.

De acuerdo Hernández, et. al. (79) en cuanto a la confiabilidad de las herramientas de medidas se tiene que independientemente del número de veces que se utilicen en un mismo sujeto u objeto tiende a producir los mismos resultados (consistentes y coherentes). Es importante que cualquiera fuera el instrumento que se emplea para medir se tiene que conocer su precisión en las mediciones, dicho de otra

manera, conocer qué tantos deslices puede tener la medida. En tanto menor cantidad de deslices tenga más confiable es, posibilitando que siempre que se mida algo los valores tendrían pocos cambios. Las herramientas de este estudio fueron sometidos a una prueba piloto de reflexión para lo cual fueron tomados como muestra los datos de 15 las gestantes que asistieron a los servicios del Centro de Salud José Olaya en el mes de agosto 2021; se determinó haciendo uso del Coeficiente de Alfa de Cronbach, el mismo que se empleó con el software estadístico para Ciencias Sociales (SPSS V25).

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum v_i}{vt} \right)$$

Donde:

α = Alfa de

CronbachK

= Número

de ítems

V_i = Varianza de

cada ítem V_t =

Varianza total

Reemplazando tenemos

$$\alpha = \frac{22}{22-1} \left(1 - \frac{\sum 25.16_i}{412.25} \right)$$

$$\alpha = 1.04(1 - 0.061)$$

$$\alpha = 1.04(0.9)$$

$$\alpha = \mathbf{0.9765}$$

Obteniendo así que el Alfa de Cronbach es de 0.9765 lo que garantiza que es confiable.

2.6. Procedimiento de análisis de datos

La información obtenida tuvo un tratamiento inicial de selección y análisis

posterior de acuerdo con los propósitos definidos para el presente trabajo. Por tanto, se obtuvieron productos que después tuvieron la discusión respectiva y que asimismo llevaron a formular determinadas deducciones. El análisis de los datos recopilados tuvo un ordenamiento y secuenciación (80).

El procedimiento seguido, fue el siguiente:

Identificación de fuentes de información: estos fueron brindados por las gestantes quienes concurren a los servicios del Centro de Salud José Olaya en los meses octubre a diciembre 2021.

Localización de las fuentes: pacientes que acudieron al Centro de Salud José Olaya en los meses octubre a diciembre 2021.

Técnicas e instrumentos de recopilación: se eligió un cuestionario (SERVQUAL), se definieron los pasos a continuar en el empleo del mismo. El instrumento de recopilación de información fue sometido al Alfa de Cronbach para evaluar su confiabilidad.

Preparación y presentación de la información recopilada: los resultados se tabularon, asimismo se presentaron en cuadros estadísticos y figuras, con su correspondiente estudio e interpretación.

2.7. Criterios éticos

Se eligieron los principios éticos del reporte Belmont: Principios éticos y sugerencias para la defensa de los individuos objetos de la experimentación. Los tres principios éticos esenciales para emplear sujetos humanos en el estudio fueron:

- Respeto a las personas: protegiendo la libertad de todos los individuos y tratándolos con amabilidad, consideración y considerando el asentimiento informado.
- Beneficencia: maximizar los beneficios para el plan de indagación entre tanto

sedisminuyen los peligros para los individuos del estudio.

–Justicia: emplear procesos racionales, no explotadores y bien considerados para cerciorarse que se gestionan de manera correcta (en términos de coste-beneficio).

Las aplicaciones de los principios generales del comportamiento de indagación nos llevan a tomar en consideración los requerimientos siguientes: asentimiento consciente, valoración de peligro/beneficio y la elección de sujetos de estudio. (83).

2.8. Criterios de rigor científico

Los criterios de rigurosidad científica que se aplicaron fueron:

- a) Transferencia (aplicabilidad de resultados) dado que pueden dar patrones para poseer una idea global de la problemática estudiada y la probabilidad de emplear determinadas soluciones en otro entorno.
- b) Confirmación: puesto que este criterio se vincula a la credibilidad, y en el presente estudio se minimizarán los sesgos, ya que se rastrearán los datos en su fuente.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

3.1.1 Resultados en Tablas y Figuras

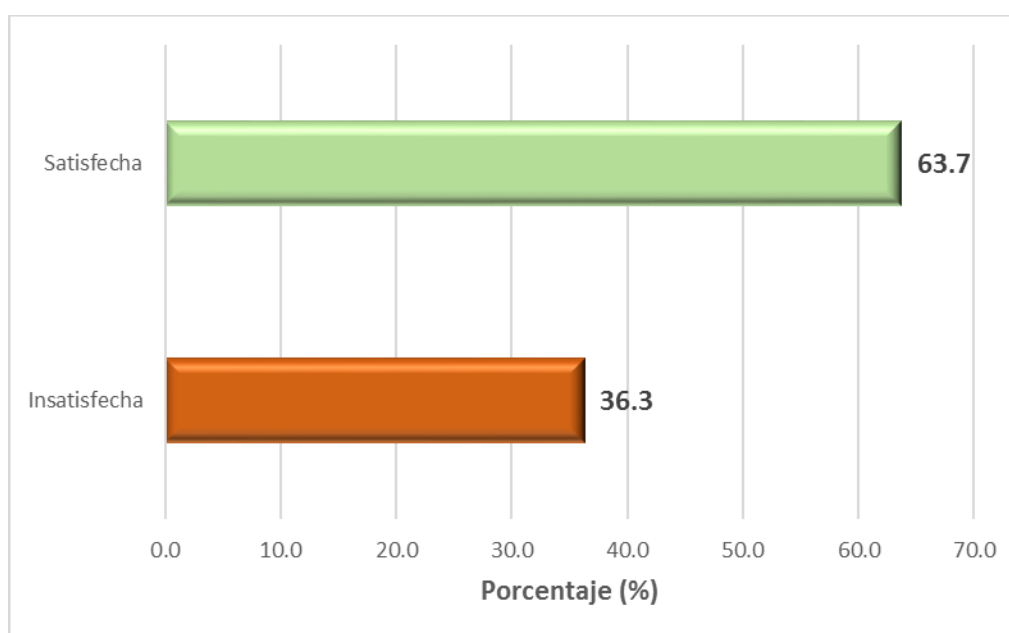
Posterior a la aplicación de los instrumentos se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 4. Satisfacción de la usuaria de consulta externa del C.S. José Olaya.

	<u>N</u>	<u>%</u>
Insatisfecha	41	36.3
Satisfecha	72	63.7
Total	113	100.0

Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya.

Figura 1. Gráfico del Nivel de Satisfacción de la usuaria de consulta externa del C.S.



Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya.

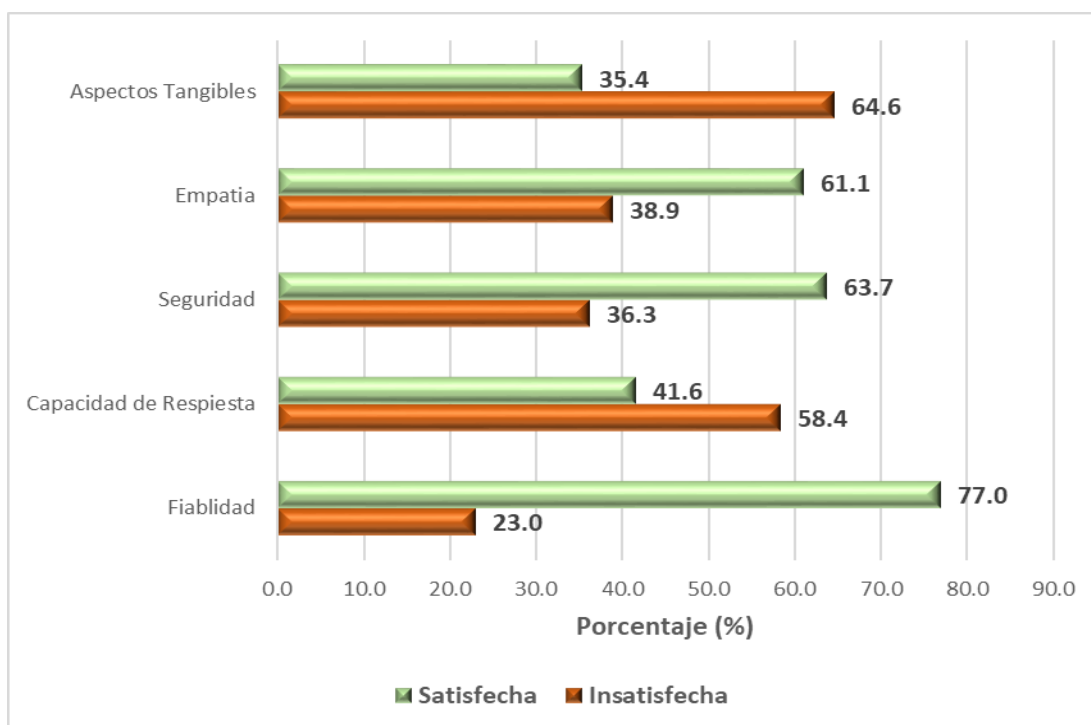
En la tabla 5 y figura 01 se evidencia el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la consulta externa del Centro de Salud José Olaya, donde se aprecia un 36.3% de gestantes insatisfechas y un 63.7% de gestantes satisfechas

Tabla 5. Satisfacción de la usuaria de consulta externa según dimensiones

	Capacidad de Respuesta								Aspectos Tangibles	
	Fiabilidad		de		Seguridad		Empatía		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Insatisfecha	26	23.0	66	58.4	41	36.3	44	38.9	73	64.6
Satisfecha	87	77.0	47	41.6	72	63.7	69	61.1	40	35.4
Total	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0

Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya.

Figura 2. Satisfacción de la usuaria de consulta externa según dimensiones



Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya.

En la tabla 5 y figura 02 se evidencia el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la consulta externa del Centro de Salud José Olaya, en las 05 dimensiones, apreciándose un mayor nivel de insatisfacción en la dimensión de aspectos tangibles con 64.6% seguido de la dimensión de capacidad de respuesta con 58.4%. Y la mayor satisfacción se muestra en la dimensión de fiabilidad con 77%,

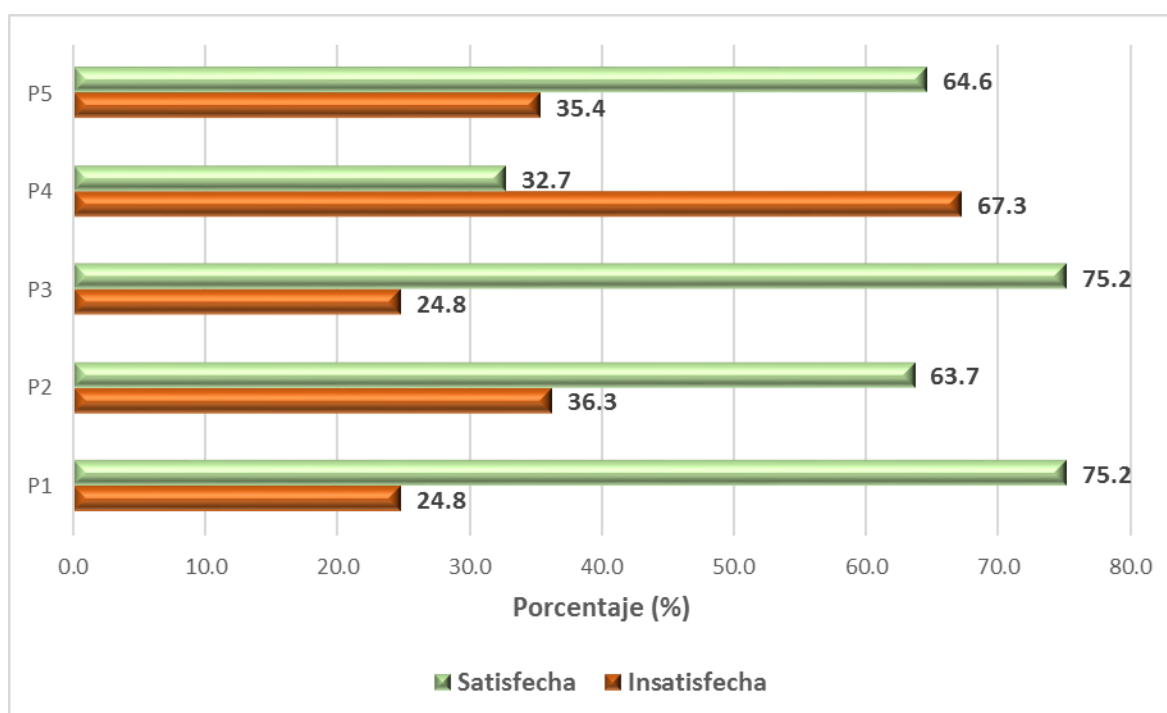
seguido de la dimensión de seguridad con 63.7%

Tabla 6. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Fiabilidad.

	P1		P2		P3		P4		P5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Insatisfecha	28	24.8	41	36.3	28	24.8	76	67.3	40	35.4
Satisfecha	85	75.2	72	63.7	85	75.2	37	32.7	73	64.6
Total	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0

Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya.

Figura 3. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión de fiabilidad



Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya

P	Preguntas
P1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?
P2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?
P3	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?
P4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?
P5	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?

En la tabla 06 y figura 03 se evidencia el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la consulta externa del Centro de Salud José Olaya, en cada uno de los indicadores de la dimensión de Fiabilidad, donde se aprecia:

P1: Un 75.2% de las usuarias se encontraron satisfechas pues refirieron que no se sintieron discriminadas y solo un 24.8% se sintieron insatisfechas pues indicaron que no las quisieron atender porque no pertenecían a ese establecimiento de salud y que se encontraban con errores en su afiliación al SIS.

P2: El 63.7% de las gestantes atendidas manifestaron estar satisfechas pues si la atendieron según el orden en el que llegaron, el 36.6% manifestaron que la obstetra la hizo esperar por atender a otras pacientes en emergencia, por lo que sugirieron que debe haber más obstetras en el turno.

P3: El 75.2% de las gestantes se mostraron satisfechas con que la atención se realizó según su cita, pero el 24.8% se mostró insatisfecha pues refirieron que no se publica los horarios de atención en el centro de salud.

P4: Se muestra una insatisfacción del 67.3% pues refirieron que cuando han querido reclamar, no había ninguna persona que las escuchara y no sabía dónde se encontraba el libro de reclamaciones, siendo el único indicador de esta dimensión que presenta insatisfacción por parte de las usuarias, sin embargo, el 32.7% se mostraron satisfechas porque si fueron atendidos sus reclamos.

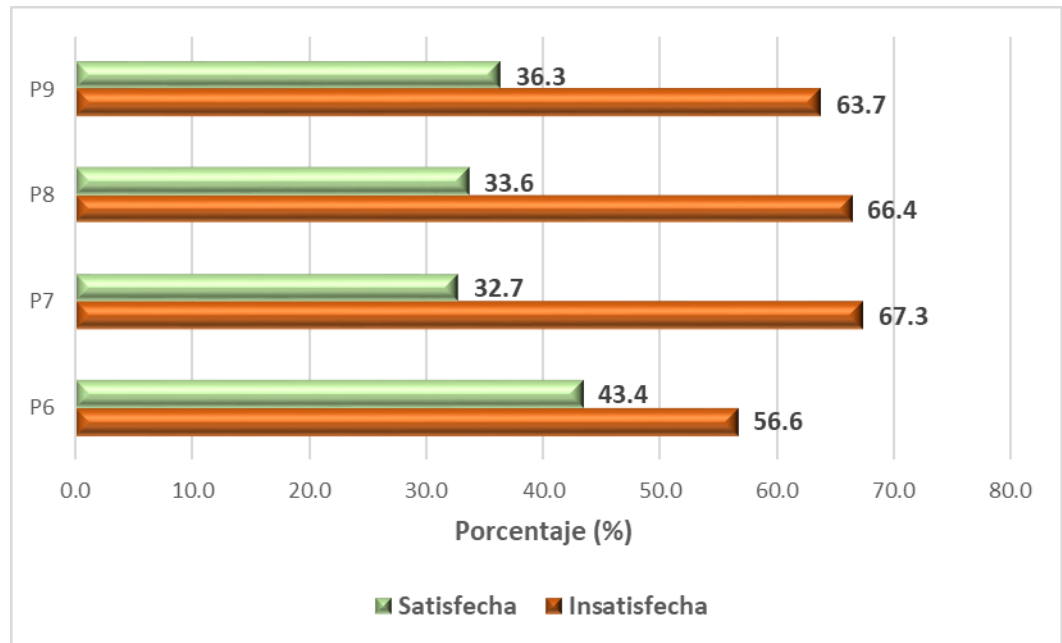
P5: El 64.6% manifestó satisfacción porque indicaron que, si encontraron todos los medicamentos recetados, pero el 35.4% manifestó insatisfacción pues indicaron que debieron comprar algunos de los medicamentos recetados en especial por el médico.

Tabla 7. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Capacidad de respuesta.

	P6		P7		P8		P9	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Insatisfecha	64	56.6	76	67.3	75	66.4	72	63.7
Satisfecha	49	43.4	37	32.7	38	33.6	41	36.3
Total	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0

Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya.

Figura 4. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Capacidad de respuesta



Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya.

P	Preguntas
P6	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?
P7	¿La atención en el área de admisión fue rápida?
P8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?
P9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?

En la tabla 07 y figura 04 se evidencia el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la consulta externa del Centro de Salud José Olaya, en la dimensión de Capacidad de respuesta, donde se aprecia insatisfacción en todos sus indicadores, detallándose a continuación:

P6: El 56.6% de las usuarias están insatisfechas con la atención que les dieron en el área de farmacia, manifestando demora, o maltrato de los trabajadores que otorgan la atención en esa área y el 43.4% se mostraron satisfechas con la atención recibida.

P7: El 67.3% de las encuestadas manifestaron insatisfacción con la atención del área de admisión, por la demora en llevar su historia clínica, el 32.7% no manifestaron inconvenientes en esa área.

P8: Se evidencia una insatisfacción del 66.4% de las encuestadas por el tiempo que esperaron para ser atendidas en el consultorio especialmente el de medicina, y el 33.6% de las usuarias no manifestaron demoras y al contrario indicaron haber sido atendidas rápido.

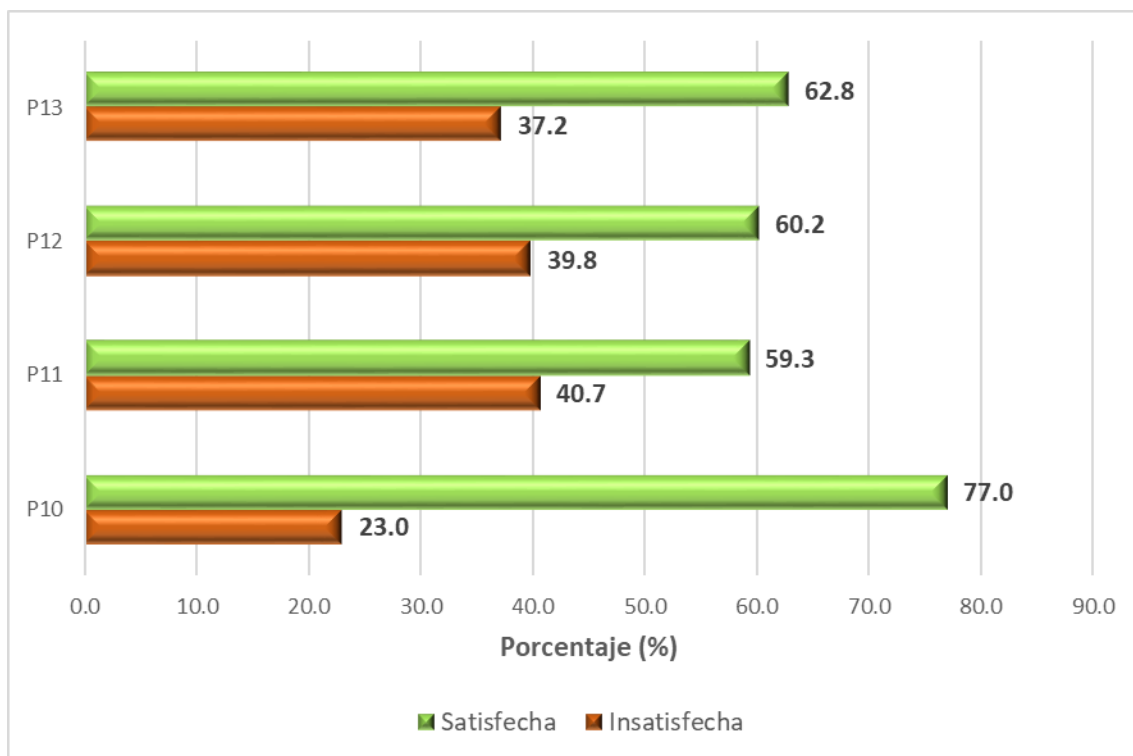
P9: Un 67.3% de gestantes se encontraron insatisfechas con este indicador pues indicaron que cuando necesitaron una ayuda diagnóstica o ser referidas para ser evaluadas por el especialista hubo mucha demora en efectivizar la referencia, pero el 32.7% se manifestó satisfecha y no refirieron inconvenientes.

Tabla 8. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Seguridad

	P10		P11		P12		P13	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Insatisfecha	26	23.0	46	40.7	45	39.8	42	37.2
Satisfecha	87	77.0	67	59.3	68	60.2	71	62.8
Total	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0

Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya.

Figura 5. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Seguridad



Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya

P	Preguntas
P10	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?
P11	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?
P12	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?
P13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?

En la tabla 08 y figura 05 se evidencia el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la consulta externa del Centro de Salud José Olaya, en la dimensión de Seguridad, donde se aprecia satisfacción en sus indicadores, evidenciando lo siguiente:

P10: El 77.0% de las encuestadas mostraron satisfacción porque cuando fueron atendidas en el consultorio sintieron que se respetó su privacidad, pero el 23.0% indicó sentirse incómoda porque preferirían que no hallan practicantes o que nadie ingrese al consultorio mientras la están atendiendo.

P11: Un 59.3% de las encuestadas manifestaron que, si las examinaron correctamente en especial en el consultorio de Obstetricia, pero el 40.7% manifestaron insatisfacción pues el examen que le realizaron no era como esperaban pues indicaron alguna molestia y le indicaron que era propio del embarazo,

P12: El 60.2% de las encuestadas manifestaron que en el consultorio de obstetricia si respondieron todas sus dudas, pero en el consultorio de medicina el médico estaba apurado, ocasionando un 39.8% de insatisfacción.

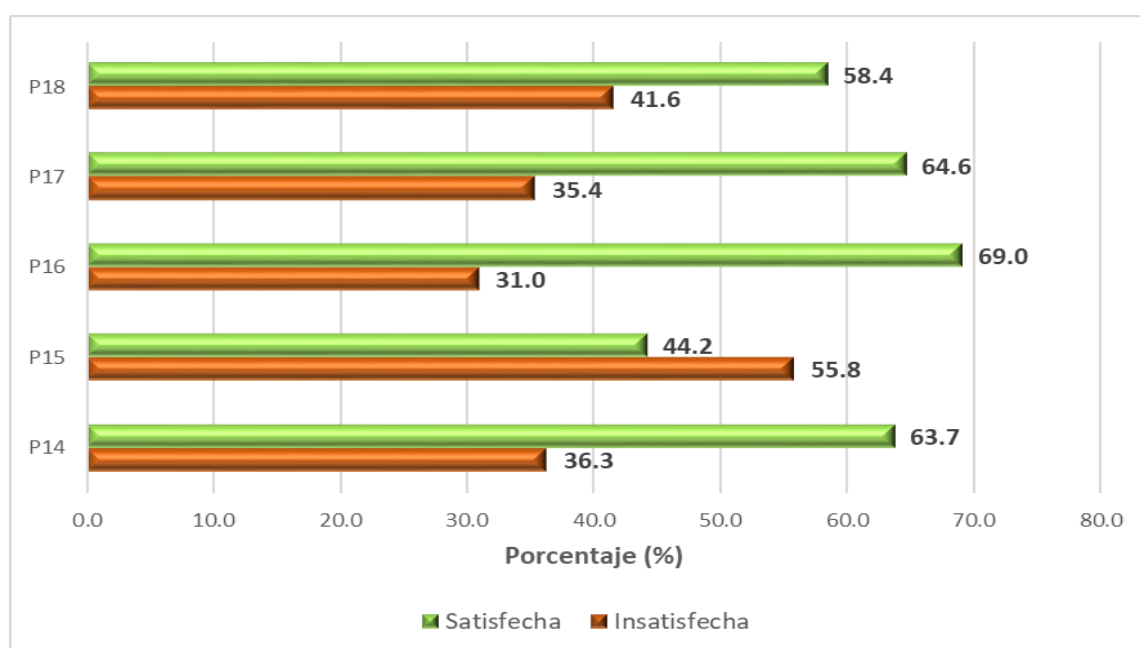
P13: En este indicador el 62.8% de las usuarias manifestaron estar satisfechas con la confianza que le inspiró el profesional que la atendió y el 37.2% manifestaron insatisfacción pues indicaron que el profesional no le brindó la confianza para hacerle preguntas adicionales.

Tabla 9. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Empatía

	P14		P15		P16		P17		P18	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Insatisfecha	41	36.3	63	55.8	35	31.0	40	35.4	47	41.6
Satisfecha	72	63.7	50	44.2	78	69.0	73	64.6	66	58.4
Total	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0

Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya

Figura 6. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión Empatía



Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya

P	Preguntas
P14	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?
P15	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?
P16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?
P17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?
P18	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?

En la tabla 09 y figura 06 se evidencia el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la consulta externa del Centro de Salud José Olaya, en la dimensión de Empatía, encontrándose los siguientes resultados:

P14: 63.7% de las encuestadas manifestaron satisfacción con el trato que le dio el personal que la atendió en la consulta externa pero el 36.3% manifestó que el profesional no tuvo paciencia para absolver sus dudas.

P15: En este indicador se mostró insatisfacción, pues las usuarias indicaron que el personal que atiende en farmacia no tiene paciencia ni es amable, a diferencia de un 44.2 que manifestaron haber recibido un adecuado trato.

P16: Satisfacción en el 69% de las encuestadas en cuanto al trato recibido por el personal de admisión, manifestando insatisfacción el 31.0% de las encuestadas, pues manifestaron que se molestaban cuando preguntaban por sus historias clínicas.

P17: El 64.6% de las usuarias comprendieron lo que el profesional que la atendió le explicó referentes a su examen y diagnóstico, pero un 37.4% manifestaron que le quedaron algunas dudas o no entendieron algunas “palabras” que le dijeron.

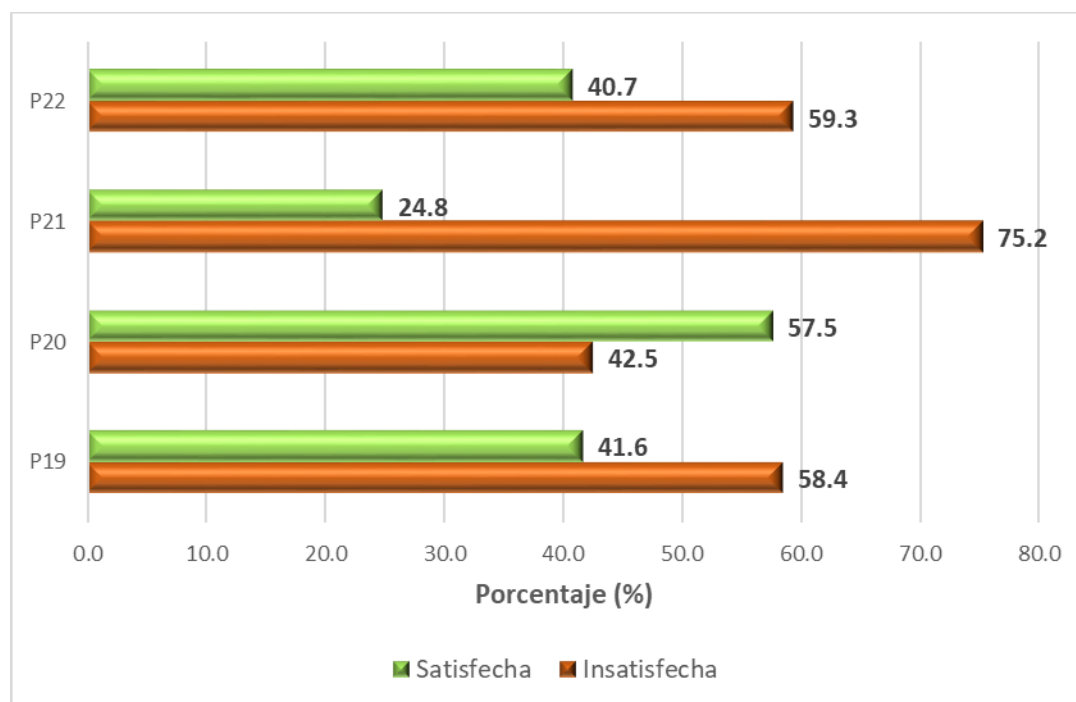
P18: El 58.4% de las gestantes comprendió el tratamiento que le indicaron pues solo fueron “vitaminas”, pero un 41.6% tuvo dificultades para entender lo que tenía que hacer.

Tabla 10. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión de Aspectos Tangibles.

	P19		P20		P21		P22	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Insatisfecha	66	58.4	48	42.5	85	75.2	67	59.3
Satisfecha	47	41.6	65	57.5	28	24.8	46	40.7
Total	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0

Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del centro de salud José Olaya

Figura 7. Satisfacción de la usuaria de consulta externa en la dimensión de Aspectos Tangibles



Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del Centro de Salud José Olaya.

P	Preguntas
P19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?
P20	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?
P21	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?
P22	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?

En el cuadro y figura 07 se aprecia insatisfacción en tres de cuatro indicadores de los aspectos tangibles, detallándose como sigue:

P19: 58.4% de insatisfacción mostraron las encuestadas pues indicaron que no visualizaron señalización para indicar por dónde ir, que ellas preguntan y así llegan, y un 41.6% si se mostró satisfecha pues manifestaron si haber visto algunas indicaciones.

P20: Con respecto a la limpieza de la sala de espera y consultorio el 57.5% de las gestantes se encontraron satisfechas y el 42.5% manifestaron insatisfacción con este indicador.

P21: Insatisfacción en el 75.5% de las encuestadas pues manifestaron que el baño a veces se encuentra sucio y no encuentran ni jabón ni papel para hacer la limpieza de las manos, el 24.8% si están satisfechas con la limpieza del servicio higiénico.

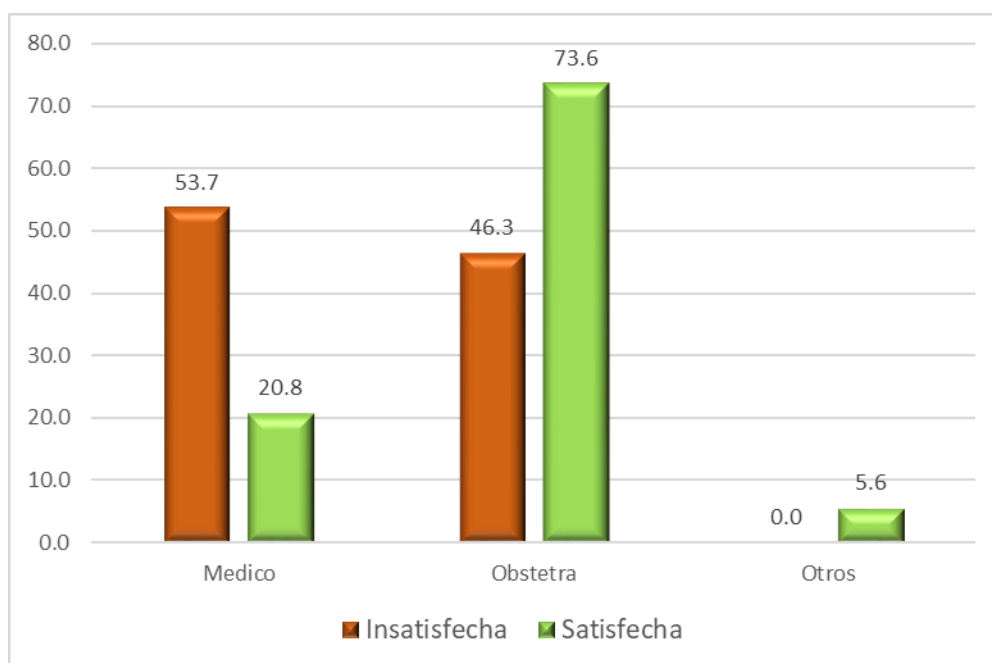
P22: El 59.3% de usuarias insatisfechas porque indicaron que el centro de salud no hay ecógrafo y deben ir de manera particular a sacar las ecografías, o las refieren al Hospital Las Mercedes, pero demora mucho la cita. Un 40.7% manifestaron sentirse satisfechas pues si se cuenta con lo necesario para su atención.

Tabla 11. Relación del personal que realiza la atención con el nivel de satisfacción del usuario

Persona que realizó la atención	Nivel de Satisfacción del Usuario				Total	%
	Insatisfecha		Satisfecha			
	n	%	n	%		
Medico	22	53.7	15	20.8	37	32.7
Obstetra	19	46.3	53	73.6	72	63.7
Otros	0	0.0	4	5.6	4	3.5
Total	41	100.0	72	100.0	113	100.0

Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del Centro de Salud José Olaya

Figura 8. Relación del personal que realiza la atención con el nivel de satisfacción del usuario.



Nota: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en consulta externa del Centro de Salud José Olaya

En la tabla y figura 08 se tienen la relación entre el personal que realiza la atención y el nivel de satisfacción, mostrándose que la mayor insatisfacción se muestra en las gestantes atendidas por el profesional médico mostrándose una insatisfacción del 53.7% y 46.3% de las atendidas por obstetras, así mismo se aprecia que de las gestantes satisfechas el 73.6% fueron atendidas por obstetras, el 20.8% por médicos y el 5.6% por otros profesionales.

3.2. Discusión de resultados

Tal como lo menciona Ocaña (38) en su investigación el acceso de las gestantes a través de los consultorios externos, es muy importante como el primer paso para el acceso a una atención sanitaria que prevendría posibles problemas en el embarazo, alumbramiento y puerperio.

En el presente estudio se encontró que entre las gestantes atendidas en la consulta externa en el Centro de salud José Olaya manifestaron estar satisfechas en un 63.7%, e insatisfechas en un 36.3%, estos resultados se asemejan a los hallazgos del estudio internacional de Guamaní y Secaira (35), en el que encontraron que la satisfacción de sus gestantes era del 88% y solo un 12% se encontraban insatisfechas. Similar hallazgo se tiene con el estudio de Gómez, Martínez y Rincón (36) quienes encontraron que sus gestantes se encontraban satisfechas con la atención que recibieron y el estudio de Flores (50) que arrojó al 24% de su muestra de estudio satisfecha y el 71% más o menos satisfecha.

Sin embargo, los hallazgos de este estudio difieren con los de Ocaña (38) quien llegó a concluir que en su investigación se encontraban insatisfechas más del 50% de sus usuarias; así mismo con el estudio local realizado por Pisfil (59) quien encontró una insatisfacción del 66.3% con la atención que recibieron, y con el estudio de Failoc (57) quien encontró una insatisfacción del 92.7% de su población de estudio.

Se coincide con lo encontrado por Flores (61) quien encontró que el 71% de los beneficiarios del SIS se encontraban satisfechos con la atención brindada, y en el presente estudio 100% de las gestantes encuestadas contaba con Seguro Integral de Salud – SIS y de ellas el 63.7% se encuentran satisfechas.

Gómez, Martínez y Rincón (36), encontraron que las usuarias manifestaron insatisfacción en la disponibilidad del trabajador a contribuir sin embargo en este estudio las gestantes manifestaron satisfacción en la dimensión de seguridad que le dan los trabajadores del centro de salud.

Si bien en el estudio que hizo Poccorpachi (40), concluyó que hay asociación considerable y directa entre el procedimiento de atención en consultorio externo y satisfacción de los pacientes adolescentes en el sector de obstetricia del Hospital de Huaycán 2019, este estudio también manifiesta lo mismo al tener los resultados de mayor satisfacción en la dimensión de fiabilidad en cuanto a la atención de los trabajadores de salud.

En el estudio realizado por Herrera (56) halló que el usuario se encontraba satisfecho con la dimensión de elementos tangibles, e insatisfechos con la dimensión de fiabilidad, difiriendo de los hallazgos de este estudio en el que la insatisfacción con la dimensión de bienes tangibles llega al 64.6%, y hay mayor satisfacción en la dimensión de fiabilidad (77.0%).

En cuanto a los resultados de las dimensiones en el presente estudio tenemos que, de las cinco dimensiones en estudio dos de ellas arrojaron mayor insatisfacción por parte de las usuarias, las cuales son la dimensión de aspectos tangibles con 64.6% y la dimensión de Capacidad de respuesta con un 58.4%, seguidas de la dimensión empatía con 38.9%, la dimensión de seguridad con 36.3% y por último la dimensión de fiabilidad con 23.0%. Y las dimensiones con superior satisfacción fueron la dimensión de Fiabilidad con 77.0% seguida de la dimensión de seguridad con 63.7%, dimensión de empatía con 61.1%, dimensión de capacidad de respuesta con 41.6% y finalmente la dimensión de aspectos tangibles con 35.4%.

Estos resultados difieren con la investigación de Hilario (10) quien encontró un alto porcentaje de satisfacción (80%) en la dimensión de capacidad de respuesta.

Por su lado este estudio coincide con el trabajo de Ocaña (38) quien encontró un alto porcentaje de insatisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta, pero difiere con el estudio de Pisfil (59) quien tuvo como resultado la mayor insatisfacción en la dimensión de fiabilidad con un 83.7%.

Comparando esta investigación con la de Latino (31), en la que concluyó que, en las percepciones, el porcentaje más alto fue en Empatía, y porcentaje más bajo

fue en Capacidad de respuesta, difiere del hallazgo de este estudio en el que la dimensión de fiabilidad ha obtenido el puntaje más alto con una satisfacción de 77.0 % y la dimensión consuperior insatisfacción fue la de aspectos tangibles con 64.6%.

En relación a los indicadores de la dimensión de Fiabilidad tenemos que la mayor insatisfacción se manifiesta en el indicador que corresponde a las facilidades para presentar quejas o reclamos con un 67.3% de insatisfacción, coincidiendo con la investigación de Roncal (66) quien también tuvo la más alta cantidad de insatisfacción en ese indicador con un 76.7% de insatisfacción, sin embargo difiere de la investigación realizada por Pisfil (59), quien encontró al indicador con mayor insatisfacción de esta dimensión al de intervención médica no adecuada con 83.7%.

En esta misma dimensión de Fiabilidad encontramos a los indicadores con mayor porcentaje de satisfacción en esta investigación a los de atención sin diferencia alguna y atención según horarios publicados con un 72.5% de satisfacción cada uno, coincidiendo con el hallazgo de Roncal (67) quien obtuvo un 56.6% en este indicador, siendo el porcentaje de satisfacción más alto en esta dimensión.

Analizando los hallazgos de la dimensión de capacidad de respuesta tenemos que en este estudio todos sus indicadores arrojaron insatisfacción, teniendo el porcentaje más alto el indicador de la atención en el área admisión fue rápida con un 67.3%, comparando con otras investigaciones, estos hallazgos difieren con el estudio de Ocaña (38) que muestra la mayor insatisfacción en el indicador de atención rápida en el área de farmacia con un 72.8%, y con el de Roncal (67) que su mayor insatisfacción estuvo en el indicador de tiempo de espera para recibir atención en el consultorio.

Los resultados en la dimensión de capacidad de respuesta de este estudio son preocupantes ya que evidencian que no se pueden cumplir con los tiempos adecuados para brindar una atención en cualquiera de los servicios del establecimiento, lo que conlleva a la insatisfacción del paciente, a pesar de que las otras dimensiones se encuentren con una calificación de satisfacción adecuada, la insatisfacción en la capacidad de respuesta puede ocasionar la pérdida del usuario, ya que el tiempo es muy importante para ellos.

La dimensión de seguridad muestra satisfacción por parte la usuaria en todos sus indicadores, presentando la mayor satisfacción el indicador de respeto a la privacidad durante la atención con un 77% lo cual difieren del estudio de Roncal (66), quien halló insatisfacción en todos los indicadores de esta dimensión concluyendo que la muestra estuvo insatisfecha, al igual que Pisfil (59) cuyo estudio arrojó insatisfacción en todos los indicadores de esta dimensión, así mismo la investigación de Ocaña (38) manifiesta insatisfacción en esta dimensión.

En cuanto a los indicadores de la dimensión de empatía, este estudio obtuvo como resultado la insatisfacción en el indicador, el personal de farmacia lo trató con cortesía y respeto con un 55.8% de usuarias encuestadas, en los otros indicadores se mostró satisfacción de las usuarias, esto difiere del estudio de Roncal (67) que encontró insatisfacción en tres de los indicadores, como son: el trato brindado por el personal de admisión, entendimiento de la explicación que se le brindó y en la explicación recibida para el uso del tratamiento. También difiere del estudio de Pisfil (59) ya que su estudio muestra una alta insatisfacción de sus encuestados en todos los indicadores de esta dimensión.

Con relación a la dimensión de aspectos tangibles se encontró insatisfacción en tres indicadores de esta dimensión, mostrándose la mayor insatisfacción en el indicador, el centro de sanidad contó con baños limpios para el usuario con un 75.2%, seguido del indicador el consultorio donde lo atendieron dispuso de todos los equipos disponibles y los materiales requeridos para su atención con 59.3%, esto difiere de la investigación de Roncal (67) obtuvo como resultado insatisfacción en dos indicadores, presentando la mayor insatisfacción en el indicador de baños limpios en el establecimiento, hallazgo que coincide con el de este estudio.

Es importante realizar las mediciones de la satisfacción de las gestantes a nivel nacional para implementar mecanismos de mejora y coadyuvar a la reducción de la muerte materna y neonatal, pues no hay muchos estudios actualizados al respecto, y es preocupante la información que se tiene del Instituto Materno Perinatal que indican que a nivel de todo nuestro territorio nacional se tienen un 50% de percepción de una mala atención y solo un 20% percibe que la atención es buena. (20).

En este estudio predominaron las gestantes de 27 a 34 años con un 43.4% y con secundaria completa en un 43.4%, lo que coincide con el estudio de Gómez, Martínez y Rincón (36) que tuvieron una predominancia de gestantes con estudios secundarios; así mismo el 100% de las gestantes estaban aseguradas al SIS.

En cuanto a la relación del personal que realiza la atención con el nivel de satisfacción, encontramos que hay mayor insatisfacción en las gestantes atendidas por médico que por obstetra y otro profesional.

Así mismo cabe indicar que, en los resultados generales de la aplicación de la herramienta se obtuvo que las gestantes mostraron no encontrarse complacidas con la capacidad de respuesta por las diversas demoras en las prestaciones recibidas en diferentes áreas del establecimiento, hallazgos que se asemejan al estudio que realizaron Laguna, Obregón y Quijada (47) en el que encontraron problemas en el flujo correcto de usuarios así como tiempos excesivos en atenciones en áreas de administración, o de interconsultas, lo que también motivó a la elaboración de una proposición para mejorar dichos aspectos.

También tenemos que, debido a los hallazgos de más alta insatisfacción en la dimensión de elementos tangibles con un 64,6% llevó a incluir en la proposición acciones para mejorar lo concerniente a éstos, coincidiendo con los hallazgos realizados por Correa (49) en cuyo estudio obtuvo en cuanto a las dimensiones de estudio, el porcentaje de insatisfacción del 65% con esa misma dimensión, por lo tanto el planteamiento de esta propuesta también se dirigió a dar fortaleza a la planificación organizacional, sin embargo difieren de los hallazgos en el estudio de Herrera (56) que encontró un buen grado de complacencia en la categoría de elemento tangible pero también propuso una Estrategia de Gestión con la finalidad de optimizar la prestación de los usuarios.

Con los resultados de este estudio al igual que el realizado por Pisfil (59) se planifica proponer una estrategia de gestión para optimizar la complacencia de los usuarios y así mejorar cada una de las dimensiones para la total complacencia de los asistentes a recibir prestaciones de salud con calidad.

PROPUESTA

I. Aporte de la investigación

Estrategia de gestión para la satisfacción de la gestante atendida en el Centro de Salud José Olaya - Chiclayo

Esta investigación ha motivado el diseño de una estrategia de gestión que permita mejoras en los procedimientos que se realizan en la IPRESS, toda vez que, según lo referido por la OPS “la calidad es un atributo inherente a la salud universal” (14) por ello en el marco de las dimensiones temáticas 1 del ámbito de la salud sostenible para las Américas 2018-2030 “poner en marcha procedimientos continuos para modernizar la calidad de la prestación a individuos, familias y sociedades en la contribución de servicios de salubridad integrales” y en los enfoques de Donabedian, se quiere optimizar la complacencia de las gestantes que asisten por atenciones al Centro de Salud José Olaya, cabe señalar que el lograr la satisfacción de las gestantes atendidas, redundará en un embarazo, parto y puerperio con menos riesgos y complicaciones, ya que la gestante se sentirá motivada para asistir al centro de salud en el momento que lo necesite, sin el temor de no ser atendida oportunamente, por lo que esta estrategia de Gestión, busca la excelencia, cerrando la brecha para la calidad, con la seguridad de que las usuarias sientan que la mejor opción es colocar su salud y la de sus bebés en las manos del recurso del centro de salud José Olaya.

Fundamentación del aporte práctico.

Es muy conocido que actualmente se ha incrementado el interés por lograr la complacencia de pacientes brindando una atención de calidad, por ello es importante implementar todos los mecanismos necesarios para el logro de la misma, ya que la clave para que la institución llegue a ser exitosa es que sus usuarias se encuentren satisfechas con todos los productos recibidos, pues estas usuarias satisfechas, se convertirán en las mejores referentes para recomendar la atención otorgada en el establecimiento, logrando de esta manera, atraer a nuevas

usuarias por la recomendación dada, así como también lograr algo que es de vital importancia para cualquier Institución, como la fidelización del paciente y uso de los servicios de salud con oportunidad.

Cada vez hay una mayor exigencia por parte de quienes hacen uso de los servicios que otorgan instituciones tanto públicas como privadas, así mismo hay un mayor empoderamiento de la población con respecto al conocimiento tanto de sus derechos como deberes siendo consumidores de servicios de salud, más aún cuando son usuarios del SIS, y sabiendo que tienen derecho a recibir sus atenciones, medicamentos, insumos, dispositivos médicos, ayudas al diagnóstico, entre otros beneficios completamente gratuitos y no los ha recibido ocasionando una experiencias anteriores negativas, por lo que es común encontrar a más usuarios insatisfechos por cosas, procesos o hechos que anteriormente tal vez eran imperceptibles, lo que conlleva a ir mejorando cada día.

Así mismo se conoce que el activo con mayor importancia en los centros que otorgan saludes el recurso humano que brinda el servicio, es decir la atención de los colaboradores que trabajan en el establecimiento, por esa razón es importante que este recurso humano, tanto profesionales como técnicos de la salud y el personal administrativo se encuentren capacitados, fortalecidos y comprometidos con cada uno de los procesos de la institución, ya que de esta manera se puede lograr que se brinden servicios de calidad y de esta manera conseguir la satisfacción de las pacientes, lo que repercutirá en la buena imagen del Centro de Salud José Olaya.

Este aporte alcanzará a cada una de las pacientes que acudan a ser cuidadas en el área obstétrica del centro de salud de José Olaya, y dependerá su implementación del apoyo quebrinden las autoridades de ese establecimiento, de la Red de Servicios de Salud Chiclayo y de la Gerencia Regional de salud, para la ejecución de cada uno de los procesos que se plantean, y posteriormente pueda implementarse en todas las IPRESS, cabe mencionar que la propuesta es modificable durante su ejecución, toda vez que pueden presentarse factores que no permitan o dificulten el cumplimiento de alguno de los procesos propuestos.

Construcción del aporte práctico

Una vez concluida la recolección de los datos a través de la utilización del cuestionario, y luego de obtener los resultados, se pudo identificar cuáles son las dimensiones de la calidad, así como los indicadores que ocasionan mayor insatisfacción en las gestantes que se atienden en el centro de salud José Olaya para de esta manera determinar la Estrategia de Gestión para la satisfacción de la embarazada atendida en el Centro de salud José Olaya a implementar, cabe señalar que, se debe tener en cuenta las perspectivas que se alineen en cubrir las necesidades de las usuarias, por lo que se debe tener la flexibilidad necesaria para el fin.

Para determinar la construcción del aporte práctico se revisan los resultados según dimensiones:

DIMENSIÓN	NIVEL DE SATISFACCIÓN
Fiabilidad	Usuarías insatisfechas en uno solo de los indicadores que corresponden a esta dimensión, pues refirieron que cuando han querido realizar algún reclamo, no había ninguna persona que las escuchara y tampoco no sabían si contaban o dónde se encontraba el libro de reclamaciones.
Capacidad de Respuesta	Hubo insatisfacción de las usuarias en especial porque manifestaron que hay muchas demoras para ser atendidas en las diferentes áreas en las que tenían consulta, debiendo esperar más del tiempo programado.
Seguridad	Usuarías manifestaron encontrarse satisfechas en especial por la atención que recibieron del personal del área de obstetricia.

Empatía	Usuarías se encuentran satisfechas en general con esta dimensión a excepción del indicador del trato brindado por el personal de farmacia.
Elementos tangibles	Usuarías manifestaron estar insatisfechas en especial con el indicador de señalización y limpieza de los servicios higiénicos, ocasionándoles desagrado al ingresar a ellos.

Nota. Cuadro elaborado con los resultados del cuestionario aplicado

Todos los usuarios de los servicios de salubridad deberían ser reconocidos como el eje central de toda propuesta de diseño que se quiera desarrollar para las mejoras de los procesos, no debemos olvidar que el fin supremo de las instituciones es la persona, y si se centran los esfuerzos en conseguir que se encuentren satisfechas se logrará un gran impacto positivo en las acciones implementadas, pues así está demostrado en una amplia cantidad de proyectos implementados que lograron impactar de manera positiva en el funcionamiento de las IPRESS.

Cabe señalar que el Centro de Salud José Olaya pertenece a la Red de Servicios de Salud Chiclayo, es la cabecera de la Microred Chiclayo, está en el I nivel de Atención y cuenta con una categoría I-3 en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRES, brindando atención ampliada de 24 horas del día para atenciones de emergencias y partos, recibiendo además la referencia de las gestantes de los otros establecimientos de salud que pertenecen a la misma Microred.

Es importante que los establecimientos del sector Salud logren ventajas competitivas y para ello se deben desarrollar estrategias de gestión que se implementan mediante la ejecución de determinados procesos, para así apuntar a conseguir la complacencia del paciente de los servicios, es sustancial que el cliente se sienta satisfecho en todos los puntos con los cuales tiene contacto, en otras palabras que quede satisfecho con el viaje que realiza en el Centro de salud, pues esto coadyuvará a la fidelización de los mismos y a garantizar la precaución, recuperación y restablecimiento de su sanidad.

Se puede decir que una estrategia es una respuesta a las posibilidades y amenazas basadas en las fortalezas y fragilidades y, gestión es la acción y efecto de gestionar, por lo que para efectos de este trabajo podríamos definir a la estrategia de gestión como la implementación y dirección de acciones que permitirán mejorar los procesos del

centro de Salud José Olaya.

Objetivos de la propuesta:

Objetivo general

Mejorar las condiciones para la satisfacción de la gestante atendida en el Centro de Salud José Olaya.

Objetivos específicos

- Organizar el fortalecimiento del talento humano de manera permanente en calidad de atención de los usuarios que acuden al Centro de salud José Olaya
- Mejorar el orden del establecimiento, así como la limpieza de cada una de sus áreas.
- Organizar la disponibilidad oportuna de las historias clínicas de las usuarias tanto citadas como nuevas para el inicio oportuno de su atención.
- Medir la satisfacción de las usuarias de los servicios de salud del establecimiento para realizar ajustes en la propuesta.

Misión:

El centro de salud José Olaya es una Institución del MINSA con categoría I-#, que contribuye a mejorar el nivel de salud de la población priorizando los sectores de pobreza y pobreza extrema, mediante la provisión de servicios de atención integral, procurando mantener niveles óptimos de calidad y satisfacción de usuarios.

Visión:

Somos un establecimiento del MINSA categoría I-3. modelo en la atención integral de salud, para lo cual disponemos de infraestructura adecuada, sistema informatizado y recursos humanos calificados e identificados con el establecimiento de salud. Basado en la participación de los trabajadores y usuarios en forma cohesionada.

Áreas involucradas:

Las áreas involucradas en la atención de las asistentes al servicio de Obstetricia son vigilancia, admisión, consultorios externos de obstetricia, consultorio de emergencia, farmacia, laboratorio, sala para dilatación, sala para parto, sala para puerperio.

El Manual de organización y funciones con el que cuenta el establecimiento de salud José Olaya, determina como es la interrelación entre cada una de las áreas mencionadas, y por lo tanto para implementar la estrategia de gestión, es importante que todos los involucrados se sientan comprometidos con ésta, las cuales se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 12. Áreas involucradas en la propuesta de la Estrategia de Gestión para la satisfacción de la gestante del Centro de Salud José Olaya

N°	Áreas involucradas	Acciones
1	Jefatura del establecimiento	Gestionar acciones orientados a la satisfacción del usuario
2	Área de Gestión de la calidad	Promover continuamente la mejora administrativa y asistencial
3	Área de Obstetricia	brindar atención oportuna
4	Laboratorio	Citar oportunamente para la toma de sus análisis
5	Área informática	Construir instrumentos digitales para seguimiento
6	Oficina de personal	Organizar de los recursos Humanos
7	Área de Servicios Generales	Mantener limpios los diferentes ambientes

Fuente: Elaboración propia

Importancia de la Estrategia de Gestión

Actualmente todas las organizaciones están constantemente evaluando e implementando estrategias que permitan mejorar los procesos pues es muy importante conseguir la satisfacción de sus usuarios, ya que se garantizará que éstas acudan oportunamente a sus atenciones programadas, interconsultas, entre otros, disminuyendo

los riesgos y complicaciones del embarazo.

Para lograr la satisfacción del usuario de nuestros servicios es prioritario que la calidad de la atención vaya acompañada de la calidez que brinda el recurso humano, como el tono de voz, expresión corporal y el trato, ya que un cliente insatisfecho va a desarrollar un marketing negativo, lo cual es peligroso para la institución pues puede ocasionar deserción de los usuarios, y eso pone en riesgo la prevención de complicaciones de manera oportuna.

Por ello la puesta en marcha de la estrategia de gestión en el Centro de salud José Olaya, permitirá que sus procesos mejoren y en un determinado plazo la satisfacción de sus gestantes y demás usuarios de sus servicios se incrementará, lo que ayudará a mejorar también sus indicadores sanitarios toda vez que los usuarios satisfecho acudirán con muchas expectativas a cumplir con su cronograma de atenciones, en este caso atenciones pre natales, lo que permitirá detectar oportunamente los factores de peligro que se pudiesen manifestar, y actuar oportunamente para disminuir la morbilidad materna y perinatal.

Así mismo es importante señalar que una estrategia de gestión debe considerar dos puntos importantes para su implementación:

- ✓ Comunicación interna: La estrategia de gestión debe ser comunicada a todos los colaboradores de la IPRESS, desde el personal de vigilancia hasta el director del establecimiento, y debe hacerse de manera clara, asegurándonos que fue comprendida por todos y sentirla suya.

- ✓ Adaptación a los cambios del entorno: Es imprescindible tener en cuenta los cambios que puedan suceder en el entorno tanto para definir la estrategia adecuada, como para estar preparados ante las contingencias que se pudieran presentar y modificar las actividades sin que se altere el objetivo a alcanzar.

Planeación estratégica

Aunque hay muchos beneficios al ejecutar una planificación estratégica, la mayoría de instituciones no se centran en las estrategias a largo plazo, y esto generalmente pasa por el quehacer diario y el poco tiempo con el que cuentan los directivos o por

la escasa preparación para realizar el diagnóstico situacional de sus establecimientos de salud, cabe señalar que esta planeación estratégica incluye en integrar a todas las áreas para lograr el cumplimiento de las metas.

Es necesario que se establezcan los procesos a través de los cuales la Institución tomará las decisiones para alcanzar los objetivos planteados, trazando el camino que cada uno de los colaboradores debe seguir de manera tal que se alineen con un solo lenguaje, lo que coadyuvará a brindar alguna alternativa de solución ante algún contratiempo presentado, por ello, el establecer las obligaciones de cada uno de los colaboradores va a garantizar

que, sus acciones se direccionen al cumplimiento de las metas planteadas.

Para ejecutar esta estrategia de gestión se debe garantizar la viabilidad, por ello es importante la revisión de los documentos de gestión institucionales, y garantizar que se encuentran dentro de sus procesos, así como también es muy importante conocer el presupuesto con el que se cuenta, en especial en el Presupuesto por Resultados – PpR, que llega en los Recursos Ordinarios, dentro de los cuales también deben estar enmarcadas las acciones a desarrollar.

Es así que ésta estrategia de gestión para la satisfacción de la gestante, se enmarca en los siguientes documentos de gestión:

➤ Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2023 del Gobierno Regional de Lambayeque al año 2024:

En el Objetivo Estratégico Institucional 04: Mejorar la Atención Integral de Salud de la población del departamento de Lambayeque se tienen las siguientes Acciones Estratégicas Institucionales:

- AEI.04.01 Centros de salud priorizados con infraestructura construida y mejorada en función a su categoría en el departamento.
- AEI.04.04. Salud Materno Neonatal en el departamento de Lambayeque

➤ Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del Gobierno Regional de Lambayeque

En el eje de Desarrollo Social contempla:

- ✓ Reforzar el primer nivel de atención de la salud sobre la base del modelo de atención integral, para lo cual se cuenta con la programación de metas físicas, así como presupuesto para la atención de las gestantes de la región.

➤ Plan de Desarrollo Regional Concertado Lambayeque 2030

En su objetivo estratégico N° 02 Mejorar la calidad de salud de la población del Departamento de Lambayeque, en su acción estratégica 2.2 Mejorar el estado de salud en mujeres gestantes y neonatos.

Así mismo contempla en su Diagnóstico por variable estratégica 1.3.2.2 variable 02: Calidad en la prestación de los servicios de salud incluye el monitoreo permanente de las mujeres gestantes.

➤ Prospectiva Territorial de Lambayeque al 2030

En su variable 02 Calidad en la prestación de los servicios de salud, menciona que aún se pueden evidenciar restricciones en la cobertura, equipamiento y cultura de la comunidad para la atención en el periodo prenatal y en el seguimiento constante de la mujer constante.

➤ Presupuesto por resultados PpR

Es una táctica de administración pública que posibilita relacionar la designación de recursos presupuestarios a bienes y servicios (productos) y a resultados en beneficio de la comunidad, con la particularidad de posibilitar que estos se puedan medir. El PpR tiene en su sistema pragmático de programas presupuestales para la temporada 2023, es así que el programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal cuenta con presupuesto en el Proyecto Atención Prenatal Reenfocada cuyo producto o resultado es Gestante Controlada.

➤ El Presupuesto Inicial de Apertura Institucional para el 2023,

Es la herramienta de gestión financiera de la Institución y en el cual se contempla el presupuesto para todos los programas presupuestales, entre ellos para el Programa Estratégico de Salud Materno Neonatal.

Existen varios modelos de planeación estratégica como el Cuadro de mando Integral, el Mapa Estratégico, el Análisis PEST, Análisis PESTEL, Análisis de Porter, Análisis FODA, entre otros, y toda vez que es muy importante conocer el estado real del establecimiento es que se aplicará uno de estos modelos, que nos permita realizar el análisis interno y externo del establecimiento de salud, para que junto con los documentos de gestión nos sirvan de insumo al momento de plasmar la estrategia de gestión, detectar las amenazas, debilidades, fortalezas y oportunidades son como tener a mano las radiografías del centro de salud y de su entorno, por lo tanto, se utilizó el análisis FODA, el cual con participación de los colaboradores, quedó plasmado en el siguiente cuadro:

Análisis FODA del área de Obstetricia del Centro de Salud José Olaya

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ● Aseguramiento Universal al Seguro Integral de Salud. ● Asignación presupuestal para la estrategia sanitaria de salud materno neonatal. ● Financiamiento a través del Seguro Integral de Salud para las actividades de la estrategia sanitaria de salud materno neonatal. ● Presupuesto por resultados (PpR) ● Necesidad de campo clínico para universidades e institutos ● Contar con alumnos de la especialidad para el desarrollo de internado. ● Apoyo de Organizaciones No Gubernamentales - ONGs que brindan fortalecimiento del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Apertura de clínicas en los alrededores del centro de salud ● Pandemia. ● Violencia familiar. ● Delincuencia. ● Familiares de gestantes que incentivan a ir a las clínicas para atención del parto. ● Jaladores que brindan mala información. ● Alta migración.
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ● Personal profesional y técnico comprometido con la salud materno neonatal ● Ubicación estratégica del centro de salud ● Atención gratuita. ● Citas por teléfono ● Centro de salud de Referencia de la Microred Chiclayo ● Infraestructura remodelada. ● Atención 24 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Recursos humanos de servicios generales insuficientes. ● El establecimiento se satura cuando hay muchos pacientes en espera. ● Débil cultura organizacional. ● Escases de medicamentos e insumos. ● No contar con servicio de ayuda al diagnóstico como ecográfica. ● Débil implementación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia - REFCON. ● No contar con ambulancia. ● Deserción de usuarias para atención del parto.

<p style="text-align: center;">FACTORES INTERNO</p> <p>FACTORES EXTERNOS</p>	<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <p>F1 Personal profesional y técnico comprometido con la salud materno neonatal F2 Ubicación estratégica del centro de salud F3 Atención gratuita. F4 Citas por teléfono F5 Centro de salud de Referencia de la Microred Chiclayo F6 Infraestructura remodelada. F7 Atención 24 horas.</p>	<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <p>D1 Recursos humanos asistenciales insuficientes. D2 El establecimiento se satura cuando hay muchos pacientes en espera. D3 Débil cultura organizacional D4 Escases de medicamentos e insumos D5 No contar con servicio de ayuda al diagnóstico como ecográfica D6 Débil implementación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia - REFCON. D7 No contar con ambulancia D8 Deserción de usuarias para atención del parto. D9 No estar acreditado como sede docente</p>
<p>OPORTUNIDADES</p> <p>O1 Aseguramiento Universal al Seguro Integral de Salud. O2 Asignación presupuestal para la estrategia sanitaria de salud materno neonatal. O3 Financiamiento a través del Seguro Integral de Salud para las actividades de la estrategia sanitaria de salud materno neonatal. O4 Presupuesto por resultados (PpR) O5 Necesidad de campo clínico para universidades e institutos O6 Contar con alumnos de la especialidad para el desarrollo de internado. O7 Apoyo de ONGs que brindan fortalecimiento del personal.</p>	<p style="text-align: center;">FO (maxi-maxi)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aprovechar el aseguramiento universal para continuar brindando atención gratuita ● Fortalecer al personal con el apoyo de las ONG para mantenerlo comprometido. <p style="text-align: center;">O1, O7, F1, F3</p>	<p style="text-align: center;">DO (mini – maxi)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Acreditar como sede docente para que continúen llegando los internos que apoyarán en el seguimiento de las usuarias ● Con el financiamiento del SIS mejorar el abastecimiento de medicamentos e insumos ● Implementar la ecografía obstétrica con el apoyo de las ONG <p style="text-align: center;">D4, D5, D8, O3, O6, O7</p>
<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <p>A1 Apertura de clínicas en los alrededores del centro de salud A2 Pandemia. A3 Violencia familiar. A4 Delincuencia. A5 Familiares de gestantes que incentivan a ir a las clínicas para atención del parto. A6 Jaladores que brindan mala información. A7 Alta migración</p>	<p style="text-align: center;">FA (maxi – mini)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mantenimiento adecuado de la infraestructura remodelada para fidelizar a las usuarias ● La atención de 24 horas mejora el acceso de las usuarias <p style="text-align: center;">F6, F7, A1, A5, A6.</p>	<p style="text-align: center;">DA (mini-mini)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Acuerdos estratégicos para que el SIS financie las ecografías obstétricas que se hacen en las clínicas <p style="text-align: center;">D5, A1</p>

Así mismo la planeación estratégica que se realizará, tendrá en cuenta cada una de las dimensiones e indicadores evaluados en la encuesta de satisfacción del usuario, para implementar acciones de mejora, como sigue:

- Primera Etapa: Capacidad de respuesta
- Segunda Etapa: Aspectos tangibles
- Tercera Etapa: Fiabilidad
- Cuarta Etapa: Empatía
- Quinta Etapa: Seguridad

La estrategia de gestión, necesita estimar plazos, indicadores y responsables por ello se debe tener en cuenta todos estos ítems, proponiéndose desarrollarla de la siguiente manera:

- Primera Etapa: Capacidad de respuesta

N°	Actividad	Descripción	Indicador	Plazo	Responsable
1	Fortalecer las habilidades de atención	<p>Fortalecer a todo el personal del establecimiento con talleres de habilidades blandas como</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Empatía, paciencia y constancia ● Adaptabilidad ● Capacidad para comunicar con claridad. ● Fortaleza emocional 	<p>Talleres ejecutados x 100 Talleres programados</p>	3 meses	Jefe del E.S.
2	Analizar cada parte del proceso y plantear cambios que mejoren el proceso	Se debe involucrar en los cambios a todo el personal que participan en el proceso de atención (médicos, obstetras, personal de farmacia, archivo, laboratorio, personal de	Gestantes que culminan su atención de parto normal en Establecimientos privados o acuden a hospital sin referencia	3	Jefe del E.S. y jefe del servicio de

integralmente	vigilancia, limpieza, etc) y comprometerlos para obtener mejores resultados en cuan accesibles percibe el usuario que somos y disminuir la tasa de abandono	$\frac{\text{Gestantes programadas para atención de parto normal en el E.S.}}{\text{Gestantes programadas para atención de parto normal en el E.S.}} \times 100$	meses	obstetricia
---------------	---	--	-------	-------------

- Segunda Etapa: Aspectos tangibles

N°	Actividad	Descripción	Indicador	Plazo	Resp.
1	Mejorar la señalización y orientación al usuario	Para de esta manera guiar, orientare informar de manera adecuada y cordial a gestantes y usuarios en general que se encuentren en el establecimiento.	$\frac{\text{Total de quejas por mala señalización en la semana}}{\text{Total de quejas recibidas en la semana}} \times 100$	1 mes	Jefe de establecimiento
2	Fortalecer al personal en los procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en el establecimiento de salud (83)	Mejorar la limpieza de los ambientes Es importante mantener los ambientes limpios y ordenados. La Limpieza y desinfección de superficies, debe ser eficaz para romper la cadena de la transmisión, eliminando agentes patógenos.	$\frac{\text{Total de quejas por limpieza de ambientes en la semana}}{\text{Total de quejas recibidas en la semana}} \times 100$	Inmediato	Jefe de establecimiento

3	Coordinar con la oficina de servicios de salud de GERESA	Coordinar con la oficina de servicios de salud para pueda brindarse la atención de ayuda diagnóstica con la toma de ecografías a través de la Unidad móvil	$\frac{\text{Total de ecografías realizadas en la UMAEPE}}{\text{Total de ecografías requeridas}} \times 100$	3 meses	Jefe de establecimiento
---	--	--	---	---------	-------------------------

- Tercera Etapa: Fiabilidad

N°	Actividad	Descripción	Indicador	Plazo	Responsable
1	Publicación de horarios de atención	Se realizará la publicación de los turnos de atención para cada usuaria en un área visible del área de Obstetricia	$\frac{\text{Total de programaciones publicadas}}{\text{Total de programaciones programadas}} \times 100$	1 mes	Jefe del E.S. y jefe del servicio
2	Ubicación accesible del libro de reclamaciones y resolución de quejas	Colocación del libro de reclamaciones en un área accesible y visible, debe contar con lapicero y resolver las quejas recibidas en un período establecido	$\frac{\text{Total de quejas resueltas en la semana}}{\text{Total de quejas recibidas en la semana}} \times 100$	1 mes	Jefe del Establecimiento.
3	Análisis e Información de la disponibilidad de medicamentos	Mantener al profesional que brinda la atención con el stock actualizado de medicamentos e insumos, y con alternativas de reemplazo	$\frac{\text{Total de indicadores de disponibilidad cumplidos}}{\text{Total de indicadores de disponibilidad de medicamentos programados}} \times 100$	1 mes	Responsable de farmacia

3	Fortalecimiento del plan cero colas (84)	Fortalecimiento continuo del personal en el manejo de su sistema de citas de referencia y contrareferencia	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de paciente con citas telefónicas}} \times 100$	3 meses	Jefe de establecimiento
---	--	--	---	---------	-------------------------

- Cuarta Etapa: Empatía

N°	Actividad	Descripción	Indicador	Plazo	Responsable
1	Implementar políticas de atención al cliente	Implementar políticas que permitan entender las necesidades del cliente	$\frac{\text{Políticas implementadas}}{\text{Total de Políticas planteadas}} \times 100$	3 meses	Jefe de establecimiento
2	Implementar un plan de mejora continua	Este plan de mejora continua permitirá al personal brindar una atención más cálida a los usuarios, mostrando empatía.	$\frac{\text{Planes de mejora continua implementadas}}{\text{Total de Planes de mejora continua planteadas}} \times 100$	6 meses	Jefe de establecimiento

- Quinta Etapa: Seguridad

N°	Actividad	Descripción	Indicador	Plazo	Responsable
1	Realizar talleres motivacionales con el personal del establecimiento de salud	Realizar talleres motivacionales de manera periódica, con el personal del establecimiento para motivarlos a continuar brindando seguridad en la atención de los usuarios de los servicios	$\frac{\text{Talleres motivacionales ejecutados}}{\text{Talleres motivacionales programados}} \times 100$	3 meses	Jefe del establecimiento

Toda estrategia de gestión debe ser evaluada, por ello se deberá realizar una evaluación en el corto, mediano y largo plazo, para así determinar si las acciones propuestas conllevarán a las metas esperadas, caso contrario se debería replantear las actividades.

Presupuesto de la Estrategia de Gestión para la satisfacción de la
gestante atendida en el Centro de Salud José
Olaya – Chiclayo

ACTIVIDADES	COSTOS
Primera Etapa: Capacidad de respuesta	
Fortalecer las habilidades de atención	S/. 100.00
Analizar cada parte del proceso y plantear cambios que mejoren el proceso integralmente	S/. 150.00
Segunda Etapa: Aspectos tangibles	
Mejorar la señalización y orientación al usuario	S/.200.00
Fortalecer al personal en los procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en el establecimiento de salud (83)	S/. 100.00
Coordinar con la oficina de servicios de salud de GERESA	S/. 3,000.00
Tercera Etapa: Fiabilidad	
Publicación de horarios de atención	S/ 10.00
Ubicación accesible del libro de reclamaciones y resolución de quejas	S/.30.00
Análisis e Información de la disponibilidad de medicamentos	S/.10.00
Fortalecimiento del plan cero colas (84)	S/ 20.00
Cuarta Etapa: Empatía	
Implementar políticas de atención al cliente	S/.500.00
Implementar un plan de mejora continua	S/.1,000.00
Quinta Etapa: Seguridad	
Realizar talleres motivacionales con el personal del establecimiento de salud	S/.100.00
TOTAL GENERAL	S/5,220.00

3.2.1 Valoración y corroboración de los Resultados

Las medidas que nos ayudarán a realizar la evaluación y verificación de los resultados dependerán de la Unidad organizacional en este caso las gestantes, pero ya que en muchos casos es complicado trabajar con todo el universo poblacional se trabajará con una muestra que sea representativa.

3.2.1.1 Valoración de los resultados a través de criterio de expertos.

Este aporte práctico ha sido sometido a juicio de tres expertos, quienes han validado cada una de las actividades propuestas por cada dimensión valorada.

3.2.1.2 Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico

Con el apoyo de todo el equipo de recursos humanos del establecimiento de salud se llevaron a cabo actividades como siguen:

1. El personal de admisión se encargará de publicar diariamente cerca a la puerta del consultorio de Obstetricia la programación de las usuarias citadas.
2. El libro de reclamaciones ha sido colocado en un espacio visible, pero con privacidad para que el usuario pueda usarlo, se ha colocado lapicero para facilitar el uso.
3. Se comunica semanalmente el stock de los medicamentos, así como las alternativas ante el posible desabastecimiento.
4. En coordinación con el personal responsable de psicología se ha establecido un cronograma para realizar talleres para fortalecer las habilidades blandas a los trabajadores que laboran en el centro de sanidad, con flexibilidades de horarios que no perjudiquen la atención de los usuarios ni los tiempos del personal.
5. Se reforzó la estrategia de sacar las historias clínicas de las gestantes citadas para que facilite la atención más fluida de los usuarios en las diferentes áreas del establecimiento.
6. Se crearon letreros y flechas para señalar los diferentes

consultorio y áreas a las que deben desplazarse las usuarias, así mismo se fortalece al personal de vigilancia para la adecuada recepción y orientación de las usuarias.

7. Se implementó un horario para la limpieza de los baños, debiendo ser revisado cada hora, así mismo se provee de jabón líquido y papel toalla para facilitar la desinfección de las manos de las usuarias.

8. Se generó un documento dirigido a la Gerencia Regional de Salud, para implementar la toma de ecografía a través de un servicio itinerante
9. Se realizaron talleres para la implementación de políticas que permitan mejorar la atención al cliente con empatía

Corroboración estadística de las transformaciones logradas

Esta corroboración se realizó por medio de los métodos siguientes:

Validez del contenido

Se empleó la técnica de juicios de expertos en el cual profesionales con experiencia en Gestión de la Calidad y satisfacción de los pacientes, realizaron análisis de los ítems.

Confiabilidad

Si se cumplen con los parámetros establecidos, así como con la comunicación interna y la adaptación a los cambios del entorno, esta estrategia de gestión no fallará durante el tiempo, debiendo evaluarse constantemente los resultados para ir implementando nuevas mejoras.

Conclusiones parciales

Los expertos manifestaron la estrategia propuesta, ayudará a fortalecer la gestión para la mejora de la satisfacción de la gestante atendida en establecimientos del primer nivel de atención y en este caso en concreto de la gestante que asiste al centro de salud José Olaya

IV. CONCLUSIONES

- ✓ Se encontró que el 63.7% de las gestantes encuestadas en el presente estudio se encuentran satisfechas con el servicio recibido en la consulta externa en el centro de salud Olaya durante el año 2021.
- ✓ En comparación con América Latina con relación a la confianza generada en los trabajadores sanitarios al otorgar la atención prenatal **el 25%** de las embarazadas se encuentran **no satisfechas** y en el Centro de Salud de José Olaya la **insatisfacción** la manifiestan el **36.3%** de las embarazadas, lo cual se debería por ejemplo a que la gestante no encontró mecanismos para que se atiendan sus reclamos o quejas, así como la demora de la atención en el área de admisión, farmacia o consultorio y la inadecuación de algunas de las instalaciones del establecimiento.
- ✓ Así mismo al comparar con los resultados de la Organización de Desarrollo Económico – OCDE, se tiene que en intermedio un **71%** de los pobladores mostraban satisfacción con las prestaciones entregadas por los establecimientos de salubridad en el año 2020, en el centro de salud José Olaya se obtuvo un **63.7% de satisfacción**, encontrándonos por debajo del promedio de la OCDE, lo que puede deberse a que a pesar de contar con cobertura total para sus atenciones a veces no obtienen todos los medicamentos recetados o todas las ayudas diagnósticas requeridas.
- ✓ Al realizar el análisis de las dimensiones en este estudio se logró obtener como resultado la mayor insatisfacción en los aspectos tangibles de 64.6%, datos que se asemejan a los de Balladares (40) (2022) que en su estudio Nivel de satisfacción en la atención prenatal en un establecimiento de salud de primer nivel en Red Chiclayo 2022, obtuvo una insatisfacción del 57.2% en los aspectos tangibles, esto se debería a que el consultorio donde fue atendida no contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención.
- ✓ Basta que uno de los servicios del establecimiento no funcione bien para conseguir la insatisfacción de la paciente, lo que nos exige encontrar el problema para implementar mejoras, pues esta insatisfacción contribuye a que se deteriore la calidad de los servicios que se prestan en el establecimiento.

- ✓ El activo con mayor importancia en los centros que otorgan salud es el recurso humano que brinda el servicio, es decir la atención de los colaboradores que trabajan en el establecimiento, por esa razón es importante que este recurso humano, tanto profesionales como técnicos de la salud y el personal administrativo se encuentren capacitados, fortalecidos y comprometidos con cada uno de los procesos de la institución para brindar atenciones que cumplan las expectativas de los usuarios.

- ✓ En el marco de la dimensión temática 1 del ámbito de la salud sostenible para las Américas 2018-2030 y en los enfoques de Donabedian se elaboró una estrategia de gestión para así poder consolidar la satisfacción de la gestante que asiste a consulta externa en el centro de salud de José Olaya, en la que se proponen procedimientos continuos para alcanzarla calidad de las prestaciones brindadas.

- ✓ Una estrategia de gestión debe considerar dos puntos importantes para su implementación, la Comunicación interna pues debe ser comunicada a todos los colaboradores del establecimiento de salud, desde el personal de vigilancia hasta el director del establecimiento de manera clara, asegurándonos que fue comprendida por todos y sentirla suya y la Adaptación a las variaciones del ambiente teniendo en cuenta los cambios que puedan suceder en el entorno tanto para definir la estrategia adecuada, como para estar preparados ante las contingencias que se pudieran presentar y modificar las actividades sin que se altere el objetivo a alcanzar.

- ✓ Se realizó la validación de la estrategia de gestión por medio de juicio de expertos, con la cual se pretende aumentar la satisfacción de la gestante atendida en consulta externa del centro de salud José Olaya.

V. RECOMENDACIONES

- ✓ Fortalecer a todos los recursos humanos para perfeccionar la calidad en su atención y así conseguir mejorar la satisfacción de las gestantes atendidas en el establecimiento de salud, proporcionando una adecuada recepción y orientación desde el ingreso de las usuarias al establecimiento.
- ✓ Fortalecer al personal de limpieza en cuanto a los procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes del establecimiento de salud, diferenciando cada una de las áreas críticas o de alto riesgo de infección, áreas semicríticas o de mediano riesgo de infección y áreas no críticas, comunes o de bajo riesgo de infección, así como reorganizar los turnos del personal de servicio para la adecuada y oportuna limpieza de cada uno de los ambientes del establecimiento.
- ✓ Mejorar la gestión de las Historias clínicas asignando los recursos humanos necesarios para su adecuada organización, mantenimiento, custodia y administración, fortaleciéndolos por lo menos una vez al año.
- ✓ Fortalecer continuamente al personal en el manejo del sistema de citas implementado, así como en el de referencia y contrareferencia.
- ✓ Implementar la estrategia de gestión propuesta con apoyo de los directivos del establecimiento de salud, en los próximos seis meses.
- ✓ Realizar la medición de la satisfacción de las gestantes usuarias de la consulta externa seis meses posteriores a la puesta en funcionamiento de la táctica de gestión.

REFERENCIAS

1. Guillen, F. Calidad de atención y gestión por resultados a mujeres gestantes en un hospital de Lima, 2023. [Tesis de maestría] Universidad César Vallejo. 2023
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120653/Guillen_IFY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. OMS. Servicios sanitarios de calidad. [Online]; 2020. Acceso 9 de octubre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/notes-descriptivas/detail>
3. Organización Mundial de la Salud. Salud Materna. 2020 <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
4. Organización Mundial de la Salud. "Atención prenatal". 2020 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antenatal-care>
5. Gee, R. E., Corry, M. P., & Funderburk, K. Correlates of satisfaction with prenatal care provider among low-income and minority women. *Maternal and Child Health Journal*, 24(2), 150-159. 2020
6. Organización Panamericana de la Salud. Quienes Somos [nota de prensa]. 2022 <https://www.paho.org/es/quienessomos#:~:text=La%20OPS%20est%C3%A1%20comprometida%20a,de%20todos%20a%20la%20salud.>
7. Banco Mundial BIRF. Atención de salud de Mala Calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo. *Delivering Quality Health Services: A Global Imperative*. 2018 [nota de prensa]. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>
8. Cadenillas R. Nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote. *Revista Científica* 3(1). 1-11 2015
9. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. Nota descriptiva: N°348. Ginebra: OMS; 2017.
10. Hilario, O. Satisfacción del usuario externo en la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II Los Olivos, 2015. [Posgrado] Universidad Cesar Vallejo; 2017.
11. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zonarural peruana [Internet]. *Rev. RECIEN*; 2020 [Citado 05 de marzo 2021]; 9 (1) 1-14. Disponible en <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2/4>.
12. Naciones Unidas. Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal [Internet]. Septuagésimo cuarto período de sesiones de la Asamblea General de las

Naciones Unidas; 10 de octubre del 2019; Nueva York. Nueva York: Naciones Unidas; 2019 (resolución A/RES/74/2) [consultado el 05 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://documents-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/311/88/PDF/N1931188.pdf?OpenElement>

13. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [consultado el 05 de febrero del 2024]. 2020. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>
14. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. 57.º CONSEJO DIRECTIVO.
- 71.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS. 2019 https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos [OCDE] Serie: Directrices y Referencias del CAD Estándares de Calidad para la Evaluación del Desarrollo 2010. <https://www.oecd.org/dac/evaluation/dcdndep/46297655.pdf>
16. Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos [OCDE] Health at a Glance 2021: OECD Indicators, OECD Publishing, 2021 París. <https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>. https://www.oecd.org/latin-america/countries/peru/Compilation_Executive_Summaries_CP_Peru_WEB_version_with_covers_ESP.pdf
17. Iparraguirre A. Influencia de la calidad del servicio brindada por las trabajadoras sociales en la satisfacción de las gestantes atendidas en el policlínico El Porvenir-ESSALUD, distrito El Porvenir, año 2015. [Pregrado]. Universidad Nacional de Trujillo; 2015.
18. Ambiental OdEyS. Boletín epidemiológico anual. [Online]; 2020. Acceso 21 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe> > boletín-epidemiológico
19. Hernández A, Rojas C, Prado, F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados [Internet]. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública; 2019 [Citada 03 de marzo 2021]; 36(4): 620-628. Disponible en <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
20. Cano L, Charapaqui E. Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-2018 [Posgrado]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
21. Resolución Ministerial [R.M.] (142-2007). Documento técnico: “Estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales. <http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/CALIDAD/Documentos%20Calidad/FUNCIONES%20>

[0OBSTETRICAS/RM%20142-2007-MINSA.pdf](#)

22. Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA / DGSP-V.02 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud.

https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/NORMA%20T%C3%89CNICA%20DE%20SALUD%20N%C2%BA021-MINSA-DGSP-V.03_LALEY.pdf

23. Registro nacional del Personal de Salud – INFORHUS
<https://digep.minsa.gob.pe/verificar.html>

24. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Metodología de Cálculo de las Brechas de Recursos Humanos en Salud para los Servicios Asistenciales del Primer Nivel de Atención aprobada por resolución Ministerial N° 176-2014/MINSA. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°. 2014-11178. 2014

https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/PIM-SS-2021_norma-10.pdf

25. Kotler P. Dirección de Marketing. Editorial Hall; 2001.

26. Muñoz, Y. Plan de Gestión Gerencial para la optimización de las Prácticas Seguras en la atención de las usuarias de la UTPR del Centro de Salud Tipo C Saquisilí. [Tesis de maestría] Universidad de los Andes. 2022

<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14673/1/UDLA-EC-TMGIS-2022-203.pdf>

27. Díaz, D. y Pérez, N. Propuesta de intervención integral: salud mental de la población gestante, primer trimestre de 2022. [Tesis de maestría] Universidad de Córdoba. 2022.
[https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/509a1802-37d3-4ab0-](https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/509a1802-37d3-4ab0-96ac-9d5d48445c46/content)

[96ac-9d5d48445c46/content](https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/509a1802-37d3-4ab0-96ac-9d5d48445c46/content)

28. Bastidas, M. Diseño de estrategia para el fortalecimiento del programa de salud control prenatal en la E.S.E Hospital San Nicolas. [Tesis de maestría]. Universidad de Córdoba. 2022

[https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/97b89273-2a0c-4dcd-](https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/97b89273-2a0c-4dcd-a225-90de207f2fdc/content)
[a225-90de207f2fdc/content](https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/97b89273-2a0c-4dcd-a225-90de207f2fdc/content)

29. Oyola, D. Percepción de pacientes del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción. [Tesis de maestría] Universidad Cuauhtemoc. 2021
<https://uonline.mx/comunidadead/application/views/repositoriodesis/TesisJanetteOyola.pdf>

30. Menéndez A. Calidad del servicio obstétrico y satisfacción del control prenatal percibida por usuarias gestantes del Centro de Salud Vinces Ecuador, 2020. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2020.

31. Latino J. Satisfacción de usuarias, sobre la calidad de atención prenatal recibida en consulta externa, Hospital Bautista, Managua Nicaragua, junio 2019. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.

32. García D. Satisfacción de los usuarios externos a cerca de los servicios que se brindan en la

- consulta externa, Instituto Nacional Cardiopulmonar, Tegucigalpa, Honduras, enero a junio 2017. [Tesis Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2018.
33. Rivera C. Cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer gestante. [Pregrado]. Universidad Técnica de Ambato]; 2018
 34. Anaya B. y Maartínes L., Propuesta de intervención: Mejora en la calidad del programa de Control Prenatal en al E.S.E. Camu Pueblo Nuevo, Montería – Córdoba 2020 (Tesis Posgrado) Universidad de Córdoba; 2020
 35. Martínez Otero, L, Anaya galvan, B Propuesta de intervención mejora en la calidad del programa de control prenatal en la E.S.E. Camu Pueblo Nuevo. [Internet]. Montería, Córdoba, Colombia: 2020.
 36. Gómez Bonett, A, Martínez Bandera, M y Rincón Galvis, S. (2017). Evaluación de la satisfacción en la atención en salud de las gestantes del Hospital San Jose, De La Gloria Cesar, 2017. Bucaramanga : Universidad de Santander, 2017.
 37. Galarza D. Propuesta de intervención de salud mental y ansiedad por coronavirus en adolescentes Ambato - Ecuador 2022 [Tesis Maestría]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador 2022.
 38. Ocaña L. Estrategia De Gestión Para Mejorar La Satisfacción Del Paciente De Consulta Externa De Un Centro De Salud (Tesis Maestría) Universidad Señor de Sipán 2021.
 39. Meza L. Grado de satisfacción y garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del Centro de Salud Trébol Azul para formulación de proyecto de inversión en salud en el distrito de San Juan De Miraflores Durante los meses de enero a agosto del 2019. [Tesis de Maestría]. Universidad de San Martín de Porres; 2020
 40. Poccorpachi, D. Proceso de atención de consulta externa y satisfacción del usuario adolescente en el área de obstetricia - Hospital de Huaycán 2019. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo]; 2019.
 41. Lostaunau J. satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicios de medicina Física y rehabilitación, Hospital Regional de Ica, 2018 (Tesis Maestría) Universidad Norbert Wiener, 2018
 42. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota – Perú 2018 (Tesis Maestría) Universidad César vallejo 2018.
 43. Córdor L. Grado de satisfacción de pacientes atendidos en el Centro de Salud Pacobamba, Apurímac – Abancay 2018 (Tesis Maestría) Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión 2019.
 44. Zavaleta E. y García L. calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y EsSalud Chota -

- Perú 2018 (Tesis Maestría) Universidad César Vallejo 2018.
45. Condeña C. Calidad de Atención y Satisfacción de las usuarias en el servicio de Obstetricia del Puesto de salud Angostura Ica - Perú, junio 2018 (Tesis Maestría) Universidad César Vallejo 2018.
 46. Atacho K. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del Puesto de salud Morro de Arica Ayacucho – Perú 2017 (Tesis Maestría) Universidad César Vallejo 2018.
 47. Laguna A, Obregón E. y Quijada R. Propuesta de Mejora del Proceso de atención en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima – Perú 2019 (Tesis Maestría) Universidad Del Pacífico 2019
 48. Timoteo M. y Herrera, F. Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario del seguro integral de salud - Hospital Sergio Bernales – 2020. Tesis de maestría. Universidad Nacional Del Callao. 2022. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7018>
 49. Correa K. Estrategai de intervención para mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Público, 2023 [Tesis de Maestría]. Universidad Señor de Sipán, Pimentel 2023
 50. Curay, A. Calidad de servicio obstétrico y satisfacción de las gestantes en el control prenatal por tele-monitoreo, RIS Chaclacayo, 2021. [Tesis de maestría] Universidad Cesar Vallejo. 2021. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73009/Curay_RAY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 51. Flores G. “Nivel de satisfacción del beneficiario del Seguro Integral de Salud en el primer nivel de atención. Lambayeque enero 2018 – junio del 2018” (Tesis Maestría) Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2021
 52. Guillermo, M. Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes-Chiclayo, durante el COVID-19. [Tesis de maestría] Universidad César Vallejo. 2022 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78091/Guillermo_ZMG%20-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 53. Balladares, M. Nivel de satisfacción en la atención prenatal en un establecimiento de salud de primer nivel en Red Chiclayo 2022. [Tesis de grado] Universidad Señor de Sipán. 2022 <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10436/Balladares%20Marcos%20Maria%20%26%20Vives%20Pizarro%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 54. Luna, C. Factores asociados al control prenatal en gestantes adolescentes atendidas en un hospital de EsSalud en Chiclayo. [Tesis de maestría] Universidad César Vallejo. 2022

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96729/Luna_CAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

55. Delgado, E. Estrategias de gestión administrativa para la calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo. [Tesis de maestría] Universidad César Vallejo. 2021 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78090/Delgado_SEA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Herrera K. Estrategia de Gestión de la calidad del Área odontológica para Mejorar la atención de los pacientes del centro de salud José Leonardo Ortiz – Perú 2020 (Tesis Maestría) Universidad Señor de Sipán 2020.
57. Failoc P. Modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2020.
58. Vásquez, O. Calidad del servicio y satisfacción del usuario externo en el servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital Luis Heysen Chiclayo. [Tesis de maestría] Universidad Cesar Vallejo. 2020 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47262/V%c3%a1squez_SOA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Pisfil M. Estrategia De Gestión Para Mejorar La Satisfacción De Los Pacientes Del Servicio De Emergencia Del Hospital Belén Lambayeque (Tesis Maestría) Universidad Señor de Sipán 2020.
60. Díaz P. “Nivel De Calidad De La Atención Prenatal En Centros De Salud De La Provincia De Lambayeque Adscritos A La Gerencia Regional De Salud Lambayeque Enero - Marzo 2019 (Tesis Maestría) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2019.
61. Flores H. Calidad En La Atención Del Parto Y Nivel De Satisfacción En Usuarías Atendidas En El Hospital Referencial De Ferreñafe, Agosto-Noviembre 2014 (Tesis Maestría) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Lambayeque 2017
62. Kotler P. Dirección de Marketing. Editorial Hall; 2001.
63. Koziar B, Erb GI, Bufalino P. Fundamentos de Enfermería. Editorial. Interamericana; 2001.
64. Andrés P. Satisfacción ante la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro salud Santa Ana Huancavelica 2014. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2014.
65. Tovar S. Calidad de la atención obstétrica y satisfacción de usuarias. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad. 2019; 2(1), 1.
66. Roncal J. Nivel de satisfacción del usuario externo, desde las dimensiones de calidad de atención, en el servicio de emergencia de Gineco – Obstetricia Chepén – Perú 2015 (Tesis Maestría) Universidad César Vallejo 2016.
67. Revolo L. Cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de

- satisfacción de la mujer gestante. [Tesis de Maestría]. Universidad Técnica de Ambato; 2018.
68. Viviano S. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central Lima - Perú 2017 [Posgrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
 69. Pascoe H, Palient L. Satisfacción del paciente. En satisfacción: una perspectiva del comportamiento en el consumo. Editorial Civitas; 2014.
 70. Gogeoascoechea M. Nivel de Satisfacción desde la perspectiva del trato recibido en los Servicios del Hospital de México. Revista Médica de la Universidad Veracruzana. 2013.
 71. Mendocilla, M. Causas y consecuencias de la insatisfacción en consumidores con atribuciones externas. Universidad del País Vasco: Cuadernos de Gestión; 2011
 72. Torres, M, Vásquez, C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: Caracterización y análisis. 2015; Compendium, 57-76.
 73. Acosta P. Plan Esencial de aseguramiento en Salud. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2010.
 74. Santisteban A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX [Internet]. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública; 2019 [citada 02 de marzo 2021]; vol. 36, n. 2, pp. 304-311. Disponible en <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>.
 75. De los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Revista Educ Enferm. 2014; 22(2) 1-36.
 76. Peñaloza M. La clave para el éxito empresarial ¡la satisfacción del cliente!. [Internet]. Revista Visión Gerencial; 2004 [citado 02 de marzo 2021]; 3(1) 1-39 Disponible en: <http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&v>
 77. Asociación Médica Argentina, Código de Ética para el personal de Salud (Internet) 2011 (citado el 10 de noviembre 2021); 60-61 Disponible en <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/ama-codigo-etica-castellano.pdf>
 78. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la satisfacción del Usuario externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima 2011.
 79. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: Editorial McGraw Hill Education; 2014
 80. Díaz S. Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos; 2008
 81. Otzen, T. y Manterola, C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 35(1): 227-232. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
 82. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. (4ª). Editores LIMUSA; 2012.

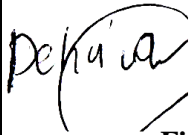
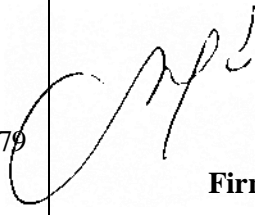
83. National Institutes of Health. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. 2003 https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf
84. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 372-2011-MINSA. Aprueban la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243707-372-2011-minsa>
85. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 811-2018/MINSA. Aprobar la Directiva Administrativa N° 251-MINSA/2018/DGOS, Directiva para la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/195801-811-2018-minsa>

ANEXOS



ANEXON° 01: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **CHAVARRY YSLA PATRICIA DEL ROCIO**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Escuela de Posgrado N° **409-2021/EPGUSS-USS**, del proyecto de investigación titulado **ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA LA SATISFACCIÓN DE LA GESTANTE ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA - CHICLAYO**, desarrollado por la estudiante: **MARTHA MIREYA LUNA GARCÍA**, del programa de estudios de **MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso. En virtud de lo antes mencionado, firman:

Apellidos y Nombres de Asesor (a) CHAVARRY YSLA PATRICIA DEL ROCIO	DNI: 16658907	 Firma
Apellidos y Nombres de Autor (a) LUNA GARCÍA, MARTHA MIREYA	DNI: 16634979	 Firma

Chiclayo, 16 de noviembre
de 2023.

ANEXO N° 2 INSTRUMENTO

	N.º Encuesta: _____		
Encuesta para evaluar los niveles de satisfacción de las gestantes atendidas en consulta externa del Centro de salud José Olaya, durante el período agosto a diciembre año 2021			
Fecha:	Hora de Inicio:	Hora Final:	
<p>Estimada usuaria, estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre los niveles de satisfacción percibidos en el área de consulta externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas. Coloque o marque con una X la respuesta.</p> <p>Agradezco de antemano su apoyo.</p>			
I. DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	1	
	Acompañante	2	
2. Edad del encuestado en años			
4. Grado de Instrucción	Analfabeto	0	
	Primaria	1	
	Secundaria	2	
	Superior Técnico	3	
	Superior Universitario	4	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	0	
	Ninguno	1	
	Otro	2	
6. Tipo de usuario	Nuevo	1	
	Continuador	2	
7. Consultorio donde fue atendido			
8. Persona que realizó la atención			
Médico	()	Psicólogo	()
Obstetra	()	Odontólogo	()
Enfermera	()	Otros	_____

PERCEPCIONES

Califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Consulta externa. Para ello deberá marcar un número entre 1 a 7, Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor.

Coloque o marque con una X la respuesta que mejor se ajuste a su opinión para cada uno de los ítems, marque solo una respuesta por pregunta, sin dejar de contestar ninguna pregunta.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad								
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
Capacidad de Respuesta								
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
Seguridad								
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?							
Empatía								
14	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le trataron con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
Aspectos Tangibles								
19	P ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con banco sillas para su comodidad?							
21	P ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

ANEXON° 3: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Realizada por	• Investigadora Bach. Martha Luna García
Nombre de la encuesta	• Evaluación de la satisfacción del usuario externo en establecimiento de salud
Universo	• Gestantes el Centro de Salud Jose Olaya
Tamaño de la muestra	• 113 gestantes
Tipo de muestreo	• Muestreo probabilístico aleatorio simple
Nivel de confianza y error máximo admisible	• Z = Nivel de confianza (Dist. Normal) = 1.96 • E = Error permitido ($\alpha = 7\%$) = 0.07
Objetivo de la encuesta	• Conocer el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de José Olaya para implementar una Estrategia de Gestión para la mejora de la calidad de atención
Número de preguntas formuladas	• Veintidós preguntas

ANEXON° 4: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
UNIDAD EJECUTORA 400 SALUD LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Firmado digitalmente por RIVAS GUEVARA, JUAN ALIPIO FIR 407453
hand
Unidad: GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Cargo: GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 10/12/2021 - 14:59:18

Id seguridad: 5712264

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Chiclayo 10 diciembre 2021

OFICIO N° 003829-2021-GR.LAMB/GERESA-L [4047411 - 1]

MARTHA MIREYA LUNA GARCIA
ESTUDIANTE DE MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN

ASUNTO: AUTORIZACION EJECUCION PROYECTO DE INVESTIGACION

REFERENCIA: SOLICITUD S/N 4047411-0

Mediante el presente me dirijo a usted y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque le concede la autorización para realizar el proyecto de investigación denominado "ESTRATEGIA DE GESTION PARA LA SATISFACCION DE LA GESTANTE ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA.". Cuya fecha de inicio es del 13/12/2021 al 21/01/2022 del presente año.

Por lo expuesto se AUTORIZA la realizacion del presente trabajo de investigación en forma virtual

El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: capacitacion.geresal@gmail.com

Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal

Atentamente.

Firmado digitalmente
JUAN ALIPIO RIVAS GUEVARA
GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 10/12/2021 - 14:59:18

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 26 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgado3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VoBo electrónico de:
- OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
JOSE HECTOR LLUEN CUMPA
JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
2021-12-10 13:48:17-05

**ANEXOS Nº 5 VALIDACIÓN DEL APORTE PRÁCTICO DE LA
INVESTIGACIÓN. ENCUESTA A EXPERTOS**

Experto 1 (mínimo 3 expertos)

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico _____

DATOS DEL EXPERTO 1:

NOMBRE DEL EXPERTO	Filomela Nuñez Cabrera
PROFESION	Obstetra
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestro
ESPECIALIDAD	Gerencia en Servicios de Salud
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Gerencia Regional de Salud Lambayeque
CARGO	Coordinadora de Convenios: FED y Convenio de Gestión.

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia De Gestión Para La Satisfacción De La Gestante Atendida En El Centro De Salud José Olaya
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y la salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Obsta. Martha Mireya Luna García
APORTE PRÁCTICO	Estrategia de Gestión

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	4			

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
5				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	4			

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
5				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	4			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
5				

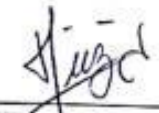
Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
5				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
5				

Observaciones generales: _____



 Mg. Edomela Núñez Cabrera
 Colegiatura 11048

**ANEXOS N° 5 VALIDACIÓN DEL APORTE PRÁCTICO DE LA
INVESTIGACIÓN. ENCUESTA A EXPERTOS**

Experto 2 (mínimo 3 expertos)

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico Estrategia de gestión para la Satisfacción de la Gestante del Centro de Salud José Olava

DATOS DEL EXPERTO 1:

NOMBRE DEL EXPERTO	Tatiana Lizaveta Canevaro Bocanegra
PROFESION	Cirujano dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Mg. en Gestión Pública
ESPECIALIDAD	
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Gerencia Regional de Salud Lambayeque
CARGO	Coordinadora de Unidad de Seguros

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia De Gestión Para La Satisfacción De La Gestante Atendida En El Centro De Salud José Olava.
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Obsta. Martha Mireya Luna García
APORTE PRÁCTICO	Estrategia de Gestión

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				


Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: _____



Mg. Tatiana Lizaveta Canevaro Bocanegra
COP 12080

**ANEXOS N° 5 VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA
INVESTIGACIÓN. ENCUESTA A EXPERTOS**

Experto 3 (mínimo 3 expertos)

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico: Estrategia de Gestión Para la Satisfacción de las Gestantes Atendidas en el Centro de Salud José Olaya

DATOS DEL EXPERTO 1:

NOMBRE DEL EXPERTO	Carmen Karina Vásquez Morales
PROFESION	Lic. En Enfermería
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister
ESPECIALIDAD	Gestión de Servicios de Salud
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Gerencia Regional de Salud Lambayeque.
CARGO	Coordinadora de Unidad de Prevención y Control de Emergencias y Desastres – Defensa Nacional

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia De Gestión Para La Satisfacción De La Gestante Atendida En El Centro De Salud José Olaya
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y la salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Obsta. Martha Mireya Luna García
APOORTE PRÁCTICO	Estrategia de Gestión

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
×				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
×				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
×				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
×				

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	×			


Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	×			

Observaciones generales: _____



Mg. Carmen Karina Vázquez Morales
Colegiatura: 56809

	ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN	Código:	F3.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, **Nila García Clavo, Jefe de Unidad de Investigación de Posgrado**, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA LA SATISFACCIÓN DE LA GESTANTE ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA CHICLAYO** elaborado por el (los) estudiante(s) **LUNA GARCIA MARTHA MIREYA**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **17%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación vigente.

Pimentel, 04 de junio de 2024.



Dra. Nila García Clavo
Jefe de Unidad de Investigación
Posgrado
DNI N° 43815291