

# UNIVERSIDAD NACIONAL SAN MARTÍN-TARAPATO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



**El desempeño familiar y la calidad de atención prenatal en gestantes del  
Hospital II-1-MINSA Mayobamba: enero - marzo 2016**

**Trabajo para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública en  
mención en Planificación y Gestión en Salud**

**AUTOR:**

**Nandy Castillo Jave**

**ASESOR:**

**Obsta. Dra. Nelly Reátegui Lozano**

**Tarapoto - Perú**

**2017**



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-Compartirigual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**El desempeño profesional y la calidad de atención prenatal en gestantes del  
Hospital II-1- MINSAMoyobamba: enero - marzo 2016**

**Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública con  
mención en Planificación y Gestión en Salud**

**AUTOR:**

**Nandy Castillo Jave**

**ASESOR:**

**Obsta. Dra. Nelly Reátegui Lozano**

**Tarapoto - Perú**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**El desempeño profesional y la calidad de atención prenatal en gestantes del  
Hospital II-1-MINSA Moyobamba: enero - marzo 2016**

**Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública con  
mención en Planificación y Gestión en Salud**

**AUTOR:**

**Nandy Castillo Jave**

**ASESOR:**

**Obsta. Dra. Nelly Reátegui Lozano**

**Tarapoto - Perú**

**2017**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

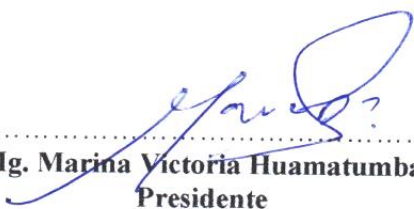


**El desempeño profesional y la calidad de atención prenatal en gestantes del  
Hospital II-1-MINSA Moyobamba: enero - marzo 2016**


**AUTOR:**


**Nandy Castillo Jave**

**Sustentada y aprobado el día 11 de diciembre de 2017, por los siguientes  
jurados:**

  
.....  
**Obsta. Mg. Marina Victoria Huamatumba Palomino**  
**Presidente**

  
.....  
**Obsta. Mg. Hilda Gonzalez Navarro**  
**Secretaria**

  
.....  
**Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez**  
**Miembro**

  
.....  
**Dra. Nelly Reategui Lozano**  
**Asesor**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**El desempeño profesional y la calidad de atención prenatal en gestantes del  
Hospital II-1-MINSA Moyobamba: enero - marzo 2016**

**El suscrito declara que el presente trabajo de tesis es original, en su contenido  
y forma.**

**Bach. Nandy Castillo Jave**  
**Ejecutor**

**Obsta. Dra. Nelly Reátegui Lozano**  
**Asesor**

## **Declaratoria de autenticidad**

**Nandy Castillo Jave**, identificada con DNI N° 40511288, egresado de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa de Maestría en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión en Salud, de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, con la Tesis titulada: **El desempeño profesional y la calidad de atención prenatal en gestantes del Hospital II-1-minsa Moyobamba: enero - marzo 2016.**

### **Declaro bajo juramento que:**

1. La tesis presentada es de mi autoría.
2. La redacción se ha realizada respetando las citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La información plasmada en ésta tesis no ha sido auto plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterado ni copiados, por tanto, la información de ésta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

**Por lo antes mencionado asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deriven, sometiéndome a las normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto.**

**Tarapoto, 11 de diciembre de 2017**



.....  
**Bach. Nandy Castillo Jave**

DNI N° 40511288



**Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis.**

**1. Datos del autor:**

Apellidos y nombres: CASTILLO JAVE NANDY	
Código de alumno :	Teléfono: 948189487
Correo electrónico :	DNI: 40511288

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

**2. Datos Académicos**

Facultad de: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de: PROGRA DE MESTRIA EN SALUD PUBLICA

**3. Tipo de trabajo de investigación**

Tesis	(X)	Trabajo de investigación	( )
Trabajo de suficiencia profesional	( )		

**4. Datos del Trabajo de investigación**

Título: EL DESEMPEÑO FAMILIAR Y LA CALIDAD DE ATENCION PRENATAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL II-1 - MINSA MOYOBAMBA: ENERO-MARZO 2016
Año de publicación: 2017

**5. Tipo de Acceso al documento**

Acceso público *	( )	Embargo	( )
Acceso restringido **	( )		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:


**6. Originalidad del archivo digital.**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

### 7. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI “**Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA**”.



.....  
Firma del Autor

### 8. Para ser llenado en la Oficina de Repositorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

Fecha de recepción del documento:

17, 09, 2019



.....  
Firma del Responsable de Repositorio  
Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso  
Abierto de la UNSM – T.

\* **Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

\*\* **Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

## **Agradecimiento**

Agradezco a mis familiares, en especial a mi Madre, por brindarme el apoyo constante para hacer concretizar y culminar mi Maestría, su apoyo moral para seguir adelante con la educación continua.

Agradezco a mis docentes, que durante la Maestría me guiaron en el aprendizaje y a tener más disciplina en efectivizar los trabajos a tiempo.

*Nandy*

## Dedicatoria

A mis Madre Dorinda Jave Chiclote, gracias a ustedes todas mis metas son cumplidas. Cada peldaño a mis estudios, me ayudaron a escalar y vencer las dificultades.

A mis hijos **Luis Alessandro. Christopher y Alesaandra**, porque tenerles en mi vida, es bendición y mi compañía, gracias por ser mi motivo para continuar.

*Nandy*

## Índice de Contenido

Agradecimiento .....	vii
Dedicatoria .....	viii
Índice de Contenido.....	ix
Índice de Tablas.....	x
Resumen .....	xii
Abstract .....	xiii
Introducción .....	1
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
1.1.    Fundamento Teórico Científico.....	5
1.2.    Definición de Términos Básicos.....	21
<b>CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>23</b>
2.1.    Sistema de hipótesis .....	23
2.2.    Sistema de variables .....	23
2.3.    Tipo de método de la investigación .....	27
2.4.    Diseño de investigación.....	27
2.5.    Población y muestra .....	27
<b>CAPITULO III: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>30</b>
3.1.    Técnicas de recolección de datos.....	30
3.2.    Tratamiento estadístico e interpretación de cuadros .....	32
3.3.    Discusión de resultados .....	43
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>50</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>51</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>56</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla</b>	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
1	Nivel de Desempeño Profesional durante la Atención Prenatal, en el Hospital MINSA II - 1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.	33
2	Indicadores de Desempeño Profesional según la Dimensión Cognitiva realizada durante la Atención Prenatal realizada a la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.	34
3	Indicadores de Desempeño Profesional según la Dimensión Actitudinal y Social realizada durante la Atención Prenatal realizada a la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.	35
4	Indicadores de Desempeño Profesional según la Dimensión Capacidad Técnica realizada durante la Atención Prenatal realizada a la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.	36
5	Nivel de Calidad de Atención Prenatal desde la Satisfacción de la usuaria atendida en el Hospital MINSA II - 1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.	37
6	Indicadores de Calidad de Atención Prenatal según la Dimensión Técnico – Científica desde la satisfacción de la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.	38
7	Indicadores de Calidad de Atención Prenatal según la Dimensión Humana desde la satisfacción de la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.	40

8	Indicadores de Calidad de Atención Prenatal según la Dimensión Entorno desde la satisfacción de la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.	41
9	Asociación que existe entre el Desempeño Profesional y la Calidad de Atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero - Marzo 2016.	42

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo Determinar la asociación que existe entre el desempeño profesional y la calidad de Atención prenatal en las gestantes del Hospital II-1 MINSA Moyobamba de enero a marzo 2016.

El tipo de investigación fue cuantitativa, descriptiva - prospectiva, de corte transversal, diseño Correlacional. La muestra estuvo constituida por 258 gestantes (Hospital II-1 MINSA Moyobamba), la técnica que se utilizó la entrevista con duración de 20 a 30 minutos y como instrumento una ficha cuestionario estructurada que nos ayudó a medir la calidad de atención.

Los resultados encontrados fueron: el nivel de desempeño profesional desarrollado durante la atención prenatal en el Hospital MINSA II – 1 Moyobamba es Regular en un 41,7% y bajo y destacado en un 4,2% respectivamente. Los indicadores de Desempeño Profesional que resaltan en la dimensión cognitiva son: resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos (58,3%), capacidad de comprender las bases teóricas de las diferentes patologías de la gestante (54,2%) En la dimensión actitudinal y social: a veces aplica los principios éticos de la profesión (75,0%); se expresa correctamente en forma oral y escrita con dominio del lenguaje (70,8%); posee la capacidad de trabajar en equipo (66,7%) .Y en la dimensión capacidad técnica, el profesional siempre y casi siempre conoce y maneja adecuadamente la evaluación obstétrica (75,0%); a veces aplica medidas de asepsia y de bioseguridad en todo procedimiento que realiza (54,2% respectivamente). El nivel de calidad alcanzado según la satisfacción de la usuaria es Alto en un 63,6%, con tendencia a Medio en un 36,0%. Los Indicadores de Calidad en la dimensión técnico científico que resaltan son: examen completo y minucioso (73,6%), provisión adecuada de medicamentos (68,2%) y absolución de dudas respecto al problema de salud (63,2%). En la dimensión humana resaltan: profesional mantiene el interés a escuchar su problema (62,0%), respeto a su privacidad (61,6%) y trato amable, confianza durante la atención médica (61,2% respectivamente). En la dimensión entorno, satisfacción con la limpieza y comodidad en la sala de espera (69,8%), servicios higiénicos (68,2%) y la señalización adecuada (65,1%). Se concluye que, existe asociación altamente significativa entre el Desempeño Profesional y la Calidad de Atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital MINSA II-I Moyobamba ( $X^2 = 28.410$ ;  $p = 0.0000$ ). ( $p < 0,05$ ).

**Palabras clave:** Desempeño profesional, calidad de atención, satisfacción



## Abstract

The study aimed to determine the association between professional performance and the quality of prenatal care in the pregnant women of Hospital II-1 MINSA Moyobamba from January to March 2016.

The type of research was quantitative, descriptive - prospective, cross - sectional, with a Correlational design. The sample consisted of 258 pregnant women who were attended at the Hospital II-1 MINSA Moyobamba.. the technique, and The interviews process lasted from 20 to 30 minutes was used and as a tool a structured questionnaire that helped us to measure the quality of care received by the client assisted in the prenatal care office.

The results found were: the level of professional performance developed during prenatal care in the MINSA II - 1 Moyobamba Hospital is 41.7% and 4.2% respectively. The professional performance indicators that stand out in the cognitive dimension are: resolution of problems in new or poorly understood environments (58.3%), ability to understand the theoretical bases of the different pathologies of the pregnant woman (54.2%) . In the attitude and social dimension: sometimes applies the ethical principles of the profession (75.0%); Is correctly expressed in oral and written language domain (70.8%); Has the capacity to work as a team (66.7%) . And in the technical capacity dimension, it is predominant that the professional always and almost always knows and handles obstetric evaluation adequately (75.0%); Sometimes applies measures of asepsis and biosafety in every procedure performed (54.2% respectively), The Quality Indicators in the scientific technical dimension that stand out are: thorough and thorough examination (73.6%), adequate provision of medicines (68.2%) and absolution of doubts regarding the health problem (63.2%). In the human dimension, professionals are interested in hearing their problem (62.0%), respect for their privacy (61.6%) and friendly treatment, trust in medical care (61.2% respectively). In the environment dimension, satisfaction with cleanliness and comfort in the waiting room (69.8%), hygienic services (68.2%) and adequate signage (65.1%).

It is concluded that there is a highly significant association between the Professional Performance and the Prenatal Care Quality of the pregnant women attended at the MINSA II-I Moyobamba Hospital ( $X^2 = 28,410$ ;  $p = 0.0000$ ). ( $P < 0.05$ ).

**Key words:** Professional performance, quality of care, satisfaction



## **Introducción**

En las últimas décadas, los países Latinoamericanos han realizado importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a la calidad como uno de los principios fundamentales de la prestación de servicios de salud. De ello se deduce que la calidad es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad y satisfacción a los usuarios, ya que permite la disminución de los riesgos en la provisión de los servicios, sumado a un mejor desempeño por parte de los profesionales de la salud (1).

La calidad, desde la perspectiva del usuario, representa una de las formas más rápidas y comunes para evaluar aspectos de calidad de los servicios. A partir de ello, se obtiene de los usuarios, el conocimiento y las actitudes relacionados a la atención recibida, permitiendo al establecimiento de salud, conocer sus necesidades y expectativas, identificar las quejas de los pacientes descontentos y minimizar los daños a la organización, como es el caso de las demandas legales, insumos que permitirán tener mayor control en la planeación de los servicios, Asimismo, es posible documentar diferentes niveles de desempeño laboral y facilitar la evaluación, mediante el establecimiento de estándares, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención. La calidad se convierte entonces en una preocupación medular y constante en la gestión del sector salud, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino, sobre todo, porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado (2).

El Perú aún tiene la alarmante estadística de 1 600 a 1 800 muertes maternas, aproximadamente, ocupando el tercer lugar dentro de los países que tienen razón de mortalidad materna muy elevadas, después de Bolivia y Haití, lo cual no es muy alentador, ya que refleja el estado de salud de la mujer peruana y nuestro nivel de desarrollo social (2).

Estas cifras son el reflejo de la calidad de atención brindada por el profesional de salud encargado de estos servicios; se sabe que el 53% de usuarias del servicio de atención prenatal refiere que el mismo la atención es de un regular grado de satisfacción, calificando con un 16% de interés del profesional hacia la consulta (4).

Por esto es necesario identificar los factores que se encuentran asociados a nivel nacional en cuanto a nuestra salud materna; a continuación, se menciona las demoras que se identificaron las cuales ayudan al aumento de estas alarmantes cifras (5):

- Tipo I: Falta de reconocimiento del problema; Demora para reconocer la necesidad de atención de salud (relacionado con la falta de información sobre complicaciones, alumbramiento y señales de peligro)
- Tipo II: Falta de oportunidad de decisión y acción; Demora relacionada con barreras en acceder a la atención (Factores socioculturales, geográficos y económicos).
- Tipo III: Falta de acceso a la atención y logística de referencia; Demora relacionada a la disponibilidad de establecimientos y la facilidad de acceso a los mismos.
- Tipo IV: Falla en la calidad de atención desde el nivel primario hasta el nivel III; Demora relacionada al tratamiento adecuado y apropiado.

Es necesario prestar atención a estos agentes que incluye la calidad de atención a nuestros usuarios, asegurando de esta forma su fidelidad, actualmente el gobierno a nivel de regiones hace estrategias como el aseguramiento universal de salud (AUS) para de esta forma cumplir con el incremento de la población que accede a los servicios, siendo necesario también la capacitación adecuada y continua del personal de salud especializado en este rubro para evitar el incremento alarmante de nuestras muertes materno perinatales prevenibles.

La calidad de atención prenatal en gestantes debe ser evaluada a partir de la satisfacción del usuario. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (1)

La cobertura y la calidad de atención prenatal constituyen factores estrechamente ligados a la salud materna y son por lo tanto datos que se requiere tener en cuenta para la evaluación

de la situación general de la salud de la población. Por otra parte hay que tener en cuenta que la gestante es una persona muy importante que debe recibir una atención con calidad porque es muy susceptible presenta muchos cambios psicológicos y fisiológicos, considerándose como de alto riesgo a todas ellas; de esta forma se detectará patologías y tratará oportunamente, por esta razón se debe ejecutar las acciones correctas de manera correcta, evitando las prácticas inefectivas, ya sea porque se desarrollan prestaciones sin haber probado su efectividad, o se ejecutan sin estar probada su pertinencia (6).

En el campo de salud el tema de calidad de atención adquirió una considerable importancia en los diferentes áreas de salud que existen por lo que uno de ellos es de suma importancia nos referimos a la calidad de atención hacia las gestantes ya que cada vez alcanza una mayor autonomía con que opinan y juzgan los usuarios acerca de las asistencias recibidas por los encargados de prestar servicio por lo cual hare saber cuántas de estas gestantes atendidas en el los consultorios de Obstetricia están satisfechas con su atención y cuantas se encuentras insatisfechas en la atención.

Para la usuaria, la satisfacción depende principalmente de la interacción entre el mismo y el profesional de salud, para ello se atribuyen factores tales como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención y otros aspectos que obtenga del servicio recibido en una atención.

Existe interés por realizar esta investigación que permita determinar la asociación que existe entre el desempeño profesional y la calidad de atención prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital II-1 MINSA Moyobamba y que permitirá aumentar el número de gestantes adecuadamente controladas, educadas en toda la etapa de embarazo y obtener el 100% de cobertura en atención prenatal promoviendo además el parto institucional.

Los resultados del estudio permitirán elaborar propuestas de mejora en la atención integral hacia la gestante, priorizando a los consultorios cuya percepción tuvieran mayores puntajes negativos y poder mejorar estas áreas para una mejor atención hacia las gestantes. Además, la presente investigación servirá como base de apoyo a otras investigaciones que deseen profundizar y proseguir con el tema.

Por todo ello nos planteamos los siguientes objetivos que se desarrolló al término de la investigación: Determinar la asociación que existe entre el desempeño profesional y la calidad de Atención prenatal en las gestantes del Hospital II-1 MINSA Moyobamba de Enero a Marzo 2016; y los siguientes Objetivos Específicos: identificar el nivel de desempeño alcanzado por los profesionales que brindan atención prenatal a la gestante; determinar la calidad de atención prenatal desde la satisfacción de la usuaria, según lo establecido en la Norma Técnica de Atención Prenatal y conocer sus indicadores.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1. Fundamento Teórico Científico

#### 1.1.1. Calidad de atención en salud:

La definición más utilizada para este campo es enunciada por A. Donabedian, quien le da como concepto de calidad a un atributo de la atención médica que puede darse en diversos grados; la define como “el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud”<sup>9</sup>; asimismo, destaca también la importancia poder lograr una atención médica con mayores beneficios y menor exposición a riesgos, todo ello a menores costos posibles. (7)

El mismo autor señala dos dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente enlazadas, la técnica y la interpersonal; considerando en la primera la aplicación de conocimientos y técnicas para la atención a la salud; y para la segunda, la relación que se establece entre los(as) proveedores(as) de servicios y los(as) usuarios(as) de los mismos sin dejar de considerar para ambas dimensiones el contexto sociocultural donde se otorgue el servicio. (7)

A menudo, el equipo médico da más importancia al aspecto técnico, mientras que el interpersonal lo resaltan más los usuarios(as) de los servicios. Sin embargo, es necesario saber que ambos aspectos tienen igual importancia en la entrega de servicios de salud; los aspectos técnicos son indispensables para lograr atención eficaz, eficiente y efectiva; y, no hay duda que una buena relación proveedor(a)-usuario(a), instituida en el respeto mutuo, determina en gran medida resultados exitosos para la salud, al preservar mejor adhesión terapéutica y a la institución de salud, además de mayor satisfacción de usuarios(as) y de proveedores(as).

Donabedian también menciona tres enfoques útiles para evaluar la calidad: la estructura, el proceso y el resultado. En la estructura engloba los recursos humanos, materiales,

tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se brinda la atención; en el proceso incluye todo lo que el personal de salud hace por los(as) usuarios(as) de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los(as) propios(as) usuarios(as) hacen por ellos(as) mismos(as). Los resultados incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos; la satisfacción del usuario(a) y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan. Diversos autores coinciden básicamente en esos enfoques para evaluar la calidad. (7)

Asimismo, la calidad de la atención se define a la luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, tomando en consideración el contexto local. Si bien ninguna de las definiciones de calidad se aplica a todas las situaciones, las siguientes definiciones son guías útiles para definir la calidad de los servicios de salud (8)

Según la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es: “Conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”. Donabedian la considera en dos dimensiones: la técnica y la interpersonal. La primera que busca los mayores beneficios para el paciente sin riesgos en la prestación, la segunda pretende respetarlo como ser humano integral buscando su satisfacción plena; dentro de ésta última se encuentra el tiempo de espera para recibir atención en un servicio de salud. La accesibilidad a los servicios que puede ser geográfica, económica, cultural y organizacional determina llanamente la cobertura de atención. Promoviendo la accesibilidad es como las instituciones propiciaran la utilización de sus servicios. Desde esta perspectiva el tiempo de espera para recibir atención ambulatoria constituye una barrera de tipo organizacional (9).

*“La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología medicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.” (9)*

La definición más integral de calidad y quizás la más simple, fue formulada por W. Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total. El resumía la

calidad de la siguiente manera: *“Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato”* Esto nos expresan que la calidad de un servicio se valora subjetivamente. Si no se satisfacen las necesidades y expectativas del paciente, entonces no hay calidad, a pesar que lo técnico haya sido alcanzado plenamente. Comprendemos que la OPS no desea ser absoluta con su definición ni tiene la intención de recalcar en extremo el aspecto subjetivo, pero éste es enunciado y así lo debemos entender. Comprendemos que la Salud es un servicio y al igual que si Ud. va a un restaurante y el sabor, el aroma o la presentación de aquello que pidió no es de su agrado y no le satisface, al menos para Ud., nunca tendrá una alta calidad (9).

### **Calidad:**

Se sabe que la calidad es uno de los mayores participantes para el éxito de cualquier producto o servicio. La calidad puede aumentar las ganancias, reduciendo los costos y mejorando la posición competitiva de la firma. Medir la calidad de un producto intangible ha sido un gran reto para la gerencia y administración de la industria de servicios en especial de los servicios de salud.

De acuerdo con el diccionario de la lengua española, la palabra calidad proviene del latín *qualitas*, -atis y significa propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie<sup>11</sup>. Esta definición además de proporcionar un significado común, da la pauta para calificar la calidad de cualquier producto o servicio con distintos niveles o grados, con relación a un referente determinado, por ejemplo, mejor, igual, peor, mejor que, etc. permitiendo llegar más allá de la emisión de un calificativo absoluto de existencia o ausencia de calidad (10).

La calidad es satisfacer las necesidades y superar las expectativas del consumidor a lo largo de la vida del producto. (W. Edwards Deming).

La calidad es la adecuación al uso a través de planear, controlar y mejorar. (Joseph M. Jurán).

La calidad es diseñar, manufacturar y mantener productos económicos útiles y siempre satisfactorios para el consumidor (Kaoru Ishikawa).



## **Dimensiones de la Calidad (11)**

La calidad es un concepto integral y polifacético. Los expertos en calidad generalmente reconocen varias dimensiones diferentes de la calidad que varían en importancia según el contexto en el cual tiene lugar un esfuerzo de garantía de la misma. Las actividades pertinentes pueden dar la cara una o más variedades de dimensiones tales como competencia profesional, acceso a los servicios, eficacia, satisfacción del cliente, aceptabilidad de los servicios, eficiencia, continuidad, seguridad o comodidades. Un problema de calidad puede tener más de unas dimensiones, y estas proporcionan un marco útil porque le sirven al equipo de salud para analizar y definir sus problemas y calcular la medida en la que cumplen con sus propias normas de programa.

Las ocho dimensiones que se consideran en detalle a continuación son el producto de varias monografías sobre calidad. Las mismas constituyen una síntesis de ideas de varios peritos en materia de garantía de calidad. Se considera que se trata de dimensiones que son particularmente importantes en el medio de los países en desarrollo como el nuestro. Sin embargo, cabe destacarse que no todas las ocho dimensiones merecen la misma importancia en cada programa, sino que tienen que considerarse a la luz de programas específicos y definirse dentro del contexto de las realidades locales. Estas dimensiones de calidad sirven para utilizarse en los servicios de salud que se prestan a los usuarios(as), así como en los servicios prestados al personal auxiliar de salud.

- **Competencia profesional:** La competencia profesional se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo. La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad. Esta dimensión es pertinente tanto para los servicios clínicos como no-clínicos. Para los grupos de salud, comprende las técnicas relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento, así como la capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud y establecer una buena relación con el paciente. (11)

- **Acceso a los servicios.** El acceso implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Esta dimensión de la calidad comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística. El *acceso geográfico* incluye los medios de transporte, las distancias, el tiempo de viaje y cualquier otra barrera física que impida al cliente recibir atención. El *económico* se refiere a la accesibilidad de los productos y servicios ofrecidos a los clientes. El *social o cultural* se relaciona con la aceptabilidad de los servicios ofrecidos, teniendo en cuenta los valores culturales y las actitudes locales. El *organizacional* se refiere a la medida en que la organización de servicios es conveniente para los posibles clientes; las horas de atención de las clínicas y los sistemas de turnos, el tiempo de espera y la modalidad de la prestación de servicios son ejemplos de cómo la organización de estos últimos puede crear barreras para el uso de los mismos. El acceso lingüístico implica que los servicios se presentan en un idioma que permita a los clientes expresarse con facilidad y entender al trabajador de salud. (11)
- **Eficacia.** La calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: ¿Cuando el tratamiento se aplica correctamente?, ¿Produce los resultados deseados? y ¿Es el tratamiento recomendado y la tecnología usada la más apropiada para el medio en el cual se presta el servicio? La eficacia es una dimensión importante de la calidad en el ámbito central donde se definen las normas y especificaciones. (11)
- **Satisfacción del cliente.** La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesora prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante. Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones

interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que este no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incomodo por la forma en que fuera tratado. Por ende, los problemas de la dimensión de satisfacción del cliente pueden comprometer la calidad general de la atención. (11)

- **Eficiencia.** La eficiencia de los servicios de salud es una dimensión importante de la calidad dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. Los servicios eficientes son los que suministran atención *más óptima* al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta. La eficiencia exige que los proveedores de salud eviten suministrar atención innecesaria o inapropiada y que la atención deficiente que se da como resultado de normas inefectivas se minimice o se elimine. La atención deficiente, además de ocasionar riesgos innecesarios e incomodidades al paciente, a menudo es cara y toma mucho tiempo corregirla. (11)
- **Continuidad.** La continuidad implica que el cliente puede recibir la serie completa de servicios de salud que necesita sin interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Los servicios deben ofrecerse en forma constante. Además, el cliente debe tener acceso a la atención rutinaria y preventiva de un proveedor que conozca su historia clínica, para poder derivarlo oportunamente a servicios especializados, cuando corresponda. A veces, la continuidad se logra asegurándose de que los clientes visiten al mismo proveedor de atención primaria; en otras situaciones, se logra mediante el mantenimiento de registros médicos bien ordenados y archivados, para que un nuevo miembro del grupo de salud conozca la historia clínica del paciente y pueda basarse y complementar el diagnóstico y tratamiento de proveedores anteriores. La continuidad es una dimensión muy importante de los servicios de calidad para la atención de salud y su carencia puede comprometer la eficacia, reducir la calidad de satisfacción del cliente y disminuir la eficiencia de la atención. (11)

- **Seguridad:** La seguridad, como dimensión de la calidad, implica la reducción de riesgos, de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios. La seguridad constituye una recuperación de todos los miembros del grupo de salud, así como del paciente. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgos. (11)
- **Comodidades.** Las comodidades se refieren a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro. Las comodidades son también importantes porque pueden influir en las expectativas que tiene el usuario(a) y la confianza que siente con relación a otros aspectos del servicio o producto. Además, cuando se considera la recuperación de costos, las comodidades pueden servir para que los Usuarios(as) estén más dispuestos a pagar por los servicios. Las comodidades a menudo se relacionan con el aspecto físico del establecimiento, el personal y los materiales; así como con las comodidades físicas, la limpieza y la privacidad. Como por ejemplo, una sala de espera que es confortable tiene asientos cómodos y una decoración agradable; baños limpios y de fácil acceso y salas de consulta que proporcionan privacidad. Todos estos representan algunas comodidades que pueden ser importantes para los pacientes. Otras comodidades pueden incluir las características que tornan la espera más placentera, como por ejemplo música, videos educativos y materiales de lectura. Si bien algunas comodidades se consideran lujos en los establecimientos de salud de muchos países en desarrollo, no obstante, son importantes para atraer clientes y mantener la relación con los mismos, así como para asegurar la continuidad y cobertura de los servicios. (11)

**El Ministerio de Salud lo establece como: (12)**

- **Calidad Técnica.** Referida a los aspectos técnicos de la atención:
  - Efectividad.
  - Eficiencia.
  - Eficacia.
  - Continuidad.

- Seguridad.
  - Integralidad
- **Calidad Humana:** Referida al aspecto humano de la atención.
    - Respecto a los derechos humanos y los aspectos individuales de la persona.
    - Información completa, veraz y oportuna.
    - Intereses en las necesidades y demandas de la persona.
    - Trato cordial, amable.
    - Ética
  - **Entorno de calidad.** Referido al contexto de los servicios de salud: comodidad, ambientación, limpieza, privacidad, etc.

**Tabla 1. Resumen de las dimensiones de calidad en los servicios médicos encontradas por algunos autores <sup>14</sup>**

<b>Coddington at el., 1987</b>	<b>Bowers at el., 1994</b>
1. Empatía/Cuidado/Respeto y Cuidado	1. Empatía
2. Personal Médico	2. Confiabilidad
3. Equipo y Tecnología	3. Urgencia en la prestación del servicio
4. Especialización/Equipos disponibles	4. Comunicación
5. Resultados	5. Cuidado
<b>JCAHO</b>	<b>Jun at el., 1998</b>
1. Eficacia	1. Tangibles
2. Conveniencia	2. Cortesía
3. Eficiencia	3. Confiabilidad
4. Respeto y cuidado	4. Comunicación
5. Continuidad	5. Competencia
6. Efectividad	6. Entendimiento del cliente
7. Urgencia en la prestación del servicio	7. Acceso
8. Seguridad	8. Responsabilidad
9. Disponibilidad	9. Cuidado
	10. Resultados en los pacientes
	11. Colaboración

### **1.1.2. Atención prenatal:**

El control prenatal se define como el cuidado que proporciona el equipo de salud a la mujer gestante, con el objeto de garantizar las mejores condiciones de salud para ella y el feto durante la gestación y, posteriormente, una óptima atención del parto. Esta actividad debe ser una responsabilidad de carácter institucional, a través de un grupo pequeño y estable de profesionales de la salud adecuadamente capacitados, que le preste una atención directa a la gestante; que permita integrar los cuidados brindados antes del embarazo con el actual durante la gestación, y luego con el parto y el puerperio (13)

El Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna (NTS N° 105-MINSA/DGSP), refiere que la Atención Prenatal Reenfocada, es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las catorce semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo, la educación para el autocuidado y la participación de la familia, así como para el manejo adecuado de las complicaciones; con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos (14).

#### **Objetivos:**

- Evaluar integralmente a la gestante y al feto.
- Identificar la presencia de signos de alarma o enfermedades asociadas que requieran un tratamiento especializado para la referencia oportuna.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo.
- Preparar física y mentalmente a la gestante para el parto, así como al entorno familiar.

#### **Elaborar Plan de parto:**

Instrumento utilizado como una estrategia efectiva que busca detallar, organizar y movilizar los recursos institucionales, familiares y comunitarios para la atención oportuna de la gestante en el momento del parto. Se detalla:

- Realizar el planeamiento individualizado del parto institucional con participación de la pareja, la familia y la propia comunidad.
- Promover el apoyo familiar y social para el cuidado prenatal.
- Promover la lactancia materna en la crianza del recién nacido (RN).
- Detectar el cáncer de cérvix uterino (Papanicolaou) y la patología mamaria.
- Promover la salud reproductiva y la planificación familiar.
- Promover la adecuada nutrición.
- Prevenir y/o tratar la anemia.
- Frecuencia con la que se deben realizar las atenciones:  
La atención prenatal debe iniciarse lo más temprano posible, debiendo ser periódica, continua e integral (15)

**Precoz:**

Debe iniciarse en el primer trimestre del embarazo, en cuanto se haya diagnosticado el embarazo para establecer fácilmente la edad gestacional, posibilitar acciones de prevención y promoción de la salud y detectar factores de riesgo.

**Periódico:**

La frecuencia de los controles prenatales varía según el riesgo que presenta la embarazada.

- De la 1-30 semana: CPN mensual
- De las 31-35 semanas: CPN quincenal
- Desde las 36 semanas, hasta el parto: CPN semanal

**Completo:**

Examen general de la gestante.

Examen y evaluación del embarazo y crecimiento fetal.

Atención nutricional.

Atención odontoestomatológica

Vacunación antitetánica

Atención psicológica  
Educación para la salud  
Visita domiciliaria  
Atención social.

### **Amplia Cobertura:**

Se debe promover el control prenatal a la mayor cantidad de población posible en base a programas educacionales garantizando la igualdad, accesibilidad y gratuidad de la atención. El control prenatal debe ser eficaz y eficiente. Esto significa que la cobertura deber ser máxima (sobre el 90% de la población obstétrica) y que el equipo de salud entienda la importancia de su labor.

La frecuencia óptima de atención prenatal es la siguiente:

- Una atención mensual hasta las 32 semanas
- Una atención quincenal entre las 33 y las 36 semanas
- Una atención semanal desde las 37 semanas hasta el parto

Se considera como mínimo que una gestante reciba 6 atenciones prenatales, distribuidas de la siguiente manera:

- Dos atenciones antes de las 22 semanas,
- La tercera entre las 22 a 24 semanas,
- La cuarta entre las 27 a 29, La quinta entre las 33 a 35,
- La sexta entre las 37 a 40 semanas.

### **Signos de alarma durante el embarazo:**

- Fuerte dolor de cabeza o zumbido en el oído
- Visión borrosa con puntos de lucecitas
- Nauseas y vómitos frecuentes
- Disminución o ausencia de movimientos del niño.
- Palidez marcada



- Hinchazón de pies, manos, cara
- Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales
- Aumenta más de dos kilos por semana

### **Control prenatal según la OMS (16)**

La atención prenatal debe ser eficaz y eficiente, esto significa que la cobertura debe ser máxima (sobre el 90% de la población obstétrica) y que el equipo de salud entienda la importancia de su valor, su frecuencia está determinada por los factores de riesgos detectados en esa gestación y será necesarios tantos controles como la patología detectada lo requiera.

Una de las funciones más importantes de la atención prenatal es ofrecer a la mujer en la atención obstétrica ,consejos e información sobre el lugar más apropiado para dar a luz sobre los signos y síntomas de peligro , para los cuales debe buscar atención inmediata por personal de salud calificado, considerando sus circunstancias particulares y su estado de salud realizando monitoreo cuidadoso para tratar a tiempo enfermedades o complicaciones que se agravan durante el embarazo , ofrecer tratamientos profilácticos , como el suministro de hierro y ácido fólico para prevenir anemias y malformaciones congénitas en los recién nacidos, informar sobre los tratamientos de la ITS ,a la vez facilitar la detección precoz y referencia de las complicaciones a otras especialidades.

### **Modelo de Control Prenatal de OMS**

Tiene 4 visitas al control prenatal: educación de la mortalidad materna.

1ª Visita antes de la semana 12

2ª Visita cerca de la semana 26

3ª Visita a la semana 32

4ª Visita entre la semana 36-38.

**1ª Visita al control prenatal:** Esta visita debe durar de 30 a 40 minutos mínimo. Se efectuará en las primeras 12 semanas de gestación.

**2ª visita de control prenatal:** Esta visita debe durar mínimo 20 minutos. Se efectuará cerca de la semana 26.

**3ª Visita de control prenatal:** Esta visita debe durar mínimo 20 minutos. Se efectuará en la semana 32 de gestación. La tercera visita debería tener lugar a las 32 semanas de embarazo o alrededor de esa fecha y su duración se estima mínimo 20 minutos. Si no asistió a la segunda visita, la tercera visita también debería incluir todas las actividades de la segunda visita y la duración debería extenderse tanto tiempo como sea necesario.

**4ª Visita de control prenatal:** Esta consulta debe durar mínimo 20 minutos. Se efectuará entre la semana 36-38 de gestación.

Toda la información sobre qué hacer, a quién llamar y dónde ir (a qué servicio de salud) cuando comienza el trabajo de parto o en caso de otros síntomas, se confirmará por escrito y se comunicará no solo a la paciente, sino también a los miembros de su familia y/o amigos.

Se debe aconsejar a las mujeres que, si no han tenido su parto para el final de la semana 41 (41 semanas completas o 290 días) se les debe aconsejar que vayan directamente al hospital/maternidad para ser sometidas a una evaluación y posible inducción del trabajo de parto utilizando el mejor método disponible. La recomendación se realiza teniendo en cuenta el beneficio no comprobado de todos los métodos de vigilancia fetal comúnmente usados en los embarazos prolongados.

La ficha prenatal debe completarse durante la cuarta visita y debe ser entregada nuevamente a la usuaria.

### **1.1.3. Desempeño Profesional (17)**

El desempeño profesional es el comportamiento o conducta real del trabajador o educando para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Es lo que en realidad hace no lo que debe o sabe hacer. Esto comprende la peripicia técnica, la preparación técnica más la experiencia acumulada, eficacia en

decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros.

La motivación y la actitud del personal de la salud durante la ejecución de sus actividades juegan un papel fundamental en su desempeño. La evaluación del desempeño profesional se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real de los servicios de salud y verifica el comportamiento del profesional en cuanto a:

- Como organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos.
- Como organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica.
- Cómo actúa y se interrelaciona con los demás integrantes del grupo básico de trabajo o equipo de salud, el individuo, la familia y la comunidad.

El desempeño hay que analizarlo en la totalidad de la estructura del proceso de trabajo y accionar de los profesionales, hay que desagregarlo en funciones y roles que a su vez definen los problemas que demandan la realización de un conjunto de actividades que se desglosan en tareas. Con la evaluación del desempeño se busca generar información relevante y oportuna, que permita la eficiente toma de decisiones.

Es necesario tener en cuenta condiciones de trabajo, así como las personales, que son determinantes en la calidad del desempeño, y en las que hay que profundizar al analizar los resultados evaluativos, a fin de determinar de los problemas identificados, cuáles requieren decisiones organizacionales, gerenciales o capacitantes.

Para evaluar el desempeño, es necesario utilizar métodos, técnicas y procedimientos que suministren información válida y confiable sobre los aspectos cognoscitivos, psicomotores y volitivos de su actuación laboral; es en realidad una evaluación combinada de su competencia y desempeño profesional.

Es importante significar que cada desempeño demanda su elaboración casi a la medida. Se recomienda a su vez que las tareas de mayor relevancia sean evaluadas con diferentes instrumentos, para que las insuficiencias de unos sean compensadas por los otros.

La evaluación del desempeño exige en primer orden el empleo de métodos prácticos, los que pueden ser complementados en algunas tareas con métodos teóricos. Tiene que

desarrollarse, en el contexto real de los servicios de salud y con los actores reales que intervienen en el proceso salud/enfermedad.

A continuación, se detallan las ventajas y desventajas de algunas técnicas cualitativas para medir la calidad del servicio

### **Las competencias para evaluar el desempeño profesional.**

La competencia es la capacidad que tiene uno para afrontar con garantía situaciones problemáticas en un contexto académico o profesional determinado (18).

La competencia laboral es la capacidad del trabajador para utilizar el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores desarrollados a través de los procesos educacionales y la experiencia laboral para la identificación y solución de los problemas que enfrenta en su desempeño en un área determinada de trabajo.

Las dimensiones para evaluar el desempeño profesional identificado y propuesto por Bohórquez (2007), Chiavenato(2005) , MiKovich y Bodreau (2002) , se definirán según se trate de competencias cognitivas , competencias actitudinales-sociales y competencias de capacidad técnica en el contexto de trabajo.

#### **1. Competencias Cognitivas.**

Conjunto de habilidades de operaciones mentales, en el que la persona íntegra la información adquirida a través de los sentidos, en una estructura de conocimiento que tenga sentido para él. Las habilidades cognitivas son aquellas que se ponen en marcha para analizar y comprender la información recibida, como se procesa y como se estructura en la memoria. Desde el punto de vista cognitivo, se concibe el aprendizaje como un conjunto de procesos que tienen como objeto el procesamiento de la información:

- Capacidad de alcanzar y comprender bases teóricas de las diferentes patologías de la gestante.

- Capacidad para aplicar los conocimientos teóricos adquiridos, a la práctica y así para resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos.
- Capacidad para interpretar y correlacionar la evolución del paciente y así manejar el plan o conducta a seguir.

## **2. Competencias Actitudinales y sociales:**

Son aquellas características que tienen determinadas personas que hacen que su comportamiento sea especialmente satisfactorio en el entorno empresarial u organizativo en el que se desarrollan. Por lo que las personas tienen una inclinación a realizar determinado tipo de tareas o acciones, que se generan por las motivaciones, conocimientos y experiencias previas de la persona.

Por lo tanto, para poder identificar cuáles son estas competencias ha sido preciso analizar que comportamientos tienen los profesionales a la hora de hacer su trabajo.

- Capacidad de brindar soporte emocional a la gestante.
- Capacidad comunicativa (capacidad de comprender y expresarse correctamente, oralmente y por escrito, con dominio del lenguaje).
- Conoce y aplica los principios éticos de su profesión.
- Capacidad de trabajar en grupo y en equipos multidisciplinarios.

## **3. Competencia de capacidad técnica:**

Son aquellas que están referidas a las habilidades específicas implicadas con el correcto desempeño de puestos de un área técnica o de una función específica y que describen, por lo general las habilidades de puesta en práctica de conocimientos técnicos y específicos muy ligados al éxito de la ejecución técnica del puesto. Es la capacidad adquirida de ejecutar tareas o acciones en forma destacada producto de la práctica y del conocimiento.

Su definición es, entonces, variable de acuerdo al segmento tecnológico de la organización:

- Conocimiento y la aplicación de las medidas de asepsia en la realización de los procedimientos.

- Conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad.
- Conocimientos y la aplicación del manejo adecuado de atención prenatal.
- Conocimientos de la medición de la altura uterina y cálculo de la edad gestacional son concordantes (19).

## 1.2. Definición de Términos Básicos

**Atención prenatal:** Vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las 14 sem. de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo, la educación para el autocuidado y la participación de la familia, así como para el manejo adecuado de las complicaciones; con el enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos.

**Calidad:** Está basada en la percepción de la usuaria por el/los servicios brindados en la atención Prenatal

**Desempeño profesional:** Mantener a las usuarias de atención prenatal informadas, en un lenguaje que ellas puedan entender, y escucharlas. Es posible que sea necesario cambiar el lenguaje a ser utilizado dependiendo del nivel de educación de las usuarias.

**Continuidad:** Grado al cual el cuidado para las usuarias del servicio atención prenatal es coordinado entre los proveedores, entre las organizaciones y en el tiempo.

**Consejería y orientación:** Son los pasos que se deberán seguir la proveedora (Obstetra/Obstetriz) para entablar las actividades de atención, consejería y orientación en los servicios de atención prenatal. Durante la atención: deberá identificar la situación emocional de la usuaria y ayudar a manejar sus temores o angustias; deberá informarle sobre el desarrollo de su gestación, informarle sobre los signos de alarma, indicaciones y cuidados en casa y coordinar próximo control prenatal según su necesidad.

**Información a las usuarias:** Se refiere a la información técnicamente competente y satisfactoria que se ofrece a las usuarias que acuden al servicio de atención prenatal.

Cuando es el primer contacto con el servicio, la información es casi una consejería, en la que el proveedor y las usuarias buscan la mejor opción para su caso en particular. La información permite que cada mujer seleccione la oferta, que satisface más a sus necesidades.

**Satisfacción:** Significa la medida en que las prestaciones y servicios de atención prenatal son aceptados por las propias usuarias y por la población en general.

## **CAPÍTULO II:**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **2.1. Sistema de hipótesis**

Existe asociación altamente significativa entre el desempeño profesional y la calidad de atención prenatal en las gestantes del Hospital MINSA II-1 Moyobamba.

#### **2.2. Sistema de variables**

2.1.1. Variable independiente: Desempeño Profesional

2.1.2. Variable dependiente: Calidad de Atención prenatal



### 2.1.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	SUBDIMENSIONES O INDICADORES	ESCALA MEDICIÓN
Desempeño profesional	Competencias Cognitivas.	Conjunto de habilidades de operaciones mentales, en el que la persona integra la información adquirida a través de los sentidos, en una estructura de conocimiento que tenga sentido para él.	Referida a las habilidades cognitivas que le permita analizar y comprender la información recibida.	Tiene capacidad de comprender las bases teóricas de las diferentes patologías de la gestante.	Destacado Regular Bajo
				Capacidad para aplicar conocimientos adquiridos a la práctica.	
				Resuelve problemas en entornos nuevos o poco conocidos.	
				Capacidad de interpretar y correlacionar la evolución del paciente.	
				Elabora el plan o conducta a seguir.	
	Competencias Actitudinales y sociales	Son aquellas características que tienen determinadas personas que hacen que su comportamiento sea especialmente satisfactorio en el entorno empresarial u organizativo en el que se desarrollan	Referida al trato amable y motivacional que realiza el profesional durante la atención.	Capacidad de brindar soporte emocional a la gestante	Destacado Regular Bajo
				Capacidad comunicativa (se expresa correctamente oral y escrita con dominio de lenguaje).	
				Aplica los principios éticos de la profesión	
				Capacidad de trabajar en equipo.	

	Competencia de capacidad técnica	Son aquellas que están referidas a las habilidades específicas implicadas con el correcto desempeño de puestos de un área técnica o de una función específica y que describen, por lo general las habilidades de puesta en práctica de conocimientos técnicos y específicos muy ligados al éxito de la ejecución técnica del puesto	Capacidad adquirida de ejecutar tareas o acciones en forma destacada producto de la práctica y del conocimiento.	Aplica las medidas de asepsia en la realización de los procedimientos.	Destacado Regular Bajo
				Aplica las medidas de bioseguridad.	
				Conoce y maneja adecuadamente la evaluación obstétrica: altura uterina, cálculo de la edad gestacional, etc.	

VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	SUBDIMENSIONES O INDICADORES	ESCALA MEDICIÓN
Calidad de Atención	Técnica – científica	Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice los beneficios para la salud sin aumentar	Referida a los conocimientos y habilidades que muestra el personal que brinda la atención, así como a la	Examen médico completo y minucioso del área afectada.	Alta Regular Baja
				Información clara, adecuada y completa durante el examen clínico.	
				Provisión adecuada de los medicamentos.	

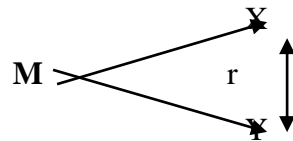
		en forma proporcional sus riesgos.	agilidad para realizar procesos de admisión a los servicios, al tiempo que esperó para ser atendida, etc.	Absolución de dudas respecto al problema de salud. Solución del problema de salud de la paciente. Atención en el horario programado Respeto a la programación y orden de llegada. Tiempo de espera menor de 30 minutos. Citas disponibles y de fácil acceso.	
	Humana	Es una modalidad de atención en la que se dan prioridad a las necesidades afectivas, emocionales, y fisiológicas de las usuarias	Referida al trato amable, respeto a la intimidad y confianza.	Trato amable y cordial. Respeto al orden de llegada. Respeto a la privacidad durante la atención en el consultorio Confianza durante la atención médica Interés en el paciente y su problema. Confidencialidad de los diagnósticos.	Alta Regular Baja
	Entorno	Características de los servicios de salud que no están directamente relacionados con la eficiencia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del usuario y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención en el futuro.	Nivel básico de comodidad y limpieza de los ambientes que le genera comodidad.	Limpieza del servicio. Ventilación e iluminación del servicio Señalización adecuada. Sala de espera limpia y cómoda Servicios higiénicos limpios.	Alta Regular Baja

### 2.3. Tipo de método de la investigación

El estudio realizado es cuantitativo, prospectivo, descriptivo, de corte transversal según Hernández, Fernández y Baptista (20).

### 2.4. Diseño de investigación

Descriptivo Correlacional, porque pretende determinar el grado de dependencia de las variables en estudio.



**Donde:**

**M** = Gestantes que reciben atención prenatal en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba.

**X** = Calidad de atención prenatal

**Y** = Desempeño profesional.

**r** = Relación entre las variables.

### 2.5. Población y muestra

#### **Población.**

Gestante atendida en el Hospital II-1 MINSA Moyobamba en los dos consultorios de Obstetricia que equivale a: 786 en 6 meses anteriores al estudio. (Fuente Estadística del Hospital MINSA II-1 Moyobamba).

**Muestra:**

Estuvo constituida por 258 gestantes que acudieron al servicio de Obstetricia, para la atención prenatal, durante el periodo, enero a marzo 2016. Para determinar la muestra se aplicó la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 p q N}{Z_{1-\alpha/2}^2 p q + e^2 (N-1)}$$

**Dónde:**

n : Tamaño de la muestra

N : Tamaño de la población

$Z_{1-\alpha/2}^2$  : Límite de confianza requerido según la distribución de Gauss;  $Z_{0.975} = 1.96$   
( $\alpha=0.05$ )

$\sigma^2$  : Varianza poblacional. En caso de no conocerse se estima por la varianza muestral ( $S^2$ )

e : Error que se prevé cometer :

p : Probabilidad de éxito y se considera  $p=0.50$

q : Probabilidad de fracaso ( $q = 1-p = 0.50$ )

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50)(0.50)(786)}{(1.96)^2 (0.50)(0.50) + (0.05)^2 (786-1)} = \frac{754.8744}{2.9229} = 258.26 \approx 258$$

**Tipo de muestreo:**

El muestreo fue de tipo no probabilístico, consecutivo (Font) en los dos horarios de atención (mañana y tarde) y de lunes a sábado que cumplan con los criterios de inclusión en un periodo de tiempo.

**Criterios de inclusión:**

- Gestantes atendidas en su control prenatal en el Hospital II-1-Minsa Moyobamba entre el periodo Enero a Marzo 2016.
- Haber tenido al menos una consulta prenatal previa.

- Gestante que acepta voluntariamente participar en el estudio.

**Criterios de exclusión.**

- Gestante hospitalizada.
- Gestante con limitaciones para la comunicación.

## CAPITULO III

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Técnicas de recolección de datos

La entrevista y aplicación de los cuestionarios fueron realizadas al final de la consulta de control prenatal, de las usuarias del servicio. Se solicitó los permisos respectivos al director, jefe de departamento y jefe de obstetras. Se le informó a la usuaria del estudio. Se les solicitó responder a las preguntas, informando la confidencialidad de la información y que las respuestas se usarían con los fines señalados. Se llenó el formulario de consentimiento informado donde se constata su aceptación voluntaria a participar en el estudio.

Las entrevistas se realizaron en un ambiente, ventilado y privado. Se inició por las preguntas generales, colocando las respuestas según su criterio. Al final se brindó consejería/orientación a la usuaria de acuerdo con su condición. Este proceso tuvo una duración de 20 a 30 minutos por persona.

**Técnicas:** La técnica que se utilizó fue la entrevista aplicado por la investigadora donde se informó que es totalmente anónima y libre de elegir la opción que ella crea conveniente.

**Instrumento:** Se utilizó una ficha cuestionario estructurada que nos ayudó a medir la calidad de atención percibida por la usuaria atendida en el consultorio de atención prenatal.

**A. Calidad de Atención:** El cuestionario fue diseñado por la autora en base a los objetivos propuestos basándose en el marco conceptual de calidad de la atención prenatal según lo categorizado por Donabedian (anexo 01). La calidad de atención se evalúa desde la satisfacción de los usuarios (20 ítems) de la atención recibida en la unidad prestadora de servicios de salud de atención prenatal. Cada cuestionario tuvo un valor total de: 1 – 5 puntos por ítem obteniendo finalmente entre 20 y 100 puntos, según se detalla:

<b>Alternativas del ítem</b>	<b>Puntaje</b>
Totalmente de Acuerdo (TA)	5
De Acuerdo (DA)	4
A veces de acuerdo (AV)	3
En desacuerdo (ED)	2
Totalmente Desacuerdo (TD)	1

Una vez aplicado el instrumento, se procedió a categorizar la variable en tres niveles de satisfacción de la usuaria, a través de la técnica de percentiles (anexo 04). Se trabajó identificando el puntaje teórico mínimo (20 pts) y máximo (100 pts), se halló el recorrido (80 pts), recorrido medio (40 pts) y la mediana teórica (60 pts); luego se calculó el tercio cuartil teórico (70 pts). Estos datos permitieron hallar los límites de los niveles de satisfacción, según se detalla:

Calidad Alta	:	71 – 100 puntos
Calidad Regular	:	41 – 70 puntos
Calidad Baja	:	20 – 40 puntos

**B. Desempeño Profesional:** El cuestionario diseñado por la autora consta de 12 ítems, distribuidos en 3 dimensiones: cognitiva (05 ítems), actitudinal y social (4 ítems) y técnica (3 ítems), basándose en el marco conceptual. Cada cuestionario tuvo un valor total de: 0 – 3 puntos por ítem obteniendo finalmente entre 0 y 36 puntos, según se detalla:

<b>Alternativas del ítem</b>	<b>Puntaje</b>
Siempre (S)	3
Casi siempre (CS)	2
A veces (AV)	1
Nunca (N)	0

Una vez aplicado el instrumento, se procedió a categorizar la variable en tres niveles de desempeño profesional, a través de la técnica de percentiles (anexo 05). Se trabajó identificando el puntaje teórico mínimo (0 pts) y máximo (36 pts), se halló el recorrido (36 pts.), recorrido medio (18 pts) y la mediana teórica (18 pts); luego se



calculó el tercio cuartil teórico (27 ptos). Estos datos permitieron hallar los límites de los niveles de desempeño, según se detalla:

Desempeño Destacado	:	28 – 36 puntos
Desempeño Regular	:	19 – 27 puntos
Desempeño Bajo	:	0 – 18 puntos

### **Validación y confiabilidad del instrumento (si corresponde)**

Se realizó la validación y confiabilidad del instrumento a través de la aplicación y evaluación de la prueba piloto, con 20 usuarias que no formaron parte de la muestra a quienes se les aplicó los 20 ítems. Se utilizó el método de consistencia interna el Alfa de Cronbach, cuyos resultados mayores a 0,7, determinaron la alta confiabilidad del instrumento, por estar muy cercano a la unidad. Asimismo, el instrumento fue validado a través del juicio de expertos en el tema y metodología científica.

## **3.2. Tratamiento estadístico e interpretación de cuadros**

### **Tratamiento Estadístico:**

El tratamiento estadístico de datos se inicia con la construcción de una Base de datos en excell 2013 y procesadas en el programa estadístico SPSS V 22.

**Estadística Descriptiva:** Se obtuvieron datos de distribución de frecuencias, porcentaje, media aritmética, mediana, desviación estándar.

**Estadística Analítica:** En el análisis estadístico de las asociaciones se consideraron significativas si la posibilidad de equivocarse fue menor al 5% ( $p < 0.05$ ).

Los resultados se presentan en cuadros simples y de doble entrada, así como gráficos de relevancia.

### Interpretación de Cuadros:

**Tabla 1:** Nivel de Desempeño Profesional durante la Atención Prenatal, en el Hospital MINSA II - 1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.

<b>Nivel de Desempeño</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Desempeño Destacado [28 - 36]	13	4.2
Desempeño Regular [19 - 27]	10	41.7
Desempeño Bajo [ 0 - 18]	1	4.2
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>
<b>Puntaje promedio: X</b>	= 26,29 pts.	
<b>Desvest</b>	= 4,112	
<b>Vmax – Vmin</b>	= 33 – 19 pts.	

Fuente: Encuesta aplicada a profesionales que brindan servicio de Atención Prenatal en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba.

La tabla 1 nos muestra el nivel de desempeño profesional desarrollado durante la atención prenatal en el Hospital MINSA II – 1 Moyobamba, observándose que alcanzaron un nivel de desempeño Regular en un 41,7% y un nivel de desempeño bajo y destacado en un 4,2% respectivamente.

**Tabla 2:** Indicadores de Desempeño Profesional según la Dimensión Cognitiva realizada durante la Atención Prenatal realizada a la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.

Nro.	Items	Siempre / Casi Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1	Tiene la capacidad de comprender las bases teóricas de las diferentes patologías de la gestante.	13	54,2%	9	37,5%	2	8,3%	24	100,0%
2	Tiene la capacidad para aplicar conocimientos adquiridos a la práctica.	7	29,2%	15	62,5%	2	8,3%	24	100,0%
3	Resuelve problemas en entornos nuevos o poco conocidos.	14	58,3%	7	29,2%	3	12,5%	24	100,0%
4	Posee capacidad de interpretar y correlacionar la evolución del paciente.	11	45,8%	10	41,7%	3	12,5%	24	100,0%
5	Elabora el plan de parto o conducta a seguir.	10	41,7%	7	29,2%	7	29,2%	24	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a profesionales que brindan servicio de Atención Prenatal en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba.

Los Indicadores de Desempeño Profesional que resaltan por ejecutarlo Siempre / Casi siempre, son: El profesional resuelve problemas en entornos nuevos o poco conocidos (58,3%), tiene la capacidad de comprender las bases teóricas de las diferentes patologías de la gestante (54,2%) y posee capacidad de interpretar y correlacionar la evolución del paciente (45,8%).

**Tabla 3:** Indicadores de Desempeño Profesional según la Dimensión Actitudinal y Social realizada durante la Atención Prenatal realizada a la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.

Nro.	Items	Siempre / Casi Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1	Tiene la capacidad de brindar soporte emocional a la gestante	7	29,2%	13	54,2%	4	16,7%	24	100,0%
2	Se expresa correctamente en forma oral y escrita con dominio de lenguaje.	4	16,7%	17	70,8%	3	12,5%	24	100,0%
3	Aplica los principios éticos de la profesión.	6	25,0%	18	75,0%	0	0,0%	24	100,0%
4	Posee la capacidad de trabajar en equipo.	4	16,7%	16	66,7%	4	16,7%	24	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a profesionales que brindan servicio de Atención Prenatal en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba.

En la tabla 3 los Indicadores de Desempeño Profesional según la dimensión actitudinal y social que resaltan son: a veces aplica los principios éticos de la profesión (75,0%); se expresa correctamente en forma oral y escrita con dominio del lenguaje (70,8%); posee la capacidad de trabajar en equipo (66,7%) y tiene la capacidad de brindar soporte emocional a la gestante (54,2%).

**Tabla 4:** Indicadores de Desempeño Profesional según la Dimensión Capacidad Técnica realizada durante la Atención Prenatal realizada a la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.

Nro.	Items	Siempre / Casi Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1	Aplica las medidas de asepsia en todo procedimiento que realiza.	3	12,5%	13	54,2%	8	33,3%	24	100,0%
2	Aplica las medidas de bioseguridad en todo acto de atención a la usuaria.	3	12,5%	13	54,2%	8	33,3%	24	100,0%
3	Conoce y maneja adecuadamente la evaluación obstétrica.	18	75,0%	5	20,8%	1	4,2%	24	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a profesionales que brindan servicio de Atención Prenatal en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba.

En la tabla 4, se observa que los Indicadores de Desempeño Profesional según la dimensión capacidad técnica, tiene predominancia, que el profesional siempre y casi siempre conoce y maneja adecuadamente la evaluación obstétrica (75,0%). Mientras que, a veces aplica medidas de asepsia y de bioseguridad en todo procedimiento que realiza (54,2% respectivamente).

**Tabla 5:** Nivel de Calidad de Atención Prenatal desde la Satisfacción de la usuaria atendida en el Hospital MINSA II - 1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.

<b>Nivel de Calidad</b>		<b>fi</b>	<b>%</b>
Calidad Alto	[ 71 – 100]	164	63,6
Calidad Medio	[ 41 – 70]	93	36,0
Calidad Bajo	[ 20 – 40]	1	0,4
<b>Total</b>		<b>258</b>	<b>100.0</b>

**Puntaje**

**promedio: X** = 74,97 ptos.

$\sigma$  = 14,559

$V_{\max} - V_{\min} = 100 - 25$

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias atendidas en APN en el Hospital II – 1 MINSA Moyobamba.

El nivel de calidad alcanzado del servicio recibido durante la atención prenatal desde la satisfacción de la usuaria, resalta el nivel de calidad alto (63,6%), con tendencia a Calidad Medio (36,0).

**Tabla 6:** Indicadores de Calidad de Atención Prenatal según la Dimensión Técnico – Científica desde la satisfacción de la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.

Nro.	Items	Satisfecha		Indiferente		Insatisfecha		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1	¿El Examen realizado por el obstetra fue completo y minucioso?	197	76,4%	51	19,8%	10	3,9%	258	100,0%
2	¿Considera que durante el examen clínico se le brindó información clara, adecuada y completa?	190	73,6%	61	23,6%	7	2,7%	258	100,0%
3	¿Durante la atención se le provee adecuadamente los medicamentos?	176	68,2%	73	28,3%	9	3,5%	258	100,0%
4	¿Durante la atención se absuelven sus dudas respecto a su problema de salud?	163	63,2%	71	27,5%	24	9,3%	258	100,0%
5	¿Considera que durante la atención médica se ha solucionado su problema de salud?	158	61,2%	75	29,1%	25	9,7%	258	100,0%
6	¿Fue atendida según el horario programado en cita, por el establecimiento de salud?	142	55,0%	90	34,9%	26	10,1%	258	100,0%
7	¿Se respetó la programación y orden de llegada durante su atención?	145	56,2%	79	30,6%	34	13,2%	258	100,0%
8	¿El tiempo que esperó para ser atendida fue menor de 30 minutos?	138	53,5%	80	31,0%	40	15,5%	258	100,0%
9	¿Las Citas para su atención estuvieron disponibles y de	129	50,0%	76	29,5%	53	20,5%	258	100,0%

---

fácil acceso?

---

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias atendidas en APN en el Hospital II – 1 MINSA Moyobamba.

La tabla 6 muestra los Indicadores de Calidad de Atención Prenatal desde la Satisfacción de la usuaria atendida en el Hospital MINSA II - 1 Moyobamba; se observa que están satisfechas o totalmente de acuerdo en que la obstetra realizó examen completo y minucioso (73,6%), se le ha provisto adecuadamente los medicamentos (68,2%) y se absolvieron sus dudas respecto a su problema de salud (63,2%).



**Tabla 7:** Indicadores de Calidad de Atención Prenatal según la Dimensión Humana desde la satisfacción de la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.

Nro.	Items	Satisfecha		Indiferente		Insatisfecha		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1	¿Durante la atención recibió un trato amable y cordial?	158	61,2%	90	34,9%	10	3,9%	258	100,0%
2	¿Se respetó el orden de llegada durante su atención?	152	58,9%	88	34,1%	18	7,0%	258	100,0%
3	¿Considera que se respetó su privacidad durante la atención en el consultorio?	159	61,6%	88	34,1%	11	4,3%	258	100,0%
4	¿Se le brindó confianza durante la atención médica?	158	61,2%	83	32,2%	17	6,6%	258	100,0%
5	¿El personal que le atendió mantuvo el interés a escuchar su problema?	160	62,0%	80	31,0%	18	7,0%	258	100,0%
6	¿Se mantuvo la confidencialidad de su diagnóstico?	158	61,2%	76	29,5%	24	9,3%	258	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias atendidas en APN en el Hospital II – 1 MINSA Moyobamba

Según la dimensión humana, indicaron que durante la atención el profesional mantuvo el interés a escuchar su problema (62,0%), respetaron su privacidad (61,6%) y recibieron un trato amable y brindaron confianza durante la atención médica (61,2% respectivamente).

**Tabla 8:** Indicadores de Calidad de Atención Prenatal según la Dimensión Entorno desde la satisfacción de la gestante atendida en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero – Marzo 2016.

Nro.	Items	Satisfecha		Indiferente		Insatisfecha		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1	¿Evidenció que el servicio se mantenía limpio?	164	63,6%	81	31,4%	13	5,0%	258	100,0%
2	¿La ventilación e iluminación del servicio era adecuado y satisfactorio?	162	62,8%	78	30,2%	18	7,0%	258	100,0%
3	¿El establecimiento cuenta con una señalización adecuada?	168	65,1%	74	28,7%	16	6,2%	258	100,0%
4	¿La sala de espera se mantuvo limpia y cómoda?	180	69,8%	62	24,0%	16	6,2%	258	100,0%
5	¿Los servicios higiénicos se encontraban limpios?	176	68,2%	64	24,8%	18	7,0%	258	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias atendidas en APN en el Hospital II – 1 MINSA Moyobamba

Los indicadores de calidad según la dimensión entorno, nos muestra que las usuarias están satisfechas en que la sala de espera esté limpia y cómoda (69,8%), así como los servicios higiénicos (68,2%) y que el establecimiento cuente con una señalización adecuada (65,1%).

**Tabla 9:** Asociación que existe entre el Desempeño Profesional y la Calidad de Atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba. Enero - Marzo 2016.

Desempeño Profesional	Calidad de Atención				Asociación ( $X^2$ ) $p < 0,05$
	Total	Alto	Medio	Bajo	
Destacado	99	82	17	0	$X^2 = 28.410$ $p = 0.0000$
Regular	100	55	44	1	
Bajo	59	27	32	0	

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias atendidas en APN en el Hospital II - 1 MINSA Moyobamba

Para determinar la asociación que existe entre el Desempeño Profesional y la Calidad de Atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital MINSA II-I Moyobamba, se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado leída con un nivel de significancia  $p < 0,05$ . Los resultados muestran que existe asociación estadísticamente significativa ( $X^2 = 28.410$ ;  $p = 0.0000$ ).

### 3.3. Discusión de resultados

La calidad de atención prenatal en gestantes debe ser evaluada a partir de la satisfacción del usuario. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. El desempeño profesional es el comportamiento o conducta real del trabajador o educando para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Es lo que en realidad hace no lo que debe o sabe hacer. Esto comprende la peripetia técnica, la preparación técnica más la experiencia acumulada, eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros (1).

El estudio se realiza en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba, establecimiento de salud de primer nivel de atención que funciona según las políticas y directivas de la Dirección de Salud de San Martín ubicada en la provincia de Moyobamba – Departamento de San Martín. En este hospital, se evaluó la calidad de atención de salud desde la satisfacción de la usuaria y se evaluó el desempeño profesional, con la finalidad de mejorar los procesos críticos, entre los cuales, la consulta externa específicamente el de la unidad prestadora de servicios de obstetricia es considerado de vital importancia, ya que cuenta con un potencial humano conformado por personal de salud profesional y no profesional que brinda atención de salud a la población. .

La tabla 01 nos muestra el nivel de desempeño profesional desarrollado durante la atención prenatal en el Hospital MINSA II – 1 Moyobamba, observándose que alcanzaron un nivel de desempeño Regular en un 41,7% y un nivel de desempeño bajo y destacado en un 4,2% respectivamente.

Entre los Indicadores de Desempeño Profesional que desarrollan Siempre/Casi siempre, según la dimensión cognitiva son: resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos (58,3%), capacidad de comprender las bases teóricas de las diferentes patologías de la gestante (54,2%) y de interpretar y correlacionar la evolución del paciente (45,8%). Según la dimensión actitudinal y social resaltan: a veces aplica los principios éticos de la profesión (75,0%); se expresa correctamente en forma oral y escrita con dominio del

lenguaje (70,8%); posee la capacidad de trabajar en equipo (66,7%) y tiene la capacidad de brindar soporte emocional a la gestante (54,2%). Y en la dimensión capacidad técnica, tiene predominancia, que el profesional siempre y casi siempre conoce y maneja adecuadamente la evaluación obstétrica (75,0%); a veces aplica medidas de asepsia y de bioseguridad en todo procedimiento que realiza (54,2% respectivamente).

Nuestro resultado es inferior a lo reportado por Soria S. (2014), quien en su estudio titulado “Determinantes del Trabajo en el Desempeño Laboral de los Licenciados de Enfermería en el Hospital I Essalud - Tingo María 2014”, reportó que el 54,5% de las enfermeras tenían un nivel de desempeño bueno, con tendencia a regular (27,7%) y deficiente (18,18%). Concluye que, principalmente el sueldo, las bonificaciones, el horario de trabajo y el cumplimiento de las metas programadas se relaciona con en el buen desempeño laboral respectivamente. El 25 % con buen desempeño tiene estudios de maestría o doctorado, un 83,3 % y 100 % con desempeño bueno poseen estudios de segunda especialización y de especialidad en el área. Los conocimientos científicos y el conocimiento de medidas de seguridad del paciente que poseen las y los enfermeros se relacionan con el desempeño laboral respectivamente. El desempeño laboral también depende de la consideración a cargos que tienen para con el personal de enfermería y se relaciona además con los reconocimientos (21).

Urbina O, Soler S, Otero M, en su estudio titulado “Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología, en la provincia de Ciudad de la Habana. 2006”; Los resultados en general de la evaluación del desempeño de los profesionales que laboran en los servicios de neonatología reflejan un insuficiente dominio y preparación, relacionado con las principales técnicas y/o procedimientos observados (22).

Respecto, al nivel de calidad alcanzado del servicio recibido durante la atención prenatal desde la satisfacción de la usuaria, resalta el nivel de calidad alto (63,6%), con tendencia a Calidad Medio (36,0%). Los Indicadores de la dimensión técnico científico que muestran la Calidad de Atención realizada por los profesionales desde la satisfacción de la usuaria, predominan: Satisfacción en la realización del examen completo y minucioso (73,6%), provisión adecuada de los medicamentos (68,2%) y absolución de dudas respecto al problema de salud (63,2%). En la dimensión humana encontramos: el profesional mantuvo

el interés a escuchar su problema (62,0%), respetaron su privacidad (61,6%) y recibieron un trato amable y brindaron confianza durante la atención médica (61,2% respectivamente). Satisfacción respecto a la dimensión entorno, las usuarias nos muestra que están satisfechas en la limpieza y comodidad con la sala de espera (69,8%), servicios higiénicos (68,2%) y la señalización adecuada (65,1%).

Ortiz, Muñoz y Torres, (2014) refiere que la satisfacción del usuario constituye una de las variables más importantes en la evaluación de la calidad de atención en salud. Ellos reportaron: insatisfacción en un 15,06%, cifra similar a nuestros resultados. La percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue 10,8% ( $p < 0,05$ ). El 18,5% refirió insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital, de éstos el 65% se asoció con mala calidad ( $p < 0,05$ ). La insatisfacción se asocia con omisiones de información sobre su padecimiento Odds ratio 1,87 IC 95% 1,59-2,26), actitud poco amable del médico (Odds ratio 3,36 IC 95% 2,82 -3,74) trámite de consulta complicado (Odds ratio 2,49; IC 95%: 2,11-5,41), percepción de mala de la calidad (Odds ratio 4,16; IC95% 3,6-4,8), ser usuario subsecuente (Odds ratio 1,53; IC95% 1,19-1,92), ausencia de baño en la sala de espera (Odds ratio 2,37; IC 95% 2,05-2,74); por lo que concluye: La insatisfacción del paciente se relaciona con las omisiones en el proceso de la consulta, el mal trato por parte del médico y con la percepción de mala de la calidad de la atención, aspectos que sugieren ahondar en el estudio de la perspectiva del usuario dentro del marco de la evaluación cualitativa. (23)

En Buenos Aires Argentina Szulik D, (2005) estudió sobre “La satisfacción de las mujeres usuarias y los profesionales en tres hospitales de la red asistencial pública”. Se observó un alto grado de satisfacción de las mujeres entrevistadas y los profesionales con respecto a la atención durante el proceso del embarazo, el parto y el puerperio. Las mujeres evalúan positivamente la calidad de la atención médica y de la relación interpersonal establecida con los/as profesionales (24).

Gonzales K, Fernández F, Vargas C, y Ramírez L. (2010) en su estudio realizado en el Hospital distrital de MINGA GUAZÚ-Paraguay; de una muestra de 309 usuarios encontró que la satisfacción de los mismos alcanzó un índice global de 3,33 en una escala del 0 al 4; las medias de las dimensiones humanidad y entorno fueron de 3,30 y 3,39 respectivamente. Los índices más elevados se observaron en las variables de

“comunicación”, “limpieza e iluminación del consultorio”, e “interés de la enfermera por la higiene y orden”. Los índices más bajos se observaron en las variables “tiempo de espera”, “eficiencia”, “limpieza y ventilación de la sala de espera” (25).

Molina, L y Rivera R. (2011), en su estudio “Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas Tabasco – México”, realizado durante abril y mayo del 2011, reportó que, los usuarios que demandaron servicios de hospitalización y consulta, oscilan entre 26 a 40 años, que esperaron más de 2 horas (77.5%) para acceder a consulta. En la dimensión de estructura, 70% de directivos y clientes internos mencionan que la comodidad en consultorios es mala, y buena para el cliente externo (66.1%). En la dimensión de proceso, las ventajas radicaron en la atención y preparación del personal médico y de enfermería, la calidad de la consulta es buena por directivos (60%), cliente externo (71.4) y cliente externo (85.7%). Dimensión de resultados las expectativas se cumplieron siempre para el directivo y el cliente externo (70% y 80% respectivamente), y el cliente interno casi siempre (85.7%). Finalmente concluyeron que, en la estructura hospitalaria los porcentajes no alcanzaron resultados que se esperaban. Los procesos de la atención hospitalaria, fueron buenos, debido a los continuos procesos de certificación, acreditación y evaluaciones a que ha sido sometido el hospital. La percepción de los resultados no fue del todo favorable para el cliente interno, debido a que el cumplimiento parcial de sus expectativas determinó los resultados (26).

Según el trabajo presentado en Lima por Vicuña, (2002) presentó un estudio en la Unidad de Epidemiología Hospital Nacional Hipólito Unanue, sobre “Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos”, encontró altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86,6% pacientes y 72,4% familiares). Sin embargo, el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente menor (67,7%,  $p < 0,05$ ). La proporción de usuarios que calificó el servicio de excelente (24,7%) se ubicó por encima de los estándares Servqual. El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort. Concluye en lo siguiente: Los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo (27).

En el Callao, Tovar S, (2003) realizó un estudio de investigación titulado “Grado de Satisfacción de las Gestantes al recibir la Atención Prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Mayo-Diciembre 2003”, concluyó que: La atención percibida por la gestante y el aspecto interpersonal constituyen factores de riesgo para el desarrollo de insatisfacción. Las gestantes que tienen algunos de estos factores tienen el riesgo de quedar insatisfechas luego de la atención prenatal (28).

Chávez P, Ramos W y Galarza C, (2009) en su trabajo titulado: “Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo - Diciembre. De los 88 pacientes entrevistados el 76.1% refirió que fue buena, 21.6 % la consideró regular y 2.3 % la consideró mala. La satisfacción del paciente se asoció significativamente con una buena información acerca de su enfermedad brindada por el médico ( $p=0.006$ ). La insatisfacción se asoció a demora en la atención ( $p=0.001$ ) y a la percepción que el médico atiende apurado ( $p=0.004$ ). Los pacientes sugirieron para la mejora de la calidad de atención una sala de espera más amplia (15.9%), renovación del mobiliario de los consultorios (14.8%), atención médica rápida y temprana (5.7%). El trabajo concluye mencionando que existe un alto nivel de satisfacción del paciente con la atención médica recibida en consultorios externos de Dermatología del HNDM el cual se asocia a una buena información acerca de su enfermedad por parte del médico (29).

Lora M, (2006) en su estudio titulado: “Calidad de atención materna en los servicios de obstetricia percibido por las usuarias: estudio comparativo en dos Hospitales Regionales del Norte del Perú”, encontró diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.0001$ ) en lo relacionado a la accesibilidad, comunicación, respeto y cortesía, credibilidad, competencia técnica, responsabilidad, comprensión y conocimiento de los usuarios externos. Existe una gran variedad en la comparación de las respuestas dadas por ambas poblaciones de usuarias siendo las semejanzas y diferencias en estas respuestas muy significativas (30).

Pizarro E, (2009) en su estudio realizado para evaluar la calidad de atención en el servicio o en la consulta externa del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral de EsSALUD, logró la medición de la calidad a través de la satisfacción del usuario utilizando la encuesta SERVQUAL, en una muestra de 195 usuarias externas, reportó que, el 97,6% de las encuestadas fueron adultas; 80,1% con educación superior.



50,51% llegan al hospital en media hora o menos. 49,49% viven en área urbano-marginal y 67,35% fueron aseguradas por su cónyuge. Con respecto a la satisfacción global, se encontró que el 60,2% de las encuestadas manifestaron insatisfacción leve o moderada y casi 40%, satisfacción amplia. Estos porcentajes se mantuvieron en las dimensiones ‘aspectos tangibles’ y ‘confiabilidad’ y se invirtieron en respuesta rápida y seguridad. El nivel de instrucción primaria o menos y el tiempo de llegada al hospital menor de 30 minutos son las características que presentan menores niveles de insatisfacción en las diferentes dimensiones de la calidad de servicio. Se encontró que el nivel de instrucción secundaria o superior y el tiempo de llegada al hospital (entre 30 minutos y una hora) son factores asociados con la insatisfacción global del servicio. Concluyendo que, la calidad de servicio no es adecuada en su totalidad (31).

En San Marcos Perú, en el periodo de septiembre a octubre 2001, Villanueva A, realizaron el estudio “Cumplimiento de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de usuarias” en 249 mujeres de los departamentos del Perú realizada en forma aleatoria (37 Hospitales y 21 Centros de Salud cabeceras de Red), encontrando en cuanto a los tópicos de “Atención del Parto”, “Trato del Personal” y “Local” obtuvieron el calificativo de “Buena (o) (s)” en el 78.3%,71.1% y 68.3% de los casos, respectivamente. El 84.9% de las encuestadas regresarían a dar a luz al establecimiento donde el parto fue atendido, mientras que el 15.1% refiere que no regresaría al mismo establecimiento. (32)

Al evaluar la asociación que existe entre el Desempeño Profesional y la Calidad de Atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital MINSA II-I Moyobamba, se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado leída con un nivel de significancia  $p < 0,05$ . Los resultados muestran que existe asociación estadísticamente significativa ( $X^2 = 28.410$ ;  $p = 0.0000$ ).

El desempeño laboral del personal profesional no solamente está determinado por su perfil académico, sino que existen diversos factores que modifican su interacción en el mercado de trabajo. Es evidente que el trabajo que vienen realizando los profesionales de salud, en la atención a la usuaria, genera predominantemente satisfacción en las mismas, en un marco humanista, que es reconocida socialmente. En este sentido, los resultados del

estudio resumen, que el desempeño profesional se asocia fuertemente al trato y atención de calidad a la usuaria.

## CONCLUSIONES

1. Existe asociación altamente significativa entre el Desempeño Profesional y la Calidad de Atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital MINSA II-I Moyobamba ( $X^2 = 28.410$ ;  $p = 0.0000$ ). ( $p < 0,05$ ).
2. El nivel de desempeño profesional desarrollado durante la atención prenatal en el Hospital MINSA II – 1 Moyobamba es Regular en un 41,7% y bajo y destacado en un 4,2% respectivamente.
3. Los indicadores de Desempeño Profesional que resaltan en la dimensión cognitiva son: resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos (58,3%), capacidad de comprender las bases teóricas de las diferentes patologías de la gestante (54,2%) y de interpretar y correlacionar la evolución del paciente (45,8%). En la dimensión actitudinal y social: a veces aplica los principios éticos de la profesión (75,0%); se expresa correctamente en forma oral y escrita con dominio del lenguaje (70,8%); posee la capacidad de trabajar en equipo (66,7%) y tiene la capacidad de brindar soporte emocional a la gestante (54,2%). Y en la dimensión capacidad técnica, tiene predominancia, que el profesional siempre y casi siempre conoce y maneja adecuadamente la evaluación obstétrica (75,0%); a veces aplica medidas de asepsia y de bioseguridad en todo procedimiento que realiza (54,2% respectivamente).
4. El nivel de calidad alcanzado según la satisfacción de la usuaria es Alto en un 63,6%, con tendencia a Medio en un 36,0%.
5. Los Indicadores de Calidad en la dimensión técnico científico que resaltan son: examen completo y minucioso (73,6%), provisión adecuada de medicamentos (68,2%) y absolución de dudas respecto al problema de salud (63,2%). En la dimensión humana resaltan: profesional mantiene el interés a escuchar su problema (62,0%), respeto a su privacidad (61,6%) y trato amable, confianza durante la atención médica (61,2% respectivamente). En la dimensión entorno, satisfacción con la limpieza y comodidad en la sala de espera (69,8%), servicios higiénicos (68,2%) y la señalización adecuada (65,1%).

## RECOMENDACIONES

1. Es necesario diseñar estrategias de gestión de recursos humanos alineadas a la planificación estratégica de la entidad, para que en forma permanente se regule y monitoree por parte de los directivos de los diferentes establecimientos de salud, el desempeño profesional, por el impacto positivo que tiene en la calidad de atención de las usuarias.
2. El Ministerio de Salud debe brindar reconocimiento del logro de desempeño alcanzado por el profesional de salud, a través de felicitaciones, como mecanismo de compensación no dinerario en el marco de la gestión de los recursos humanos. El incremento de los estímulos al personal profesional, demuestran una influencia importante en el desempeño laboral adecuado y por ende la mejora de la calidad de la atención que se le ofrece al usuario.
3. Recomendar a lo(a)s profesionales de obstetricia, continuar con una buena disposición del trabajo para un buen desempeño laboral adecuado en el Hospital de II-I Moyobamba, que satisfaga al usuario interno y externo.
4. Recomendar a la alta gerencia la mejora continua en el equipamiento y la infraestructura del Hospital II – I Moyobamba.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Córdoba V. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en la relación con la motivación del personal de salud - Lima. [Tesis de maestría]. Lima: UNMSM; 2007.
2. Andia C, Pineda A, Sottec V, Ramiro J, Molina M, Romero Z. (2002). Satisfacción del usuario de los servicios de Consulta Externa del Hospital I. Espinar. Abril .
3. Wong L, Wong E, Husares E. Mortalidad materna en la Dirección Regional de Salud Ancash. Rev. peru. ginecol. obstet. v.57 n.4 Lima 2011.
4. Villegas L. Percepción de la calidad de control prenatal en Usuarías del Policlínico Agustín Gavidea Salcedo-Lambayeque.2010
5. Reyes I, Villar A. Morbilidad materna extrema en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, 2007-2009.
6. Malagón G. Garantía de la calidad de atención en salud. DF: Editorial Panamericana. México 2006.
7. Donabedian A. Exploración de la Calidad: Asesoramiento y Monitoreo con respecto a la calidad de los servicios. Series perspectivas en salud pública. 1ª ed. México. 1990.
8. Brown L, Miller L, Rafah N, Hatzell T. Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo. Serie de perfeccionamiento de la metodología de la garantía de calidad. (2004)
9. Organización Mundial de la salud. [En línea]. Datos y cifras de Mortalidad materna Nota descriptiva Nro 348. Mayo 2012. [Consultado Diciembre 3, 2013] Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
10. Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española, Madrid, 2006, 2006, p.257.

11. Otero J, Otero I. Calidad de salud. Calidad Servicios de salud. [En Línea] Sitio del Instituto Panamericano De Gestión de la Salud [Consultado el 5 de Diciembre 2015]. Disponible en: <http://www.gerenciasalud.com/art405.htm>
12. Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud “Aprobado por Resolución Ministerial N° 519 (30 Mayo del 2006)
13. Hodnett E. Continuity of caregivers for care during pregnancy and childbirth(Cochrane Review). In Cochrane library, Issue 2, 2005 . Oxford.
14. MINISTERIO DE SALUD. Proyecto de NTS N° 105-MINSA/DGSP.V.01 Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna - 2013. Res. Ministerial N° 827-2013/MINSA; disponible en <http://www.unfpa.org.pe>; recuperado el 14 de junio 2015)
15. Documento Técnico: “Información y orientación en el control prenatal” [En línea] MINSA [Consultado el 5 de Diciembre del 2015]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1315\\_P-2000251-2.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1315_P-2000251-2.pdf)
16. Organización Mundial de la Salud. Nuevo modelo de control Prenatal de la OMS.2003
17. Blanco M, Dimas P, Maya T. “Intervenciones de vigilancia y seguimiento del profesional de enfermería a las gestantes que asisten a control prenatal”. Colombia 2010.
18. Goodman, S. A., & Svyantek, D. J. (1999). Person–Organization Fit and Contextual Performance: Do Shared Values Matter. *Journal of Vocational Behavior*, 55(2), 254–275. Hu, L., & Bentler, P. M. (1999).
19. Van Arcken, H. Competencias Técnicas. Pedagogía Didáctica, Competencias y Evaluación para Docentes. Colombia 2015. (consultado el 15 de junio 2017; disponible en: <https://pedagogiadocente.wordpress.com/competencias/competencias-tecnicas/>)

20. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de La Investigación. Mc Graw Hill Interamericana. 2010. 4ta Edición. (recuperado el 10 de julio 2015; disponible en <http://www.es.scribd.com/doc/38757804/Metodologia-de-La-Investigacion>)
21. Soria, S. Determinantes del Trabajo en el Desempeño Laboral de los Licenciados de Enfermería en el Hospital I Essalud - Tingo María 2014. (tesis maestría). Universidad de Huánuco. Escuela de Post Grado. Maestría en Ciencias de la Salud. Huánuco – Perú 2016.(consultado el 10 de junio 2017; disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/280/SORIA%20MACHUCA%20SAMUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)
22. Urbina O, Soler S, Otero M. Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. Educ Med Sup 2006;20(1). Escuela Nacional de Salud Pública (consultado el 10 de junio 2017; disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20\\_1\\_06/ems04106.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/ems04106.pdf))
23. Ortiz R, Muñoz S, Torres E. Satisfacción de los Usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México.Rev. Española. Salud Pública Madrid Julio – Agosto. 2014;78:4 [recuperado el domingo 29 de Junio de 2014, de disponible en: <https://www.calidadensalud.org.ar>]
24. Szulik D. Calidad de la atención del parto en la ciudad de Buenos Aires: un estudio sobre la satisfacción de las mujeres usuarias y los profesionales en tres hospitales de la red asistencial pública. Buenos Aires, Argentina. 2005. [recuperado el domingo 29 de Junio de 2014, de disponible en: <https://www.calidadensalud.org.ar>]
25. Gonzáles K, Fernández F, Vargas C, Ramírez L. Cómo perciben los usuarios la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del Hospital distrital de MINGA GUAZÚ. Mayo-Julio 2010. [Tesis de pre-grado]. FCS - Universidad Nacional del Este. Paraguay; 2011.
26. Molina L, Rivera R. Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco, 2011. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México. Salud en Tabasco, ISSN (Versión impresa): 1405-

2091. 2012;18(2):56-63. [recuperado el domingo 29 de Junio 2014, disponible en: <http://redalyc.org>]
27. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Hospital Nacional Hipólito Unanue. An Fac Med. UNMSM. 2002;63(1):40-50. ISSN 1025-5583. [recuperado el martes 01 de Julio 2014, disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe>]
28. Tovar S. Grado de Satisfacción de las Gestantes al recibir la Atención Prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Mayo-Diciembre 2003. Tesis para obtener el título profesional de Obstetricia. Lima: UNMSM. 2004. [recuperado el martes 01 de Julio 2014, disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe>]
29. Chávez P, Ramos W, Galarza C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006. Rev. Dermatología Peruana 2009;19(1):22-31. [recuperado el domingo 29 de Junio 2014, disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe>]
30. Lora M. Calidad de atención materna en los servicios de Obstetricia percibido por las usuarias: estudio comparativo en dos Hospitales Regionales del norte del Perú, 2006. Rev. Med. Vallejiana 2008;5(2):158-163 [recuperado el martes 01 de julio 2014, disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe>]
31. Pizarro E. Percepción de la usuaria externa de la calidad del servicio de gineco obstetricia del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud – 2009. Rev Per Ginecol Obstet. ISSN 1816-7713 versión impresa. Lima enero-junio 2010;6(1). [recuperado el martes 01 de julio 2014, disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe>]
32. Villanueva A. Cumplimiento de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de usuarias. Perú 2011. UNMSM - CIMEL 2003; 8(1):13–18. [recuperado el martes 01 de julio 2014, disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe>]



## ANEXOS

### ANEXO N° 01

#### CARTA PARA EL EXPERTO

Tarapoto, Diciembre de 2015

#### CARTA N° 01-2015-FCS-EPG/NCJ

**Señor:**

**Obst. M.Sc. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado.**

**Asunto: Validación de Instrumento de investigación.**

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado: **“El Desempeño Profesional y la Calidad de Atención Prenatal en Gestantes del Hospital II-1-MINSA Moyobamba. Enero - Marzo 2016”**.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas, para lo cual adjunto lo siguiente:

- Matriz de evaluación del instrumento de Investigación.
- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Instrumento de recolección de datos

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

-----  
**Maestrando Nandy Castillo Jave**  
**Investigadora**

## ANEXO N° 02

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – T**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**  
**(JUICIO DE EXPERTO)**

**Criterios:**

Validez del contenido, mediante la coherencia, claridad, precisión y relación.

**Instrucciones:**

En las columnas, indicar con una (X) la opción seleccionada de acuerdo a las categorías: Deficiente, Regular, Buena, Muy Buena o Excelente, la relación de cada aspecto con el ítem, en función de las variables e indicadores; si lo cree conveniente incorpore sus observaciones. Para cada criterio considere la escala del 1 al 5, según se señala.

**I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

<b>CRITERIOS</b>	<b>Deficiente (1)</b>	<b>Regular (2)</b>	<b>Buena (3)</b>	<b>Muy Buena (4)</b>	<b>Excelente (5)</b>
Coherencia, claridad y precisión entre:					
Variable y Dimensión					<b>x</b>
Dimensión y el Indicador					<b>x</b>
Indicador y los ítems			<b>x</b>		
Entre los ítems y las respuestas.			<b>x</b>		
<b>Puntaje Sub-total</b>					

## II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN DEL ÍTEM

<b>CRITERIOS</b>	<b>Deficiente (1)</b>	<b>Regular (2)</b>	<b>Buena (3)</b>	<b>Muy Buena (4)</b>	<b>Excelente (5)</b>
Formulado con lenguaje sencillo					<b>x</b>
Corresponde a los objetivos de la investigación					<b>x</b>
Comprende los aspectos con claridad y calidad.				<b>x</b>	
Es útil y adecuado para la investigación				<b>x</b>	
<b>Puntaje Sub-total</b>					
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					<b>34</b>

Nombres y Apellidos	Gabriela del Pilar Palomino Alvarado.
Grado Académico y/o especialidad	Doctorado

<hr/> Firma
-------------

Tarapoto, Diciembre 2015

## ANEXO N° 03

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – T

ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

## CUESTIONARIO

**Estimada usuaria:**

Este cuestionario ha sido diseñado para recoger información que ayude en el proceso de mejoramiento de la calidad del servicio de Atención Prenatal ofrecido por el Hospital II-1 MINSA Moyobamba. Debo informar que la información suministrada es completamente anónima y los datos obtenidos serán analizados solo con el propósito mencionado anteriormente por lo que le solicitamos nos responda con confianza y con la mayor veracidad. Gracias anticipadas.

**PARTE I: Características Generales**

**Edad:** .....años

**Estado civil:** soltera ( ) casada ( ) conviviente ( ) separada ( )  
otro.....

**Escolaridad**

( ) Ninguna ( ) Primaria ( ) Secundaria  
( ) Superior No Universitaria ( ) Superior Universitaria ( ) Otro:.....

**Fórmula obstétrica:** G.....P.....

## PARTE II: Calidad de Atención

Los resultados serán utilizados solo para fines de investigación y se mantendrá la confidencialidad de los mismos. Marque la respuesta que considere correcta, dependiendo de la forma como Ud. piensa o siente respecto a cada afirmación, según la siguiente escala:

TA Totalmente de acuerdo

ED En desacuerdo

DA De acuerdo

TD Totalmente en desacuerdo

AV A veces de acuerdo

Nº	ITEMS	RESPUESTAS				
		TA	DA	AV	ED	TD
	<b>Técnica – Científica</b>					
1.	¿El Examen realizado por el obstetra fue completo y minucioso?					
2.	¿Considera que durante el examen clínico se le brinda información clara, adecuada y completa?					
3.	¿Durante la atención se le provee adecuadamente los medicamentos?					
4.	¿Durante la atención se absuelven sus dudas respecto a su problema de salud?					
5.	¿Considera que durante la atención médica se ha solucionado su problema de salud?					
6.	¿Fue atendida según el horario programado en cita, por el establecimiento de salud?					
7.	¿Se respetó la programación y orden de llegada durante su atención?.					
8.	¿El tiempo que esperó para ser atendida fue menor de 30 minutos?					
9.	¿Las Citas para su atención estuvieron disponibles y de fácil acceso?					

	<b>Dimensión Humana</b>					
10.	¿Durante la atención recibió un trato amable y cordial?.					
11.	¿Se respetó el orden de llegada durante su atención?.					
12.	¿Considera que se respetó su privacidad durante la atención en el consultorio?					
13.	¿Se le brindó confianza durante la atención médica?					
14.	¿El personal que le atendió mantuvo el interés a escuchar su problema?.					
15.	¿Se mantuvo la confidencialidad de su diagnóstico?.					
	<b>Entorno</b>					
16.	¿Evidenció que el servicio se mantenía limpio?.					
17.	¿La ventilación e iluminación del servicio era adecuado y satisfactorio?					
18.	¿El establecimiento cuenta con una señalización adecuada?.					
19.	¿La sala de espera se mantuvo limpia y cómoda?					
20.	¿Los servicios higiénicos se encontraban limpios?.					

Gracias

## ANEXO N° 04

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – T**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**LISTA DE COTEJO: PARA OBSERVAR O EVALUAR**  
**EL DESEMPEÑO PROFESIONAL**

**Instrucciones:**

Esta lista de cotejo ha sido diseñada para recoger información que ayude a evaluar el desempeño profesional de los proveedores que brindan atención prenatal, en el marco del proceso de mejoramiento de la calidad del servicio de Atención Prenatal ofrecido por el Hospital II-1 MINSA Moyobamba. Debo informar que la información suministrada es completamente anónima y los datos obtenidos serán analizados solo con el propósito mencionado anteriormente por lo que le solicitamos nos responda con confianza y con la mayor veracidad. Gracias anticipadas.

**PARTE I: CARACTERÍSTICAS GENERALES**

**Edad:** .....años

**Estado civil:** soltera ( ) casada ( ) conviviente ( ) separada ( )  
 otro.....

**Nivel Instrucción**

( ) Obstetra            ( ) Especialidad            ( ) Diplomado  
 ( ) Maestría            ( ) Doctorado            ( ) Otro:.....

**Tiempo de servicio en APN:** .....años

## PARTE II: DESEMPEÑO PROFESIONAL

Los resultados serán utilizados solo para fines de investigación y se mantendrá la confidencialidad de los mismos. Marque la respuesta que considere correcta, dependiendo de la forma como Ud. piensa o siente respecto a cada afirmación, según la siguiente escala:

S Siempre                              AV A veces  
CS Casi Siempre                      N Nunca

Nº	DESEMPEÑO	RESPUESTAS			
		S	CS	AV	N
<b>Cognitivo</b>					
1.	Tiene la capacidad de comprender las bases teóricas de las diferentes patologías de la gestante.				
2.	Tiene la capacidad para aplicar conocimientos adquiridos a la práctica.				
3.	Resuelve problemas en entornos nuevos o poco conocidos.				
4.	Posee capacidad de interpretar y correlacionar la evolución del paciente.				
5.	Elabora el plan de parto o conducta a seguir.				
<b>Actitudinal y Social</b>					
6.	Tiene la capacidad de brindar soporte emocional a la gestante				
7.	Se expresa correctamente en forma oral y escrita con dominio de lenguaje.				
8.	Aplica los principios éticos de la profesión.				
9.	Posee la capacidad de trabajar en equipo.				



<b>Capacidad Técnica</b>					
<b>10.</b>	Aplica las medidas de asepsia en todo procedimiento que realiza.				
<b>11.</b>	Aplica las medidas de bioseguridad en todo acto de atención a la usuaria.				
<b>12.</b>	Conoce y maneja adecuadamente la evaluación obstétrica: altura uterina, cálculo de la edad gestacional, etc.				

Gracias

## ANEXO N° 05

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – T**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**TÉCNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR**  
**LA VARIABLE SEGÚN PUNTAJES**

**Calidad de Atención:****1.- Puntaje teórico:**

Mínimo : 20  
Máximo : 100

**2.- Recorrido (R):**  $R = \text{Max} - \text{min}$ 

$$R = 100 - 20 = 80$$

**3.- Recorrido medio (R):**

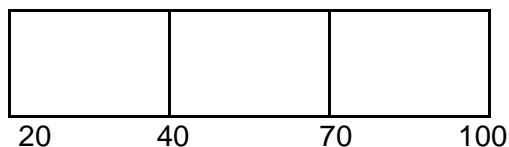
$$R = R/2 = 80 / 2 = 40$$

**4.- Mediana teórica (Met):**  $\text{Met} = \text{min} + R = \text{mx} - R$ 

$$20 + 40 = 100 - 40 = 60$$

**5.- Tercio Cuartil Teórico (TCT):**  $\text{TCT} = R + \text{Met} / 2$ 

$$40 + 30 = 70$$

**6.- Clasificación:**

Alto : 71 - 100  
Medio : 41 - 70  
Bajo : 20 - 40

## Nivel de Desempeño:

### 1.- Puntaje teórico:

Mínimo : 0

Máximo : 36

### 2.- Recorrido (R): $R = \text{Max} - \text{min}$

$$R = 36 - 0 = 36$$

### 3.- Recorrido medio (R):

$$R = R/2 \quad 36 / 2 = 18$$

### 4.- Mediana teórica (Met): $\text{Met} = \text{min} + R = \text{mx} - R$

$$0 + 18 = 36 - 18 = 18$$

### 5.- Tercio Cuartil Teórico (TCT): $\text{TCT} = R + \text{Met} / 2$

$$18 + 9 = 27$$



### 6.- Clasificación:

Destacado : 28 - 36

Regular : 19 - 27

Bajo : 0 - 18