

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA**

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ORGANIZACIONALES
RELACIONADOS A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
EN GESTANTES DEL CONSULTORIO DE OBSTETRICIA DEL
CENTRO DE SALUD VILCASHUAMÁN-AYACUCHO, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

PRESENTADO POR:

Bach. Edgar GODOY JAIME

ASESORA:

Dr. Julia Cristina SALCEDO CANCHO

AYACUCHO - PERÚ

2022

A mi hija Luciana que es mi aliciente para crecer profesionalmente, a mi esposa Alexandra por el apoyo incondicional y a mi madre Maximina por su ejemplo de trabajo y superación.

Edgar.

AGRADECIMIENTO

A mi *Alma Mater*, Universidad Nacional San Cristóbal de huamanga por cobijarme todo este tiempo como estudiante en sus aulas, donde logre obtener conocimientos que hoy me posibilitan ser un buen conocedor de la Salud.

A mi asesora Dra. Julia Cristina Salcedo, por su confianza y apoyo incondicional al realizar este trabajo.

A las autoridades y profesionales del Centro de Salud Vilcas Huamán quienes ayudaron a hacer posible esta investigación.

A todas las personas que anónimamente ayudaron a que esta investigación llegue a concluirse.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	lii
AGRADECIMIENTO	Iv
INDICE GENERAL	V
INDICE DE TABLAS	Vi
INDICE DE ANEXO	Vii
RESUMEN	Viii
ABSTRACT	Ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Objetivos de la investigación	13
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes de estudio	15
2.2 Base teórica	19
2.3 Hipótesis	25
III. DISEÑO METODOLÓGICO	27
3.1 Enfoque del estudio	27
3.2 Tipo de investigación	27
3.3 Diseño de investigación	27
3.4 Área de estudio	27
3.5 Población	27
3.6 Muestra	27
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.8 Validación y Confiabilidad	28
3.9 Procedimiento	29
3.10 Análisis y procesamiento de datos	29
3.11 Consideración ética	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	36
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 4.1	Factor demográfico de la gestante y calidad de atención percibida en el consultorio de Obstetricia del centro de salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022	32
Tabla 4.2	Factor social de la gestante y calidad de atención percibida en el consultorio de Obstetricia del centro de salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022	34
Tabla 4.3	Factor organizacional del servicio de Obstetricia y calidad de atención percibida en el consultorio de Obstetricia del centro de salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.	35

ÍNDICE DE ANEXOS

Matriz de consistencia	48
Operacionalización de variables	49
Instrumentos	51
Validez	54
Confiabilidad	57
Consentimiento informado	58
Evidencias	59

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo “determinar los factores sociodemográficos, organizacionales relacionados a la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán, 2022”. Los materiales y métodos: es de enfoque cuantitativo no experimental, tipo aplicada, diseño descriptivo correlacional y corte transversal, área de estudio fue el consultorio de Obstetricia del Centro de salud Vilcas Huamán y la muestra estuvo conformada por 83 gestantes, la técnica fue encuesta, para identificar los aspectos sociales, demográficos y organizacionales se utilizó el cuestionario SERVQUAL modificada (validada por Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos, 2012), versión adaptada a la consulta externa de obstetricia. Resultados: los factores demográficos: la edad, idioma y ocupación y factores sociales como el grado de instrucción y tipo de seguro de las gestantes que acuden al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán no tienen relación con la calidad de atención ($p > 0,05$); del mismo modo los factores organizacionales como el tiempo de espera y horario de atención no tienen relación con la calidad de atención ($p > 0,05$); mientras que la procedencia como factor demográfico y el tiempo de atención como factor organizacional presentan relación significativa con la percepción de la calidad de atención ($p < 0,05$). Se concluye que los factores sociodemográficos y organizacionales no están relacionados con la percepción de la calidad de atención a excepción del lugar de procedencia y tiempo de atención percibidos por las gestantes que acudieron al consultorio de obstetricia del centro de salud Vilcas Huamán.

Palabras clave: Calidad de atención factores sociodemográficos y organizacionales

ABSTRACT

The objective of the research work was "to determine the sociodemographic and organizational factors related to the perception of the quality of care in pregnant women at the Obstetrics office of the Vilcas Huamán Health Center, 2022".
Materials and methods: non-experimental quantitative approach, applied type, correlational descriptive design and cross section, study area was the Obstetrics office of the Vilcas Huamán Health Center and the sample consisted of 83 pregnant women, the technique was a survey, To identify the social, demographic and organizational aspects, the modified SERVQUAL questionnaire was used (validated by Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos, 2012), a version adapted to the obstetrics outpatient clinic. Results: demographic factors: age, language and occupation and social factors such as educational level and type of insurance of pregnant women who attend the Obstetrics Office of the Vilcas Huamán Health Center are not related to the quality of care ($p > 0.05$); In the same way, organizational factors such as waiting time and service hours are not related to the quality of care ($p > 0.05$); while the origin as a demographic factor and the attention time as an organizational factor present a significant relationship with the perception of the quality of attention ($p < 0.05$). It is concluded that the sociodemographic and organizational factors are not related to the perception of the quality of care, except for the place of origin and time of care perceived by the pregnant women who attended the obstetrics office of the Vilcas Huamán health center.

Key Words: Quality of care, sociodemographic and organizational

I. INTRODUCCIÓN

La salud materna perinatal es una prioridad en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, alineados a los objetivos del milenio establecidas en salud. Los principales objetivos de la atención obstétrica son la prevención de las complicaciones maternas durante el embarazo, el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de las mismas, así como prevenir intervenciones innecesarias y mejorar la satisfacción materna, a través de una serie de acciones específicas enfocadas en la prevención y la educación¹.

Por otro lado, existen otras razones que pueden influir en la falta de atención de las gestantes en los establecimientos de salud, como la influencia de factores sociodemográficos y los criterios de satisfacción hacia la atención prenatal percibida, que influirá directamente en el retorno a la atención prenatal dentro de los establecimientos de salud o a su completo abandono que puede generar complicaciones de salud de la gestante y el hijo por nacer².

Los datos proporcionados por las gestantes que asistieron al consultorio de Obstetricia, en la presente investigación, son valiosas fuentes de información, ya que han sido analizados de manera detallada pero objetiva, utilizando herramientas de informática y estadística llegando así a conclusiones útiles para la toma de decisiones.

Todos estos datos servirán para que el análisis de la información genere acciones para mejorar la calidad de servicio, en busca de una mayor satisfacción, eficiencia y eficacia en las prestaciones; todo ello en el marco de la realidad social, económica y política que exige a todas las instituciones sanitaria un grado de excelencia en sus servicios.

1.1 Planteamiento del problema.

La Real Academia de la Lengua Española (RAE), define la Calidad como una propiedad o conjunto de características inherente a algo, que permite evaluar su valor³.

La definición de calidad es compleja porque se basa en la percepción subjetiva de los usuarios, lo que es bueno para uno puede ser percibido como de “mala calidad” para otro. El grado de necesidad depende de las condiciones culturales, sociales y económicas. La evaluación de la calidad se basa en diferentes métodos, técnicas y herramientas de medición, aún poco estandarizados⁴.

Nos preocupamos por la calidad desde la perspectiva del usuario y Parasuraman define la calidad como un “Juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”; también agrega “Que resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas de los servicios que recibirán y el desempeño percibido de las organizaciones prestadoras de servicios”⁵.

El acceso a la atención obstétrica calificada evitaría entre del 50% al 70% de las muertes maternas, reduciría la mortalidad neonatal en un 10% a 15% y reduciría el número de mujeres que viven con las secuelas de las complicaciones obstétricas, Uno de los objetivos es mejorar la salud materna y hacer que los servicios de salud sexual y reproductiva sean accesibles para todos⁶.

A nivel mundial, en el estudio de Satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud del Sistema Andaluz España, se encontró un alto nivel de satisfacción, siendo el mejor calificado el trato: Muy satisfecho: 78.1% y la formación profesional: Muy satisfecho: 75.5%⁷.

A nivel de América latina, en el estudio “Calidad de la atención prenatal en Colombia”, se mencionan que los resultados evaluados a través de indicadores como la satisfacción de los usuarios y las calificaciones de los Centro de Salud. En el primer caso, el nivel de satisfacción es bajo, en comparación con un alto porcentaje de personas que se quejaron del servicio de una forma u otra. En el segundo caso, las usuarias respondieron con una puntuación de 8 y 9 (su máxima puntuación es 10); otras le otorgaron una puntuación de 5 y 7, y otras usuarias lo calificaron con un 3. Las variables que representa una buena propensión

interpersonal están inversamente relacionadas con las percepciones de mala calidad⁸.

A nivel nacional en el estudio: “Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos” desarrollado en el Hospital Nacional Hipólito Unanue; se determina que los usuarios de los servicios Obstétricos del Hospital Hipólito Unanue reportaron un alto nivel de satisfacción, así como un alto índice de quejas. La mayoría de las intervenciones para mejorar la satisfacción son limitadas y requieren intervenciones a corto plazo⁹.

Con frecuencia, se escucha de los habitantes de la provincia de Vilcas Huamán, sobre la atención inadecuada que se brinda en los distintos servicios del Centro de Salud; por ello, es que muchos prefieren atenderse de manera particular. Pero, sus altos costos hacen que esta no esté al alcance de toda la población, y las personas de bajos recursos deben beneficiarse de los servicios de atención obligatoria para mejorar su salud.

El Centro de Salud Vilcas Huamán tiene el compromiso de mejorar la calidad de atención ya que los usuarios no solo la demandan, sino que es una clara prioridad en el marco de las políticas sectoriales, encaminadas a mejorar la salud materna de las usuarias que se atienden en el servicio de obstetricia. Por tal motivo, ante la necesidad de conocer la calidad de atención que brinda uno de los servicios del Centro de Salud Vilcas Huamán, se escogió al Consultorio de Obstetricia, donde acuden un grupo poblacional que requiere una atención esmerada por parte del personal, debido a que la gestación tiene que ver con dos personas y la satisfacción que pueda sentir la gestante lo transmitirá a su producto. Para ello, se aplicará el instrumento SERVQUAL modificada que utiliza para medir la calidad de atención del servicio.

Se formuló el siguiente problema general:

¿Cuáles son los factores sociodemográficos, organizacionales relacionados a la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán, 2022?

Los problemas específicos planteados fueron:

- a. ¿Cuál es la Relación del factor demográfico de la gestante y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022?
- b. ¿Cuál es la Relación del factor social de la gestante y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022?
- c. ¿Cuál es la Relación del factor organizacional del servicio de obstetricia y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022?

Se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos, organizacionales relacionados a la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán, 2022.

Los objetivos específicos formulados fueron:

- a. Relacionar el factor demográfico de la gestante y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.
- b. Relacionar el factor social de la gestante y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.
- c. Relacionar el factor organizacional del servicio de obstetricia y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.

La presente investigación es de enfoque cuantitativo no experimental, tipo de investigación aplicada, diseño descriptivo correlacional y de corte transversal.

Los resultados nos muestran que los factores demográficos como la edad, idioma, ocupación; factores sociales como el grado de instrucción y tipo de seguro de las gestantes que acuden al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán no tienen relación ($p>0,05$) con la calidad de atención; del mismo modo los factores organizacionales como el tiempo de espera y horario de atención no tienen relación de calidad de atención ($p>0,05$); mientras que la procedencia como factor demográfico y el tiempo de atención como factor organizacional presentan relación significativa con la percepción de la calidad de atención ($p<0,05$).

El estudio comprende cinco Capítulos: I. Introducción, que incluye la descripción de la realidad problemática, importancia, justificación, formulación del problema, objetivos. II. Marco Teórico que incluye antecedentes de estudio, bases teóricas, Hipótesis, variables. III. Materiales y métodos: Considera diseño metodológico. IV. Resultados, que incluye resultados descriptivos e inferenciales. V. Discusión, que incluye contrastación de los resultados con estudios similares y contrastación de la Hipótesis. Conclusiones. Recomendaciones. Referencias Bibliográficas; finalmente, contiene un apartado de anexos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudio.

2.1.1 Antecedentes internacionales.

Pérez M, et al. (2016) En su investigación tuvieron como Objetivo “Analizar la percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud en un Hospital asistencial”. Realizaron un estudio de corte transversal, estudio realizado en consulta externa y urgencias del Hospital Lázaro Alfonso Hernández Lara, Colombia. La muestra fue de 220 pacientes, se utilizó la encuesta de SERVQUAL, para medir la percepción de la calidad. En los hallazgos sobre la calidad de atención percibida, la dimensión de seguridad parece confundirse con la empatía y como factor diferenciador apareció la dimensión comodidad, separado de elementos tangibles. El puntaje total de la percepción corrobora que alrededor del 50% de los usuarios expresaron baja percepción sobre las dimensiones de calidad ².

Jerónimo-Bayona E, et al. (2016) En su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar la calidad de la atención en pacientes en etapa de embarazo y puerperio en mujeres del Estado de Tabasco que fueron atendidas por el programa Caravanas de la Salud”. Se realizó un estudio cuantitativo documental, de carácter descriptivo retrospectivo, en la cual se evaluaron 290 fichas utilizadas durante el control prenatal en las Unidades Médicas Móviles del programa Caravanas de la Salud en el Estado de Tabasco durante el año 2013. Acorde a este estudio se obtuvieron resultados, en la primera atención el 34% pasó por alto el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma, el 44% hubo un reconocimiento del riesgo obstétrico y al 33% se le ofreció una consejería acerca de los signos de alarmas obstétricas. Después, en la segunda consulta se determinó que el 45% hubo demora en la interpretación de estudios solicitados y un 42% se observó pasar por alto en la clasificación del riesgo obstétrico. En la tercera consulta se observó que el 63% se pasó por alto en la orientación de signos y síntomas de alarma, el 44% se estableció una clasificación de riesgo obstétrico y el 69% se brindó una consejería nutricional y

promoción de lactancia materna, terminando que la calidad de atención fue satisfactoria en un 49%¹²

Capo M, et al. (2016) En su estudio tuvieron como objetivo “Determinar la satisfacción de las personas con lesión medular que acuden a este servicio de promoción de la autonomía personal en la isla Baladares”. Es un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo luego de un periodo de seguimiento terapéutico de dieciséis meses a partir de marzo de 2015. La muestra final fue de 25 pacientes con lesión medular (17 hombres y 8 mujeres) lo que representaban el 83% de los que fueron atendidos. Al final de la intervención terapéutica estos pacientes respondieron al cuestionario SERVQHOS, que consta de diecinueve preguntas y tiene como objetivo medir la calidad asistencial de los servicios prestados. La apariencia del personal fue el factor externo mejor apreciado con un 4,5 de media y el peor apreciado fue la accesibilidad y/o señalización con un 2,6 de media. La amabilidad del personal es el factor interno mejor apreciado con un 4,8 de media y el peor apreciado la rapidez con la que se consigue lo que se solicita, con un 4,2 de media. En la investigación se concluye que la calidad brindada está determinada por los factores internos (amabilidad, confianza y disposición de ayudar) y que las debilidades vienen relacionadas con factores estructurales externos del centro¹³

2.1.2 Antecedentes nacionales.

Acevedo T, et al. (2021) En su investigación tiene como objetivo “Determinar la percepción de la calidad de la atención en consulta externa del servicio de obstetricia según factores sociodemográficos de la gestante en el Hospital Augusto Hernández Mendoza”. Estudio de tipo no experimental con diseño transversal, prospectiva, descriptiva-correlacional, en los resultados encontramos: el grupo etario principal es de 20 a 35 años, la procedencia es principalmente rural, el nivel educativo fue secundaria y la condición económica fue media, en relación a la variable calidad de atención es del 56.4% para insatisfecho y el 43.6% para satisfecho, se concluyó mencionando que existe asociación significativa entre la percepción de la calidad de atención obstétrica en emergencia y la edad, el nivel económico y procedencia de las gestantes, ya que el valor $P < 0.005$ fue menor de lo esperado¹⁴.

Mauricio Y. (2019) En su investigación tiene como objetivo “Evaluar si los factores sociodemográficos de las usuarias inciden en la calidad de atención percibidos en

consultorios de Obstetricia del Hospital Regional Docente El Carmen”, se elaboró una investigación de tipo científica básica de corte transversal con un diseño de estudio explicativo, teniendo el instrumento empleado el cuestionario SERVQUAL aplicado a 325 pacientes obstétricas. Como resultados, la mayoría de los pacientes atendidas en consultorio externo oscilan entre los 18 y 35 años, provienen de los distritos de El Tambo, Huancayo y Chilca, el principal nivel educativo de la muestra es secundaria, la ocupación más frecuente fue su casa, la mayoría de las usuarias cuentan con SIS como seguro, con todo lo mencionado se indica que el 51,1% se encuentra insatisfecha con la atención recibida en los consultorios de Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo, este indica que un poco más de la mitad de las usuarias del servicio de Obstetricia en consulta externa no cubre las expectativas de lo que esperan del servicio recibido¹⁵.

Olivares M. (2018) En su investigación tuvo como objetivo conocer “Cuales son los factores asociados a la percepción de la calidad de atención de las usuarias del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital III – I Goyeneche” se elaboró un estudio observacional, prospectivo y transversal, teniendo la ficha de recolección de datos como instrumento. Los resultados fueron que el 62.60% de las pacientes tenían entre 18 a 30 años, el 48.03% con nivel de instrucción secundaria. El 59.06% son amas de casa, el 45.08% tienen nivel socio económico medio bajo y la mayor cantidad de usuarias son de hospitalización del servicio de obstetricia. Se concluye que están relacionados a la percepción de la calidad de atención y satisfacción de las usuarias del servicio la edad y ocupación los que presentan relación estadística significativa ($P < 0.05$); mientras que con el grado de instrucción y condición socioeconómica no presenta relación significativa $P > (0.05)$ ¹⁶.

CANO L, et al. (2018) En su estudio, el Objetivo fue “Determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de salud Ascensión-Huancavelica”. Se realizó una investigación con un diseño de estudio no experimental, transeccional descriptivo, teniendo como instrumento por la escala de Likert Nivel de Satisfacción, empleado para recolectar información por medio de preguntas escritas organizadas en una escala impreso para 46 gestantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. De acuerdo resultados del nivel de satisfacción de la organización en la consulta prenatal en

gestantes se observa que el 67,4% de las gestantes estuvieron satisfechos con la organización de la consultas prenatales, ya que refiere que los trámites realizados para la cita fueron sencillos, en determinadas ocasiones se observó ingresar a las pacientes por orden de llegada, manifestando que se encuentran satisfechas con el tiempo de espera; el 17,4% esta insatisfecha porque las gestantes refieren que esperaron más de 15 minutos desde la hora prevista y la hora de atención, y el 15,2% se encuentra en un nivel de complacencia¹⁷.

Ruiz R. (2017) En la presente investigación se tuvo como finalidad “Conocer la relación entre el Grado de calidad de los procesos de la atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital Es Salud II - Tarapoto 2016”. Se elaboró una investigación no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional, el instrumento empleado para ambas variables una encuesta a 377 usuarios de los servicios. Se tiene como resultado en cuanto a la calidad de atención, el 67% de los encuestados afirma que es regular, mientras que solo un 33% responde que es bueno, en cuanto a los resultados de satisfacción de los usuarios externos, el 76% de los encuestados manifestaron que es bajo, mientras que el 24% se sitúa en un nivel regular, por lo que este estudio concluyó que existe una relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo, lo que lleva a un coeficiente de correlación de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000 esto es menor que 0.05 lo que prueba que existe una relación directa y significativa¹⁸.

Izquierdo G, et al. (2017) la investigación tuvo como objetivo “Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia del hospital II-1 Saúl Garrido Rosillo”. Estudio de tipo descriptivo simple de corte transversal, los resultados referentes a la aceptación y satisfacción del paciente por la dimensión de confiabilidad es de (47,15 %), atención oportuna a sus dudas (47.8%), nivel de seguridad (41.95%), la empatía (29.95%). Con base en estos resultados, el nivel de satisfacción de las pacientes que solicitaron los servicios de obstetricia fue de 38.15% y las insatisfechas es de 61.85%¹⁹.

Alarcón P. (2014) En la investigación se tuvo como objetivo “Determinar los factores sociodemográficos y organizacionales asociados a la percepción de la calidad de atención en usuarias del consultorio Externo de Obstetricia del Hospital Regional de Ayacucho”. Estudio de tipo aplicativo correlacional de corte transversal, en el que los resultados muestran que los factores como edad, grado

de instrucción, idioma y la procedencia de las usuarias que acuden a las consultas externas de obstetricia del Hospital Regional de Obstetricia no están asociados ($P=>0.05$) a la calidad de atención percibida; mientras que factores como tiempo de llegada, tiempo de atención y horario de atención del consultorio están asociados ($P=<0.05$) con la calidad de atención percibida²⁰.

2.2 Bases teóricas.

2.2.1 Concepto de calidad

La Real Academia de la Lengua Española (RAE), define la Calidad como una propiedad o conjunto de características inherente a algo, que permite evaluar su valor como igual, mejor o peor¹, con este concepto se expresa la subjetividad y relatividad del concepto de calidad, ya que constituye un atributo relativo³.

La calidad es un conjunto de características, rasgos, y atributos de un servicio o producto, con su capacidad para satisfacer las necesidades, gustos y preferencias de los clientes o usuarios y cumplir con sus expectativas. También se refieren a la calidad total, que se considera la cultura y filosofía de gestión, relacionada con todos los miembros de la organización para la mejora continua de la calidad de los servicios, productos, personas y todos los aspectos de la empresa. También se conoce como gestión de la calidad (TQM, son siglas en inglés)¹⁷.

El concepto de calidad que fue introducido por Avedis Donabedian establece: “La calidad de la atención médica implica aplicar la ciencia y la tecnología de la salud de manera que maximicen los beneficios para la salud sin aumentar los riesgos”. Por lo tanto, el nivel de calidad es el grado en que se espera que la atención brindada debe lograra el mejor equilibrio entre riesgos y beneficios para el usuario²¹.

La evaluación de la calidad se basa en diferentes métodos, técnicas y herramientas de medición, aun poco estandarizados².

2.2.2. Situación de la calidad en salud

Si bien no existen estudios rigurosos e integrales que evalúen la calidad de la atención en el país, con base en los resultados parciales del proceso de autoevaluación de la atención materna perinatal y, en menor medida, categorías de diferentes tipos de atención, se puede concluir que, aunque el Ministerio de Salud y otros prestadores de servicios de salud se han esforzado, el nivel de

calidad aún no es satisfactorio. Además, la población percibe mala calidad en la atención que reciben, según la conclusión de estudios realizados de manera anual por la Universidad de Lima, donde no solo se evalúan bajos niveles de calidad percibida, sino también una tendencia a seguir decayendo, tanto para el MINSA como para los hospitales de Es Salud ²².

Esta brecha se explica por el bajo nivel de desarrollo de la calidad, que a su vez es el resultado de la insuficiente voluntad política de las autoridades de la salud para lograr este desarrollo. Esta situación se destacó en los resultados de la Medición de las Funciones Básicas de Salud Pública en el Perú en el 2006, donde la novena función básica (FESP 9) que atañe al desarrollo de calidad sin ni siquiera alcanzar el promedio del grupo. En particular, la mala calidad de la atención es actualmente uno de los principales obstáculos para hacer frente con éxito a los problemas de salud de prioridad nacional, especialmente la alta mortalidad materna y neonatal, que ciertamente no puede ser resuelta mediante intervenciones sencillas y costo-efectivas; Ante estos riesgos, es la capacidad de afrontarlos, pero sobre todo es la calidad atención, lo que marca la diferencia en cuanto a la eficacia de la intervención ²².

2.2.3. Enfoques conceptuales para una política nacional de calidad en salud²³

La integración de modelos de calidad en la atención de la salud implica una variedad de enfoques que permiten, de manera complementaria, un enfoque holístico en esta área; Algunos de los más importantes son:

2.2.3.1 Calidad en salud como expresión del desarrollo humano

La calidad de la salud debe verse como una dimensión de la calidad de vida y, por lo tanto, como un requisito previo para el desarrollo humano. La mejora de la calidad de vida ha surgido como una tendencia en la historia de la humanidad que se ha evolucionado independientemente de la cosmovisión y de las condiciones sociales, culturales y económicas de los grupos sociales. Esta perspectiva representa la eterna aspiración humana de evolucionar en dignidad y plenitud, tanto individual como colectivamente. Los usuarios de los servicios de la salud que tienen estas aspiraciones las traducen, en lo que concierne a su salud, exigiendo por una atención que les permita llevar una vida plena y digna. Sin embargo, los profesionales de la salud también anhelan estas condiciones y quieren encontrar

un espacio para el crecimiento personal en el lugar de trabajo. Las organizaciones proveedoras de los servicios y muchas otras instituciones públicas y privadas interesadas en una vida y una mejor salud, están desafiadas a recopilar y comunicar de tan diversas aspiraciones, pero el mensaje básico es la exigencia por mejor la calidad ²².

2.2.3.2 Calidad en salud como expresión de derecho a la salud

Sin duda, uno de los mejores signos de la modernidad es el surgimiento e integración de los principios de ciudadanía que aparecen en el ejercicio de los derechos y obligaciones como base de las relaciones. En este sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado para el ejercicio de la ciudadanía ²².

La salud es un derecho fundamental, que debe ser disfrutado por todos sin discriminación ni barreras de ningún tipo.

La igualdad en el acceso a la atención, recibiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, considera la calidad como atributo esencial de la atención, que puede resumirse en la frase: “Derecho a la salud con calidad”, tal como se establece en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ²².

2.2.3.3 Calidad en salud como enfoque gerencial en las organizaciones de salud

El enfoque de la gestión estratégica muestra un cambio cualitativo en la gestión de los servicios de salud, ya que puede reconocer al “otro” como referencia principal para la organización moderna, siendo este otro: usuarios, clientes, proveedores, aliados, competidores, reguladores, etc. El pensamiento estratégico requiere que las organizaciones se reinventen “desde el otro” en lo que se conoce como la estrategia “de afuera hacia adentro” ²².

2.2.3.4 Calidad en salud como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud

Mejorar los servicios de salud en el marco de una estrategia de calidad depende del reconocimiento de que la prestación del servicio constituye una experiencia objetiva y tangible que permite a proveedores y usuarios interactuar directamente durante el proceso de atención²².

Un enfoque de calidad como estrategia de mejora y desarrollo de los servicios se orienta específicamente a potenciar el conjunto de servicios que integran el proceso de atención donde se manifiestan unidas indisolublemente las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales de la calidad. En estos servicios representan el trabajo eficiente, ético y humano de los diversos proveedores, procesos bien diseñados y la provisión de tecnología y otros recursos necesarios para la atención²².

2.2.4. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición

Vargas J, et al. Mencionaron que la idea de calidad no es única porque varía desde el punto de vista de las personas, el concepto de calidad es diferente para el gerente, administrador que de los usuarios. Además, se hace referencia al año 2000, en la norma ISO 9000: Sistema de Gestión de la Calidad. Justificación y vocabulario, como la capacidad de un conjunto de características inherentes de un producto o de un servicio para cumplir los requisitos. Igualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1991, Se menciona que para lograr la calidad de la atención, el Estado, el prestador de servicios de salud y el paciente o usuario son corresponsables de determinar el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para una óptima atención sanitaria, que debe tener en cuenta los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico para lograr mejores resultados, reducir el riesgo de efectos iatrogénicos y maximizar la satisfacción del cliente en el proceso. La Organización Panamericana de Salud (OPS) del año 2001, menciona que la calidad de atención en salud no debe entenderse como un producto o un medio para lograr la calidad, sino como un medio para garantizar el acceso igualitario a la atención de salud para todos ²³.

2.2.5. Satisfacción del usuario

Para el Ministerio de Salud, la calidad de atención se define como la diferencia o brecha que existe entre las percepciones (P) y las expectativas (E) de los usuarios externos. Para medir la satisfacción de los usuarios externos se utilizó el método SERVQUAL, que es una medida multidimensional que realizó pequeños cambios en la forma del cuestionario y en su contenido. Señalan que esta metodología ha sido utilizada con alta validez y confiabilidad, y ha sido implementada en los servicios de salud de nuestro país²⁴.

2.2.6. Modelo SERVQUAL, para el análisis de la percepción de la calidad del servicio de atención

Alcázar K, para definir el modelo de las diferencias SERVQUAL, cita Zeithaml et al, del año 2002, quien establece que la calidad del servicio es la diferencia entre las expectativas del usuario sobre el servicio que recibirá y la percepción de los servicios prestados por la organización. Además, resulta que los autores han demostrado que minimizar la diferencia dependerá de la gestión eficiente de la empresa. El SERVQUAL usa una serie de ítem tomando como base la estructura la estructura de la encuesta SERVQUAL original, con cinco dimensiones de la calidad, distribuidas en 22 preguntas de expectativas y percepciones. Para la calificación de las expectativas y percepción se utilizó la escala de Likert del 1 al 5, considerando 1 la más baja y 5 la más alta²⁵.

2.2.7. Dimensiones de la calidad de servicio

El servicio, según Zeithaml et al (1992), tiene diversas dimensiones: tangible, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y fiabilidad²⁴.

Tangibilidad: Se refiere a la parte tangible del servicio, como el uso de los recursos (equipo y personal) necesarios para prestar el servicio. Esto también se refiere a la apariencia de las instalaciones y equipos, apariencia personal y materiales²⁴.

Seguridad: Considerado como la capacidad del proveedor del servicio, para cumplir con su ofrecimiento o promesa de brindar el servicio en forma apropiada²⁴.

Capacidad de respuesta: Indica la disposición de los proveedores de servicios para brindar un servicio de manera rápida²⁴.

Fiabilidad: Capacidad del proveedor, donde muestra conocimiento y cortesía para demostrar a los usuarios la responsabilidad y la confianza. También se relaciona con la capacidad del proveedor para proporcionar el servicio ofrecido²⁴.

Empatía: Capacidad del proveedor para ponerse en el lugar del paciente, poner al paciente primero y brindar atención personalizada²⁴.

2.2.8 Medición y evaluación de la calidad de servicio percibida

“Para medir la calidad de servicio percibida por el cliente, Parasuraman y otros (1988) proponen la escala de medida SERVQUAL revisado, la cual consta de

cinco dimensiones (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) y 22 declaraciones”. Dicha escala toma en cuenta las réplicas de Babakus y Boller (1992) y Carman (1990) referente a la forma de enunciado de las declaraciones en sentido negativo y, también, las réplicas realizadas por Mackay y Crompton (1988), Carman (1990), Finn y Lamb (1991), Koelemeijer (1991), Crompton y otros (1991), Babakus y Boller (1992) y Brown y otros (1993) en relación a la propia generalidad de la escala²⁰.

La confiabilidad se mide a partir de cinco preguntas (1 hasta 5: empleados que cumplan las promesas, empleados que muestran un sincero interés en solucionar los problemas de los clientes, empleados que realizan el servicio la primera vez sin equivocarse, empleados que concluyen el servicio en el tiempo esperado y empleados que realizan el servicio en general sin errores). La capacidad de respuesta se mide a partir de cuatro preguntas (6 hasta 9: empleados comunicativos, empleados rápidos en la prestación de servicios, empleados dispuestos a ayudar a los clientes y empleados que responden siempre de forma adecuada a las inquietudes de los clientes). La seguridad se mide a partir de cuatro preguntas (10 hasta 13: transmisión de confianza de los empleados, seguridad con el servicio que le ofrece el banco, empleados siempre amables y empleados con conocimientos suficientes para responder a sus preguntas). La empatía se mide a partir de cinco preguntas (14 hasta 18: empleados que presten atención individualizada, horario conveniente y adecuado, empleados que presten atención personalizada, empleados que se preocupen por los mejores intereses de los clientes y empleados que comprendan las necesidades específicas de los clientes). Por último, la tangibilidad se mide a partir de cuatro preguntas (19 hasta 22: equipamiento moderno, instalaciones visualmente atractivas, apariencia adecuada de los empleados y elementos materiales atractivos). Los autores de la escala de medida SERVQUAL revisado indican que conviene proceder a una adaptación apropiada cuando se trate de estudiar una categoría única de servicio²⁰.

2.2.9. Definición de términos

2.2.9.1. Factores sociales: Hace referencia a los parámetros que afectan a los elementos de los sistemas políticos, económicos sociales y culturales del entorno¹⁵, alguno de los más importantes son:

Grado de instrucción: Es el nivel de estudio que ha llegado alcanzar la persona por medio de una educación¹⁵.

2.2.9.2. Factores demográficos: Se refiere al estudio de poblaciones humanas en términos de tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación, lugar de procedencia y otros datos estadísticos¹⁵, entre los más importantes tenemos:

Edad: Se refiere al tiempo de existencia de alguna persona u otro ser animado o inanimado. Considerado desde su nacimiento hasta la actualidad¹⁵.

Ocupación: Es el término relacionado al trabajo, labor o a los que haces¹⁵.

Lugar de procedencia: Región de donde procede el usuario especificando su provincia. Los usuarios que viven en grandes ciudades por lo general son más exigentes en calidad respecto a los procedentes de provincia, esto debido a que en provincias las condiciones de los servicios de la salud por lo general son más precarias y tienen menos recursos que en la ciudad²⁶.

2.2.9.3. Factores Organizacionales: Están formados por una serie de elementos que se desarrollan dentro de la organización, entre los que se encuentran:

Tiempo de espera: Es la relación entre el tiempo total de espera para atención en consultorio entre el total de pacientes atendidos encuestados. Permite evaluar la calidad y capacidad de respuesta del Consultorio de obstetricia¹⁵.

Horario de atención: Es considerado la programación de atención en consultorio. Evalúa la capacidad de respuesta del consultorio respecto a la accesibilidad¹⁵.

Tiempo Atención: Es el grado de cumplimiento de la programación de las horas del profesional de salud en cualquier área del establecimiento donde se desee cuantificar (consulta externa), sea de manera individual o de un grupo de profesionales de una especialidad o del conjunto de estos en consulta externa¹⁵.

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general:

Hi. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos, organizacionales y la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.

Ho. No existe relación directa entre los factores sociodemográficos, organizacionales y la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.

2.3.2. Hipótesis específica:

- a. Existe relación directa entre el factor demográfico y la percepción de calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.
- b. Existe relación directa entre el factor social y la percepción de calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.
- c. Existe relación directa entre el factor organizacional y la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.

2.4. Variables

2.4.1. Variable I

Factores sociodemográficos

Factores organizacionales

2.4.2. Variable II

Percepción de la calidad de atención:

- Fiabilidad
- Respuesta rápida
- Seguridad
- Empatía
- Tangibilidad

III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque de la investigación

Es cuantitativo, caracterizada por utilizar métodos y técnicas cuantitativos y por ende tiene que ver con la medición de las unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico. Este enfoque utiliza la recolección de datos y el análisis de los mismos para contestar preguntas de investigación y probar las hipótesis formuladas previamente²⁷.

3.2 Tipo de investigación

Aplicada; orientada a resolver objetivamente los problemas de los procesos de producción, distribución, circulación y consumos de bienestar y servicios de cualquier actividad humana²⁷.

3.3 Diseño de investigación

Descriptivo-Correlacional, prospectivo, no experimental, de corte transversal.

3.4 Área de estudio

Consultorio de obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán de la Provincia y Distrito de Vilcas Huamán del Departamento de Ayacucho.

3.5 Población

Estuvo constituido por un promedio mensual de 105 gestantes atendidas en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán de la Provincia y Distrito de Vilcas Huamán del Departamento de Ayacucho.

3.6 Muestra

La muestra estuvo constituida por 83 gestantes atendidas en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán de la Provincia y Distrito de Vilcas Huamán del Departamento de Ayacucho, determinada a través de la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{NZ^2(p * q)}{e^2(N - 1) + Z^2(pq)}$$

$$n = \frac{105(1.96)^2(0.5 * 0.5)}{0.05^2(105 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{100.842}{0.26 + 0.9604} = 82.6$$

Donde:

n	:	Tamaño de muestra
z	:	Nivel de confianza del 95% (1.96)
p	:	Proporción de éxito del 50% (0.5)
q	:	1 – p (0.5)
e	:	Error maestro del 5% (0.05)
N	:	Población (105)

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la Encuesta, para identificar los aspectos sociodemográficos y organizacionales.

El Instrumento de medición: El instrumento utilizado fue la Encuesta SERVQUAL modificada (Validado por Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos. 2012), versión adaptada a la consulta externa; que consta de 22 preguntas de percepciones.

3.8 Validación y confiabilidad del instrumento

Confiabilidad: Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto usando una muestra de 12 gestantes atendidas en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán, los cuales no se consideraron dentro de nuestra muestra, luego de obtener los datos se sometió a coeficiente Alfa Cronbach teniendo un resultado de 0,860, el cual nos indica que nuestro instrumento es confiable. (Anexo 57)

Validez: La validez del instrumento se realizó a través de la prueba de juicio de expertos, para lo cual se consultó a tres profesionales expertos Magister en Servicios de la salud y Gerencia en Servicios de la Salud, teniendo una valoración cuantitativa total del 90%, donde:

Mg. Isaías Quispe Munaylla	Valoración cuantitativa 92%	Aplicable
Mg. Fredy Quispe Vega	Valoración cuantitativa 88%	Aplicable
Mg. Pavel Alarcón Vila	Valoración cuantitativa 90.5%	Aplicable

3.9 Procedimiento

- Se solicitará autorización a la Dirección del Centro de Salud Vilcas Huamán para la realización del trabajo de investigación. Una vez se tenga la autorización se procederá aplicar las encuestas a las gestantes que participarán de la investigación.
- Los datos serán recolectados por un encuestador capacitado en el manejo y procedimiento de aplicación de la encuesta SERVQUAL.
- El instrumento SERVQUAL, las 22 preguntas de percepciones de la calidad de atención se aplicarán luego de que la usuaria ha recibido la atención.

3.10 Análisis y procesamiento de datos

Una vez recogido la encuesta primero se realizará el control de calidad, codificación de los datos obtenidos y luego el procesamiento de datos en el estadístico SPSS, luego se presentará en tablas y/o gráficos de acuerdo a la necesidad. Asimismo, los resultados serán sometidos a la estadística inferencial.

3.11 Consideraciones éticas

Los estudios de investigación deben dar cuenta de un comportamiento investigador responsable tener en consideración la conducta responsable antes de desarrollar una investigación, en cuanto a la ética, porque los profesionales deben seguir ciertos procedimientos y asegurarse de que se cumplan.

El investigador presta atención al uso de las citas y la información utilizada es el resultado de un análisis sistemático de varias fuentes considerando el estilo Vancouver. Por otro lado, los instrumentos son validados y pasan por el proceso de confiabilidad, los resultados son reales sin manipulación alguna, las gestantes por ser población en estudio se mantiene sus nombres en reserva, estos resultados se utilizan solo para el trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1 Tabla

Factor demográfico de la gestante y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.

Factor demográfico	Percepción de calidad atención						Total		X ²
	Bajo		Regular		Alto		n	%	
	n	%	N	%	N	%			
Edad	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	7,713
Menor de 20 años	0	0,0	12	14,5	2	2,4	14	16,9	gl=6
20 a 30 años	9	10,8	17	20,5	7	8,4	33	39,7	p=0,260
31 a 40 años	5	6,0	25	30,1	5	6,0	35	42,1	
Mayor de 40 años	0	0,0	1	1,2	0	0,0	1	1,2	
Idioma	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	1,694
Quechua	1	1,2	9	10,8	2	2,4	12	14,4	gl=4
Castellano	3	3,6	17	20,5	4	4,8	24	28,9	p=0,792
Castellano-quechua	10	12,0	29	35,0	8	9,6	47	56,6	
Procedencia	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	14,229
Urbano	4	4,8	15	18,1	11	13,2	30	36,1	gl=4
Urbano-marginal	7	8,4	22	26,5	1	1,2	30	36,1	p=0,007
Rural	3	3,6	18	21,7	2	2,4	23	27,7	
Ocupación	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	2,423
Ama de casa	6	7,2	34	41,0	9	10,8	49	59,0	gl=4
Trabajo independiente	7	8,4	16	19,3	4	4,8	27	32,5	p=0,659
Trabajo dependiente	1	1,2	5	6,0	1	1,2	7	8,4	

Fuente: Elaboración propia, 2022

La tabla 4.1, muestra que el 42,1% de gestantes tienen edades de 31 a 40 años, de ellas 30,1% perciben una calidad de atención regular, el 6,0% baja y alto; seguida por 39,7% con edades 20 a 30 años, de las cuales 20,5% indican percepción regular, el 10,8% baja, el 8,4% alto; el 16,9% tienen edades menores de 20 años, de ellas 14,5% opinan percepción regular, el 2,4% alto; respectivamente.

En el factor idioma se evidencia que el 56,6% de gestantes hablan castellano y quechua de ellas el 35,0% perciben una calidad de atención regular, el 12,0%

bajo, el 9,6% alto; seguida por el 28,9% quienes hablan el idioma castellano de ellas el 20,5% tienen una percepción regular, el 4,8% alto, el 3,6% bajo; el 14,4% hablan el idioma quechua de ellas el 10,8% indican una percepción regular, el 2,4% alto, el 1,2% bajo; respectivamente.

En el factor procedencia se evidencia que el 36,1% de gestantes son de procedencia urbano de ellas el 18,1% perciben una calidad de atención regular, el 13,2% alto, el 4,8% bajo; el 36,1% son de procedencia urbano marginal de ellas el 26,5% manifiestan una percepción regular, el 8,4% bajo, el 1,2 alto; el 27,7% son de procedencia rural de ellas el 21,7% manifiestan una percepción regular, el 3,6% bajo, el 2,4%alto; respectivamente.

En el factor ocupación se evidencia que el 59,0% de gestantes son de ocupación ama de casa de ellas el 41,0% perciben una calidad de atención regular, el 10,8% alto, el 7,2% bajo; el 32,5% son de ocupación trabajo independiente de ellas el 19,3% manifiestan una percepción regular, el 8,4% bajo, el 4,8 alto; el 8,4% son de ocupación trabajo dependiente de ellas el 6,0% indican una percepción regular, el 1,2% bajo, el 1,2% alto; respectivamente.

Respecto a la edad el resultado del estadístico fue $X^2_c=7,713$ es menor que el $X^2_t=12,592$, este se ubica en la zona de aceptación el cual señala que se debe reconocer la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna, por lo tanto, el factor edad es independiente a la percepción calidad de atención

En relación al idioma el estadístico arrojó $X^2_c=1,694$ es menor que el $X^2_t=9,487$ este se ubica en la zona de aceptación el cual señala que se debe reconocer la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna, por lo tanto, el factor idioma es independiente a la percepción de la calidad de atención

En cuanto a la procedencia el estadístico fue $X^2_c=14,229$ es mayor que el $X^2_t=9,487$ este valor se ubica en la zona crítica el cual señala que se debe reconocer la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, el factor procedencia se relaciona con la percepción de la calidad de atención.

En relación a la ocupación el estadístico fue $X^2_c=2,423$ es menor que el $X^2_t=9,487$ este valor se ubica en la zona de aceptación el cual menciona que se debe aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna, por lo tanto, el factor ocupación es independiente a la de la calidad de atención percibida.

4.2 Tabla

Factor social de la gestante y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.

Factor social	Percepción de calidad atención						Total		X ²
	Bajo		Regular		Alto		N	%	
	N	%	n	%	N	%			
Grado de instrucción	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	5,059
Primaria	3	3,6	20	24,1	6	7,2	29	35,0	gl=4
Secundaria	6	7,2	27	32,5	4	4,8	37	44,5	p=0,281
Superior	5	6,0	8	9,6	4	4,8	17	20,4	
Tipo de seguro	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	1,761
SIS	14	16,8	54	65,1	13	15,6	81	97,5	gl=2
Otro tipo de seguro	0	0,0	1	1,2	1	1,2	2	2,4	p=0,415

Fuente: Elaboración propia, 2022

La tabla 4.2, muestra que el 44,5% de gestantes tienen grado de instrucción secundaria de ellas el 32,5% perciben una calidad de atención regular, el 7,2% bajo, el 4,8% alto; el 35% tienen grado de instrucción primaria de ellas el 24,1% manifiestan una percepción regular, 7,2% alto, el 3,6% bajo; el 20,4% tienen grado de instrucción superior de ellas el 9,6% perciben una calidad de atención regular, el 6,0% bajo, el 4,8% alto; respectivamente.

En el factor tipo de seguro se evidencia que el 97,5% tienen el seguro integral de salud (SIS), de ellas 65,1% perciben una calidad de atención regular, el 16,8% bajo, el 15,6% alto; el 2,4% tienen otro tipo de seguro de ellas el 1,2% manifiesta una percepción regular y el 1,2% alto; respectivamente.

En relación al grado de instrucción el estadístico fue $X^2_c = 5,059$ es menor que el $X^2_t = 9,487$ este valor se ubica en la zona de aceptación el cual nos indica que se debe reconocer la hipótesis nula y desestimar la hipótesis alterna, por lo tanto, el factor grado de instrucción es independiente a la calidad de atención percibida.

Con relación al tipo de seguro el estadístico fue $X^2_c = 1,761$ es menor que el $X^2_t = 5,991$ este valor se ubica en la zona de aceptación el cual señala reconocer la hipótesis nula y desestimar la hipótesis alterna, en tanto, el factor tipo de seguro es independiente a la calidad de atención percibida.

4.3 Tabla

Factor Organizacional del servicio de obstetricia y la percepción de la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán- Ayacucho, 2022.

Factor organizacional	Percepción de calidad atención								Total
	Bajo		Regular		Alto				
	N	%	n	%	N	%	n	%	
Tiempo de espera	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	4,287
Menor de 30 minutos	1	1,2	9	10,8	4	4,8	14	16,8	gl=4
30 a 60 minutos	7	8,4	32	38,6	8	9,6	47	56,6	p=0,369
Mayor a 60 minutos	6	7,2	14	16,8	2	2,4	22	26,5	
Tiempo de atención	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	14,366
Menor de 15 minutos	4	4,8	21	25,3	1	1,2	26	31,3	gl=4
15 a 30 minutos	7	8,4	32	38,6	8	9,6	47	56,6	p=0,006
Mayor a 30 minutos	3	3,6	2	2,4	5	6,0	10	12,0	
Horario de atención	14	16,8	55	66,3	14	16,8	83	100,0	1,469
Mañana	6	7,2	32	38,6	9	10,8	47	56,6	gl=2
Tarde	8	9,6	23	27,7	5	6,0	36	43,3	p=0,480

Fuente: Elaboración propia, 2022

La tabla 4.3, muestra que el 56,6% de gestantes tienen un tiempo de espera de 30 a 60 minutos de ellas el 38,6% perciben una calidad de atención regular, el 9,6% alto, el 8,4% bajo; el 26,5% tienen un tiempo de espera mayor a 60 minutos de ellas el 16,8% manifiestan una percepción regular, 7,2% bajo, el 2,4% alto; el 16,8% tienen un tiempo de espera menor a 30 minutos de ellas el 10,8% manifiesta una percepción regular, el 4,8% alto, el 1,2% bajo; respectivamente. En el factor tiempo de atención se evidencia que el 56,6% tienen un tiempo de atención de 15 a 30 minutos de ellas 38,6% manifiestan una percepción regular, el 9,6% alto, el 8,4% bajo; el 31,3% tienen un tiempo de espera menor a 15 minutos de ellas el 25,3% manifiestan una percepción regular, el 4,8% bajo, el 1,2% alto; el 12,0% tienen un tiempo de atención mayor a 30 minutos de ellas el 6,0% manifiesta una percepción alto, el 3,6% bajo, el 2,4% regular; respectivamente.

En el factor horario de atención se evidencia que el 56,6% se atendieron en el horario de la mañana de ellas el 38,6% manifiestan una percepción regular, el 10,8% alto, el 7,2% bajo; el 43,3% se atendieron en el horario de la tarde de ellas el 27,7% manifiestan una percepción regular, el 9,6% bajo, el 6,0% alto; respectivamente.

En relación al tiempo de espera el estadístico fue $X^2_c=4,287$ es menor que el $X^2_t=9,487$ este valor se ubica en la zona de aceptación el cual nos señala reconocer la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna, en tanto, el factor tiempo de espera es independiente a la calidad de atención percibida.

En relación al tiempo de atención el estadístico fue $X^2_c=14,366$ es mayor que el $X^2_t=9,487$, este valor se ubica en la zona crítica el cual indica que se debe aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, el factor tiempo de atención se relaciona con la calidad de atención.

En relación al horario de atención el estadístico fue $X^2_c=1,469$ es menor que el $X^2_t=5,991$, este valor se ubica en la zona de aceptación el cual nos señala reconocer la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna, por cuanto, el factor horario de atención es independiente de la calidad de atención percibida.

V. DISCUSIÓN

Cada vez más, la calidad de atención se evalúa desde la perspectiva del usuario. Sobre esta base se puede lograr del entrevistado un conglomerado de conceptos y actitudes relacionados con la atención recibida, obteniendo así información útil para la institución dispensador de los servicios de salud, orientado a las necesidades, percepciones de los usuarios²⁸.

Los avances tecnológicos en los servicios de obstetricia colaboraron en mejorar de la calidad de atención obstétrica, refiriéndonos a los equipos, herramientas y materiales comúnmente utilizados, sin dejar de lado los avances que se dan en la formación superior de la profesión²⁹.

En base a lo planteado esta investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022, así mismo en la investigación se darán resultados que serán de gran ayuda en la elaboración de políticas institucionales en mejorar la calidad de atención

Con relación al factor demográfico y percepción de la calidad de atención (tabla 4.1), identificamos que la edad, idioma y ocupación de la gestante no se relaciona con calidad de atención percibida ($p > 0,05$), a excepción de la procedencia de la gestante que si se tiene relación significativa ($p < 0,05$). Estos resultados difiere con la investigación de Mauricio Salvatierra Y, en su investigación "Factores sociodemográficos y calidad de atención percibida en consultorio de Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo", donde se encontró como resultados que la gran cantidad de usuarias que se atendieron en consulta externa se encuentran entre 18 y 35 años de edad, la procedencia es corresponde a los lugares Huancayo, Chilca y el Tambo, y la ocupación más común de las usuarias es su casa, El 51,1% muestra insatisfacción con la atención obtenida en los servicios de obstetricia del Nosocomio Materno Infantil El Carmen de Huancayo, donde se afirma que la edad influye en la calidad de atención percibida ya que el valor $p = 0,000 < 0,05$ fue menor de lo esperado, por lo tanto la influencia es significativa, en tanto la procedencia también contribuye en la calidad

de atención percibida, ya que el valor $P=0,042 < 0,05$ fue menor a lo esperado, por lo tanto, la influencia es significativa; referente a la ocupación se señala que no hay influencia con la calidad de atención percibida ya que su valor $P=0,173 > 0,05$ fue mayor a lo esperado, por lo tanto, la influencia no es significativa; hay relación significativa de los factores sociodemográficos, edad y lugar de procedencia en la percepción de la atención de las usuarias, mas no en la ocupación; se puede concluir que hay relación con los factores sociodemográficos en la calidad de atención percibida¹⁵.

Asimismo, Acevedo T, et al. En su investigación “ Percepción de la calidad de la atención en consulta externa del servicio de obstetricia según factores sociodemográficos de la gestante en el Hospital Augusto Hernández Mendoza”, donde los resultados encontrados : el grupo etario predominante es de 20 a 35 años, la procedencia principal es la rural, el nivel educativo fue secundaria y el ingreso económica es media, en relación a la calidad de atención el 56,4% se encuentra insatisfecho y el 43,6% muestra satisfacción, se concluyó mencionando que hay asociación significativa entre la calidad de atención percibida en los servicios de emergencias obstétricas con el nivel económico, procedencia y la edad de las gestantes ya que $p < 0.005$ fue un valor inferior a lo esperado¹⁴.

Los factores demográficos, es el estudio de la ciudadanía enfocados en tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación, lugar de procedencia y otros datos estadísticos²⁶. La relación que existe entre el lugar de procedencia y la percepción de la calidad de atención se debe a que los usuarios que viven en grandes ciudades son más exigentes en la calidad de atención respecto a los procedentes de provincia, esto debido a que en provincias las condiciones de los servicios de la salud son más precarias y tienen menos recursos que en la ciudad²⁷. Las gestantes rurales presentan una menor probabilidad de recibir una atención con calidad durante su embarazo, se ha descrito que la zona rural es uno de los factores de riesgo de mortalidad más importantes. Vivir en la sierra, ser de la zona rural y pertenecer a una etnia nativa disminuye la probabilidad de recibir una atención de calidad³⁰.

Referente a la tabla 4.2, con respecto al factor social y percepción de la calidad de atención, se identifica que el grado de instrucción y tipo de seguro de las gestantes no se relaciona con la calidad de atención ($p > 0,05$), resultados que difieren con la investigación de Mauricio Salvatierra Y, en su investigación “Factores

sociodemográficos y calidad de atención percibida en consultorio de Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo”, donde se encontró como resultados que la mayoría de las usuarias atendidas en consulta externa son de instrucción secundaria, la mayoría de las pacientes cuenta con el SIS como seguro, El 51,1% no se encuentran satisfechas con las atenciones obtenidas en los servicios de obstetricia del Nosocomio Materno Infantil El Carmen de Huancayo, donde se concluyó mencionando que el nivel de estudio de las pacientes se encuentra influenciados con la calidad de atención percibida, ya que el valor $p=0,042 < 0,05$ es menor de lo esperado, el tipo de seguro no influye en la calidad de atención percibida ya que el valor $p=0,140 > 0,05$ es mayor de lo esperado por lo tanto, existe influencia significativa del grado de instrucción en la percepción de la atención de las usuarias, mas no en el tipo de seguro; en conclusión existe influencia de los factores sociodemográficos con la calidad de atención percibida¹⁵.

Igualmente, Olivares C. En su investigación “Factores asociados a la percepción de la calidad de atención de las usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital III Goyeneche”, donde se encontró como resultados que el 48.03% de las pacientes tienen nivel educativo secundario y el 17,5% es de nivel superior, se muestra que grado de instrucción no presenta relación estadística significativa ($p > 0.05$), por lo que hay similitud a nuestros hallazgos al grado de instrucción¹⁶.

Como el número de pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS), aumentan a diario en diferentes puntos de país, mejorar la calidad de atención al usuario es un reto muy importante para el SIS, por lo que es necesario fortalecer la calidad de atención. El SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementar instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil³¹.

Referente al factor organizacional y percepción de la calidad de atención (Tabla 4.3), identificamos que el tiempo de espera y el horario de atención no encuentra relación con la calidad de atención percibida ($p > 0,05$), a excepción del tiempo de atención del servicio de obstetricia, teniendo una relación significativa con la percepción de calidad de atención ($p < 0,05$), resultados que no guardan similitud con la investigación de Cano L, et al. “Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica”, donde en los resultados se encontró que el nivel de satisfacción de la organización en la

atención prenatal se observa que el 67,4% de gestantes están satisfechos con la organización de la consulta prenatal, donde refiere que los trámites realizados para la cita son sencillos, se observó ingresar a las pacientes por orden de llegada, manifestando que están satisfechas con el tiempo de espera; el 17,4% manifiestan un nivel de insatisfacción porque las gestantes refieren que esperaron un tiempo mayor a 15 minutos desde la hora citada hasta el momento de su atención, y el 15,2% se encuentra en un nivel de complacencia¹⁷.

Alarcón P. en su investigación “factores sociodemográficos y organizacionales asociados a la percepción de la calidad de atención en usuarias del consultorio Externo de Obstetricia del Hospital Regional de Ayacucho”, encontró a la edad, nivel de instrucción, idioma y procedencia de las pacientes que acuden a los servicios de obstetricia del nosocomio Regional de Ayacucho no están relacionados ($p>0.05$) a la percepción de la calidad de atención; en tanto el tiempo de llegada, tiempo de atención y horario de atención del consultorio están asociados ($p<0.05$) con la calidad de atención percibida²⁰, resultados que guardan similitud con nuestra investigación.

En el libro “la calidad de atención médica”, Avedis Donabedian, experto en la mejora de la calidad asistencial, afirma que el tiempo que espera un paciente para recibir consulta es una de las variables más importantes para estudiar la calidad de atención de un establecimiento de salud. Los tiempos de espera más cortos incrementa la percepción de satisfacción en los pacientes¹⁶.

LIMITACIONES: Dentro de las limitaciones de estudio, se menciona un inadecuado entendimiento de preguntas en algunos subgrupos de gestantes, esto debido al nivel de instrucción (analfabeta), idioma (quechua hablantes).

CONCLUSIONES

1. Se encontró que la edad, idioma, ocupación no tienen relación ($p > 0,05$) con la calidad de atención, es decir no está asociado con los factores demográficos que presentan las gestantes que asisten a los servicios de Obstetricia del establecimiento de Salud, a excepción de la procedencia de la gestante que sí presenta asociación significativa ($p < 0,05$) con la percepción de la calidad de atención.
2. El nivel de instrucción y tipo de seguro no tienen relación ($p > 0,05$) con el factor social que presentan las gestantes que acuden al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán.
3. El tiempo de espera, horario de atención no tienen relación ($p > 0,05$) con la calidad de atención, es decir no está asociado con los factores organizacionales que presenta el Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán, excepto el tiempo de atención que sí presenta asociación significativa con la calidad de atención percibida ($p < 0,05$).

RECOMENDACIONES

1. El Centro de Salud Vilcas Huamán plantee estrategias orientados a concentrar, capacitar al profesional de salud, en el trato humano, satisfacción al usuario, para acrecentar la calidad de atención que se da al paciente en los diferentes servicios.
2. El profesional Obstetra tener en consideración los diferentes factores demográficos, sociales y factores organizacionales de las pacientes en estado de gestación, pudiendo ser estos los factores que determinen la calidad de atención percibida.
3. Se recomienda realizar investigaciones que también evalúen el nivel de satisfacción desde la perspectiva del profesional de salud que trabaja en el Centro de Salud Vilcas Huamán, para tener una apreciación más amplia de la calidad de atención.
4. Fomentar proyectos y nuevas estrategias para una mayor capacitación en el personal de salud para poder responder ante las exigencias que son cada vez mayores ya que las nuevas generaciones de gestantes, pacientes en general, están logrando tener mayor poder adquisitivo, mayor nivel de instrucción como los que se ve en la actualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hernández B. Guía clínica para la atención prenatal. Revista médica IMSS 2003; 41:59-69. (citado el 14 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/4gdcs>
2. Pérez M, Orlandoni G, Ramoni J y Valbuena M. Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque Seis Sigma. Revista Cubana de Salud Pública vol.44 N°2. Ciudad de La Habana abr-jun.2018. (citado el 18 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/ohn6j>
3. Real Academia Española. Calidad. En Diccionario de lengua española [en línea] 23 Ed. Del tricentenario. Madrid. 2017 (citado 14 de enero 2022). Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad>
4. Colmenares Betancourt F. Grado de satisfacción de las adolescentes primigestas sobre el control prenatal en centros foráneos, atendidas en el departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”. Venezuela, Barquisimeto, Estado Lara. Universidad Centro occidental “Lisandro Alvarado”, 2008. (citado el 14 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/o8b78>
5. Domínguez Francia Y. Nivel de conocimiento sobre la importancia del control prenatal y sus factores determinantes en madres que acuden a la consulta de atención integral del ambulatorio urbano tipo II Pueblo Nuevo. Junio - noviembre 2006. Universidad Centro occidental “Lisandro Alvarado” Venezuela, Barquisimeto, 2006. (citado el 14 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/4qx1z>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud materna y perinatal. 2018. Disponible en: <https://n9.cl/blxc>
7. Preciado Fuentes K, Siancas Dioses K. Satisfacción de las usuarias del consultorio materno del puesto de salud I-2 “Gerardo Gonzáles Villegas” Tumbes, 2016. (citado el 14 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/k6zl4>
8. Castaño Sierra K. Calidad de la atención en el control prenatal: opinión de las usuarias de una institución prestadora de servicios de Bogotá D.C.- Colombia Pontificia Universidad Javeriana facultad de enfermería Bogotá, 2009. (citado el 14 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/9lb68>
9. Vicuña M. “Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Hospital Nacional Hipólito Unanue.

- Lima, 2002". (citado el 14 de enero 2022). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1476>
10. Valadez I, Alfaro N, Celis A. Predictores de utilización de la atención prenatal. *Aten. Primaria* 2005. 35 (4):185-91. (citado el 14 de enero 2022).
 11. Seclen J, Benavides B, Jacoby E, et al. "Existe una relación entre los programas de mejora de la calidad y satisfacción de usuarias de atención prenatal": Experiencia en Hospitales del Perú 2004. *Revista panamericana de salud Pública* (3). (citado el 14 de enero 2022). (citado el 14 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/3yo5n>
 12. Jerónimo E. "Evaluación de la calidad en la atención del embarazo y puerperio en mujeres del Estado de Tabasco atendidas por el programa Caravanas de la Salud en Tabasco", septiembre-diciembre 2016. Vol. 22, No. 3. (citado el 21 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/s896i>
 13. Capó M, Fiol R, Alzamora M, et al. Satisfacción de las personas con lesión medular con el servicio de promoción de la autonomía personal en la isla Baleares, Madrid 2016. *Rev. Esp. Salud Pública* Vol. 90 (citado el 21 de enero 2022). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v90/1135-5727-resp-90-e30008.pdf>
 14. Acevedo Tataje I, Herhuay Troevas B. "Percepción de la calidad de atención en consulta externa de obstetricia según factores sociodemográficos en el Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica 2020". (citado el 24 de enero 2022). Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1028>
 15. Mauricio Salvatierra Y. "Factores sociodemográficos y calidad de atención percibida en consultorios de Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil. Universidad Peruana los Andes, Huancayo 2019". (citado el 26 de abril 2022). Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1562>
 16. Olivares Moscoso C. "Factores asociados a la percepción de la calidad de atención de las usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital III Goyeneche". Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa 2018". (citado el 26 de abril 2022). Disponible en: <https://n9.cl/bqwli>
 17. Cano Quispe L, Charapaqui Sovero E. "Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica 2018". (citado el 26 de abril 2022). Disponible en:

<https://n9.cl/bmm83>

18. Ruiz Pinchi R. "Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín-Perú, 2016-2017" (citado el 18 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/vvnar>
19. Izquierdo Infante G, Sosa Lozano L. "Nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia del hospital II-1 Saúl Garrido Rosillo"; 2016. (citado el 23 de enero 2022). Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/83>
20. Alarcón Vila P. "Factores sociodemográficos y organizacionales asociados a la percepción de la calidad de atención en usuarias de consultorio externo de Obstetricia. Hospital Regional de Ayacucho, 2013 [Tesis grado de Maestro] Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Escuela de Posgrado. Sección de Posgrado de la Facultad de Enfermería. Maestría en Gerencia en Servicios de Salud, 2013". (citado el 26 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/urf1dh>
21. Zurita B. Calidad de atención en la salud, 1996, vol. 58, pág. 9-13 (consultado el 25 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/6kdzv>
22. Ministerio de Salud (MINSA). Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud: RM N° 727- 2009. (citado el 26 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/xyoc7>
23. Vargas J, Valecillos J. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición 2013; vol. 19, núm. 4, pág. 663-671 (citado el 26 de enero 2022). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
24. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M N°527- 2011/MINSA. Dirección General de salud de las personas. (citado el 22 de enero 2022). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
25. Alcázar Alfaro K. "Modelo SERVQUAL, para el análisis de la percepción de la calidad del servicio de la atención prioritaria en la Unidad Médica Cartagena de Indias. [Tesis licenciatura] Universidad Cartagena de Indias. Facultad de Ciencias Económicas. Programa de Administración de Empresas; 2016". (citado el 22 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/8qefj2>

26. Monchon Palacios Paola, Montoya García Yasmin. Nivel de calidad del cuidado del enfermero desde la percepción del Usuario, servicio de emergencia, Hospital III-Es salud, Chiclayo 2013. (citado el 27 de enero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/cmlzh>
27. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, et al. Metodología de la investigación. Colombia 2014, cuarta edición, (citado el 03 febrero 2022). Disponible en: <https://n9.cl/v6h07>
28. Ramírez Sánchez T, Nájera Aguilar P, Nigenda López. Percepción de la calidad de atención de los servicios de salud en México, 1994. (citado el 01 mayo 2022). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>
29. Fernández M. Impacto de las tecnologías de la información en la interrelación matrona-gestante, España 2016, vol. 25 núm. 3 (citado el 01 mayo 2022). Disponible en: <https://n9.cl/botf5>
30. Hernández A, Vargas R, Bendezú G. “Factores asociados a la calidad de atención prenatal en el Perú, 2017”; vol. 36 (2). (citado el 08 de mayo 2022). Disponible en: <https://n9.cl/k5iuy>
31. Acuña Peralta S. Nivel de satisfacción del afiliado como indicador de calidad de atención del Seguro Integral de Salud en el Hospital Docente las Mercedes Chiclayo, 2014. (citado el 08 de mayo 2022). Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2687>

ANEXOS

**ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Factores sociodemográficos, organizacionales relacionados a la percepción de calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>General: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos, organizacionales relacionados a la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán, 2022?</p>	<p>General: Determinar los factores sociodemográficos, organizacionales relacionados a la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán, 2022.</p>	<p>General: Existe relación directa entre los factores sociodemográficos, organizacionales y la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.</p>	<p>Variable principal Factores sociodemográficos</p> <p>Factores organizacionales</p>	<p>Antecedentes del estudio: Internacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérez M, et al. (2016), • Jerónimo-Bayona E, et al. (2018) • Capo M, et al. (2016) <p>Nacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acevedo T, et al. (2021) • Ruiz R, (2017) • Izquierdo G, et al. (2017) <p>Bases teóricas conceptual</p> <p>Factores sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción: <p>Factores demográficos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Idioma • Lugar de procedencia. • Ocupación. <p>Factores Organizacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Tiempo de espera • Horario de atención • Tiempo de Atención 	<p>Enfoque de investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de Investigación Descriptivo-correlacional, prospectivo, no experimental, de corte transversal.</p> <p>Área de estudio Servicio de obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán.</p> <p>Población Estará constituido por un promedio mensual de 105 gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del centro de salud Vilcas Huamán.</p> <p>Muestra La muestra estará constituida por 83 gestantes atendidas en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán.</p> <p>Técnica Será la Encuesta, para identificar los aspecto sociodemográficos y organizacionales.</p> <p>Instrumento Es la Encuesta SERVQUAI</p>
<p>Específicos:</p> <p>a. ¿Cuál es la Relación del factor demográfico de la gestante y la calidad de atención percibida en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022?</p> <p>b. ¿Cuál es la Relación del factor social de la gestante y la calidad de atención percibida en el consultorio de Obstetricia del Centro de salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022?</p> <p>c. ¿Cuál es la Relación del factor organizacional del servicio de obstetricia y la calidad de atención en el consultorio de obstetricia del Centro de salud de Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022?</p>	<p>Específicos:</p> <p>a. Relacionar el factor demográfico de la gestante y la percepción de calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.</p> <p>b. Relacionar el factor social de la gestante y la percepción de calidad de atención en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.</p> <p>c. Relacionar el factor organizacional del servicio de obstetricia y la percepción de calidad de atención en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022</p>	<p>Específico:</p> <p>a. Existe relación directa entre el factor demográfico y la percepción de calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.</p> <p>b. Existe relación directa entre el factor social y la percepción de calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.</p> <p>c. Existe relación directa entre el factor organizacional y la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcas Huamán-Ayacucho, 2022.</p>	<p>Variable principal Percepción de la calidad de atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidad • Respuesta rápida • Seguridad • Empatía • Tangibilidad 		

ANEXO 02
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	
1 factor Sociodemográfico, organizacional	Se refiere a las normas que afectan a los elementos de los organismos políticos, económicos sociales y culturales del entorno y al estudio de poblaciones humanas teniendo en cuenta sus propias características ²⁰ . El factor organizacional son una serie de elementos que se desarrollan dentro de una organización para el adecuado diseño de los procesos y la dotación de tecnología y demás recursos necesarios para la atención ¹⁹ .	Demográfico	Es la población de gestantes y las expectativas que tienen estas, frente a sus percepciones sobre la calidad de atención que brinda los consultorios de obstetricia del centro de salud vilcas Huamán, teniendo en cuenta sus características específicas. De igual forma, la metodología a utilizar para determinar la percepción de la calidad de atención será el SERVQUAL, cuestionario que consta de 22 preguntas ²² .	Edad	Menor de 20 20-30 31-40 Mayores de 40	Ordinal	
				Idioma	Castellano Quechua Castellano Quechua	Nominal	
				Procedencia	Urbano Urbano marginal Rural	Nominal	
				Ocupación	Ama de casa Trabajo independiente Trabajo dependiente	Nominal	
		Sociales		Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal	
				Tipo de seguro	SIS Otro tipo de seguro No tiene seguro.	nominal	
		Organizacional		Se refiere al estudio que se realizara en la población de gestantes y las expectativas que tienen estas, frente a sus percepciones sobre la calidad de atención que brinda los consultorios de obstetricia del centro de salud vilcas Huamán, teniendo en cuenta la organización del servicio de obstetricia ²²	Tiempo de espera	Menor de 30 min 30-60 min Mayor de 60 min	Ordinal
					Tiempo de atención	Menor de 15 min 15-30 min Mayor a 30 min	Ordinal
					Horario de atención	Mañana tarde	Nominal

<p>II</p> <p>Percepción de la calidad de atención</p>	<p>Alcázar¹⁸, para definir el modelo de las diferencias SERVQUAL, cita Zeithaml et al, del año 2002, ha establecido que la calidad de un servicio es la diferencia entre las expectativas que el usuario del servicio recibirá y la percepción de los servicios prestados por la organización²³.</p>	<p>Confiabilidad</p>	<p>Se refiere a la habilidad del obstetra, donde demuestran el conocimiento y la cortesía para inspirar responsabilidad y confianza en el cliente, para demostrar un funcionamiento adecuado²³. Se medirá mediante el cuestionario SERVQUAL.</p>	<p>Eficiencia Efectividad Repetición Problemas P1 a P5</p>	<p>Pésima</p> <p>Malo</p> <p>Regular</p> <p>Bueno</p> <p>Excelente</p>	<p>Ordinal</p>
		<p>Respuesta rápida</p>	<p>Se refiere a la disponibilidad de especialistas obstetras para brindar una atención pronta, oportuna y adecuada²³. Se medirá mediante el cuestionario SERVQUAL.</p>	<p>Espera Inicio y termino Duración Post servicio P6 a P9</p>		
		<p>Seguridad</p>	<p>Consideró la capacidad de un proveedor para cumplir con su oferta o promesa de brindar un servicio adecuado²³. Se medirá mediante el cuestionario SERVQUAL.</p>	<p>Cortesía Servicialidad Competencia Credibilidad P10 a P13</p>		
		<p>Empatía</p>	<p>Capacidad del obstetra para brindar atención afectuosa de manera personal y humana²³. Se medirá mediante el cuestionario SERVQUAL.</p>	<p>Personalización Conocimiento del cliente P14 a P18</p>		
		<p>Tangibilidad</p>	<p>Se refiere a la parte tangible de los consultorios de Obstetricia, como el uso de recursos (equipo, personal) indispensables para otorgar la atención²³. Se medirá mediante el cuestionario SERVQUAL.</p>	<p>Personas Infraestructura Equipamiento P19 a P22</p>		

G. Tipo de seguro

- 1. SIS ()
- 2. Otro tipo de seguro ()
- 3. No tiene seguro ()

H. Tiempo de espera: Cuanto tiempo espera antes de la atención:

- 1. < 30 minutos ()
- 2. 30 – 60 minutos ()
- 3. > 60 minutos ()

G. Tiempo de atención: Cuanto tiempo duró la atención:

- 1. < 15 minutos ()
- 2. 15 – 30 minutos ()
- 3. > 30 minutos ()

H. Horario de atención: En que horario se atendió:

- 1. Mañana ()
- 2. Tarde ()

Fuente: **Encuesta SERVQUAL**

ANEXO 04

Estimado usuario, califique con una (X) entre 1 pésimo, 2 malo, 3 regular, 4 bueno y 5 excelente a cada una de las preguntas relacionadas con la atención que usted ha recibido en el consultorio de obstetricia del CSVH. Considere 1 pésimo, como la peor calificación y 5 excelente, como la mejor calificación

Nº	Percepciones	Pésimo 1	Malo 2	Regular 3	Bueno 4	Excelente 5
1	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
2	La consulta con el Obstetra se realizó en el horario programado					
3	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada					
4	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.					
5	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad					
6	La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida					
7	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida					
8	La atención para tomarse exámenes ecográficos fue rápida					
9	La atención en farmacia fue rápida					
10	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad					
11	El Obstetra le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención					
12	El Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
13	El Obstetra que le atendió le inspiró confianza					
14	El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia					
15	El Obstetra que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud					
16	El Obstetra le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención					
17	El Obstetra le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
18	El Obstetra le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron					
19	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes					
20	La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes					
21	Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención					
22	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores					

Fuente: Encuesta SERVQUAL

ANEXO 05

VALIDEZ



ESCUELA DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto:
QUISPE MUNAYLLA ISAIAS
- 1.2 Grado académico:
MAESTRÍA EN SERVICIOS DE LA SALUD
- 1.3 Cargo e institución donde labora:
GERENTE DE LOS VISCHAGO - VILCAHUAMAN
- 1.4 Título de la Investigación:
FACTORES SOCIOECONÓMICOS, ORGANIZACIONALES RELACIONADOS A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN ESCUELAS DEL CONSULTORIO DE OBSTETRICIA DE C.S.U.M
- 1.5 Autor del instrumento:
EMILIO CABELLO, JESUS L. CHIRINOS
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
- 1.7 Nombre del instrumento:
ENCUESTA SERUGUAL

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	CRITERIOS				
		Deficient e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
TOTAL, PARCIAL					320	600
SUMATORIA TOTAL						

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): 320/10 = 32%

VALORACIÓN CUALITATIVA: Excelente cumple requisitos

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Ayacucho, 18 de marzo de 2022

Firma del experto

DNI:



GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE AYACUCHO
RED SALUD CENTRAL AYACUCHO
ACLAS VISCHONGO

Mg. ISAIAS QUISPE MUNAYLLA
DNI: 28° 87024
GERENTE



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: FLEBY Quispe VEGA
 1.2 Grado académico: MAGISTER EN SERVICIOS DE LA SALUD
 1.3 Cargo e institución donde labora: DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
 1.4 Título de la Investigación: FACTORES SOCIOGENEALÓGICOS ORIGINARIOS DE LAS RELACIONES A LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN GESTANTES
 1.5 Autor del instrumento: EMILIO CABELO, JESUS J. CHIRINOS
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: GRADUADO EN SERVICIOS DE LA SALUD
 1.7 Nombre del instrumento: ENCUESTA SERUQUA

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficient	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		e 0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
TOTAL, PARCIAL					160	720
SUMATORIA TOTAL						

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): 880/10 = 88%

VALORACIÓN CUALITATIVA: ADECUADO PARA LA APLICACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: INSTRUMENTO APLICABLE

Ayacucho, 20 de MARZO de 2022

Fleby Quispe Vega
 Magister en Servicios de Salud
 N.º P. 25328

Firma del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Atarcon Vila Pavel
- 1.2 Grado académico: Magister Gerencia en Servicios de la Salud
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente de la UNSCH
- 1.4 Título de la Investigación: Factores sociodemográficos, psicosociales relacionados a la percepción de la calidad de atención en gestantes del consultorio de obstetricia del C.S.U.H
- 1.5 Autor del instrumento: Emilio Cabello, Jesús L. Cárdenas
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Gerencia en Servicios de la Salud
- 1.7 Nombre del instrumento: Encuesta Segurol

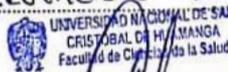
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficient	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		e 0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
TOTAL, PARCIAL					240	665
SUMATORIA TOTAL						

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): 905/10 = 90.5%

VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: INSTRUMENTO APLICABLE



Ayacucho, 15 de marzo de 2022

Mg. Pavel A. Atarcon Vila
 DNI: 28269583

ANEXO 06

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Prueba de concordancia entre los Jueces

$$V = \frac{Ta}{Ta+Tda} 100$$

$$V = \frac{92+88+90,5}{90,17 + 10} 100 = \frac{90.17}{100,17} 100 = 90\%$$

El instrumento fue calificado como excelente, por lo tanto, aplicable.

ANEXO 07

CONFIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	12	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	25

ANEXO 08

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha.....

Yo, identificado con

DNI:en pleno uso de mis facultades físicas y mentales accedo voluntariamente a que realicen

He sido informado por el ----- acerca del estudio que está realizando, donde se me solicitará responder algunas preguntas acerca de

El investigador me informó de las ventajas y beneficios del procedimiento, así como la posibilidad de retirarme cuando lo considere necesario.

Además, se me explicó que los resultados obtenidos serian completamente confidenciales y que el formulario de recolección de datos mantendría el anonimato de la identidad.

Por lo tanto, doy mi consentimiento consciente y voluntario para participar en este estudio.

.....

Firma

DNI:

.....

Firma del investigador

DNI:

ANEXO 09

EVIDENCIA

