

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES
EMBARAZADAS Y PUÉRPERAS, USI CUSCATANCINGO,
PERIODO JUNIO-SEPTIEMBRE, 2022.**

Presentado por:

ALEJANDRA BEATRIZ CARRANZA RIVERA

EMERSON JOSUÉ ELÍAS MÉNDEZ

MILTON WILMER PALMA SERRANO

Para optar al grado de:

Doctor en Medicina

Asesor:

DR. GIOVANNI ALEXANDER POLANCO.

**Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa,” El Salvador, noviembre
2022.**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

Msc. Roger Armando Arias

VICERRECTOR ACADÉMICO

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Ing. Juan Rosa Quintanilla

SECRETARIO GENERAL

Ing. Francisco Alarcón

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANA

Msc. Josefina Sibrián

VICEDECANO

Dr. Saúl Díaz Peña

SECRETARIO

Licda. Aura Marina Miranda de Arce

DIRECTOR DE ESCUELA

Dr. Rafael Monterrosa

Contenido

1. RESUMEN.....	I
2. INTRODUCCIÓN.....	II
3. OBJETIVOS.....	4
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVO ESPECÍFICO.....	4
4. MARCO TEÓRICO	5
Ley Nacer Con Cariño.....	5
4.1.1 Atención prenatal	6
4.1.2 Atención puerperal	7
4.2. Calidad de atención.....	8
4.4 Satisfacción de la atención.....	10
4.5 instrumento SERVQHOS.....	12
4.5.1 SERVQUAL	12
4.5.2 SERVQHOS.....	13
5. METODOLOGÍA	16
6. DISCUSIÓN.	35
7. CONCLUSIONES.....	39
8. RECOMENDACIONES.....	40
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
10. ANEXOS.....	47

1. RESUMEN.

En el presente año 2022, entró en vigor una nueva ley a nivel nacional que rige la atención brindada a mujeres embarazadas y en el puerperio, esta ley se basa en el modelo de maternidad nacer con cariño, el cual se fundamenta en la efectividad y la seguridad de la atención de la mujer, por lo cual se planteó investigar la calidad de atención percibida por este grupo poblacional, basándose en el instrumento SERVQHOS modificado, se dividió la calidad de atención en tres dimensiones principales: subjetiva, objetiva y satisfacción global, a fin de facilitar el análisis y procesamiento de los resultados obtenidos.

El instrumento SERVQHOS modificado fue completado por los investigadores basándose en las respuestas de cada una de las participantes, cuyas edades oscilaban entre 18 y 37 años, la calidad de atención subjetiva se calificó como mejor y mucho mejor de lo esperado en un 95% de las pacientes, la calidad objetiva obtuvo una calificación de mejor y mucho mejor de lo esperado únicamente en un 72.6% de la población, obteniendo así una satisfacción global positiva en el 80% de las pacientes.

De lo anterior se concluyó, que la calidad atención subjetiva, así como objetiva es mucho mejor de lo esperado, además el nivel de satisfacción global fue muy satisfactorio y se obtuvo un índice de recomendación para el establecimiento del 82% de las pacientes.

2. INTRODUCCIÓN

En el país, desde febrero del año 2022, entró en vigor un nuevo modelo de atención para mujeres embarazadas y en el puerperio, este modelo se conoce como maternidad nacer con cariño, el cual se fundamenta en el modelo de maternidades seguras y centradas en la familia que promueve la efectividad y la seguridad de la atención de la mujer y de su hija o hijo durante el embarazo, el parto y el puerperio.(1) Sus intervenciones buscan ser beneficiosas y están basadas en la evidencia científica.(2)

Un pilar fundamental para la implementación de la salud materna es la atención prenatal y puerperal, que engloba un conjunto de acciones de tipo preventivo, educativo y curativo que persiguen la detección precoz de cualquier riesgo prevenible para la madre y el hijo y futuras complicaciones obstétricas que puedan ser detectadas y tratadas oportunamente. Durante estas intervenciones, la calidad de la atención en salud que se brinda es de vital importancia en la calidad de vida que tengan las madres y sus futuros hijos, de ahí lo necesario de evaluar la calidad de la atención en salud dada a las personas de este grupo de población, para lo que es necesario tener claro qué es la calidad.

La definición de buena calidad de los servicios de salud es difícil, y ha sido objeto de muchos acercamientos.(3)(4) La dificultad estriba, principalmente, en que la calidad es un atributo del que cada persona tiene su propia concepción, pues depende directamente de intereses, costumbres y nivel educacional entre otros factores.(5)

La calidad de la atención en salud ha sido definida de diversas maneras, que en mucho dependen del contexto concreto en que el término quiera emplearse. En tal sentido la calidad de la atención fue definida como el "grado en el cual los servicios de salud para individuos y población mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales".(6) Implícito en las diversas definiciones se encuentran los objetivos de la calidad de la atención como: el buen desempeño profesional, el uso eficiente de los recursos, garantizar el mínimo de daños, y lograr la satisfacción del paciente y los familiares.(7)

El instrumento SERVQHOS aparece en este contexto como un instrumento cuestionario derivado o modificado del SERVQUAL, El cual fue modificado por autores hispanohablantes para la evaluación de los servicios hospitalarios y de enfermería observando múltiples estudios un patrón de confiabilidad de la recolección de información y validación aceptable con un alfa de Cronbach en rango de 0.94-0.96 según la modificación del instrumento utilizado.(8)

Por lo anterior descrito, se han realizado estudios que valoran diversos aspectos de la calidad de atención en salud y la satisfacción global percibida en ella, brindando a

diversos investigadores la oportunidad de realizar estudios de tipo descriptivo, comparativo y cualitativos.(9)

En El Salvador es evidente que la baja calidad de la atención en salud expresado en múltiples estudios, es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito, provocando que muchas usuarias embarazadas abandonan los controles prenatales y de puerperio o simplemente no asistan a ningún control, acciones que provocan resultados desfavorables e incluso fatales para el binomio madre-feto, por tal razón se implementó en el país la ley nacer con cariño con el fin de prevenir la morbi-mortalidad materno-fetal, pero además para garantizar la supremacía de la dignidad de la mamá y el bebé que está por nacer.

Por consiguiente, es determinante realizar este estudio en la USI Cuscatancingo, ya que no existe un estudio previo, además, es relevante evidenciar el efecto inmediato que la ley nacer con cariño fomenta en la calidad de atención percibida por la población en estudio, así mismo a largo plazo disminuir la mortalidad materna, fetal y neonatal.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de calidad de atención, percibido por mujeres embarazadas y en el puerperio, utilizando el cuestionario SERVQHOS después de la implementación de la ley nacer con cariño, en la USI Cuscatancingo, Junio a Septiembre 2022.

OBJETIVO ESPECÍFICO.

Establecer la calidad de atención subjetiva, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención de salud posterior a la implementación de la ley Nacer con Cariño.

Establecer la calidad de atención objetiva, percibida de la población en estudio, relacionada a la atención de salud después de la implementación de la ley Nacer con Cariño.

Medir el nivel de satisfacción, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención de salud posterior a la implementación de la ley Nacer con Cariño.

4. MARCO TEÓRICO

Ley Nacer Con Cariño

En el salvador, desde 2021 se decretó con dictamen favorable la ley “Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido”, el objetivo primordial de la presente ley es garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como los derechos de los niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa de recién nacido Atención prenatal y en el puerperio.(10)

La presente ley es de orden público e interés social, su ámbito de aplicación comprende la etapa preconcepcional, embarazo y puerperio, y se aplica en todos los niveles de atención de salud, desde el primer nivel de atención hasta hospitalización en tercer nivel de atención.

Dicha ley se rige por cuatro principios rectores los cuales son:

Principio de supremacía de la dignidad humana:

En todas las actuaciones realizadas en aplicación de la presente ley, deberá respetarse la dignidad de la mujer, de la persona que está por nacer y del recién nacido.

Principio de interés superior del niño:

Ante cualquier situación que involucre a los niños que están por nacer y recién nacidos siempre se tomarán las medidas y decisiones que más propicien su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social.

Principio pro- educación preconcepcional, prenatal y parto:

En todas las actuaciones realizadas en aplicación de la presente Ley se deberá facilitar toda la información relevante y necesaria para la preparación del embarazo y el desarrollo de éste, el parto y para la atención de la persona que está por nacer y recién nacida.

Principio de integralidad:

La atención que se brinde en el marco de la presente Ley deberá considerar un enfoque holístico, es decir, que reconozca los aspectos físicos, mentales, emocionales y sociales que forman parte de cada persona.

La ley contempla, además los derechos del binomio madre-hijo, y designa como entidad responsable de supervisar la aplicación y cumplimiento de esta, al Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), el que tendrá a su cargo la ejecución del Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

En febrero del presente año en El Salvador se puso en circulación la nueva Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido, la cual se enfoca en brindar una atención de calidad y calidez a las pacientes en edad fértil, embarazadas, puérperas y sus descendientes, basado en evidencia científica que avala cada una de las intervenciones a realizar con dicha población.

Para esto la nueva ley nacer con cariño, se basó en el reglamento de la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido, del cual a su vez parte el protocolo de atención para este tipo de pacientes, en el cual se explica detalladamente cómo brindar a las usuarias y sus niños, la atención integral y calidad que merecen.

4.1.1 Atención prenatal

La atención prenatal es un conjunto de acciones asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud y la embarazada a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido, con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.(11)

El modelo de atención prenatal de la OMS clasifica a las mujeres embarazadas en dos grupos:

Aquellas elegibles para recibir la Atención Prenatal Básico (APB). Aquellas que necesitan cuidados especiales determinados por sus condiciones particulares de salud y/o factores de riesgo.

La inserción de las mujeres en el Componente Básico se determina a través de criterios preestablecidos. Las seleccionadas para éste, son quienes no requieren ninguna otra evaluación o cuidado especial en el momento de la primera visita independientemente de la edad gestacional. Las no elegibles para el Componente Básico serán remitidas para la atención especializada. Éstas representarán aproximadamente el 25% de todas las mujeres que inician la atención prenatal(12).

El objetivo principal de la atención prenatal es promover la salud de la mujer, su pareja y su descendencia, además identificar aquellos factores que pueden producir

complicaciones durante la concepción y el posterior desarrollo del embarazo, esto con el fin de poder realizar acciones para incidir precozmente en la solución de dichos factores.

El periodo de mayor susceptibilidad fetal es al inicio del embarazo, concretamente las primeras semanas, tiempo en el cual la mujer con frecuencia aún desconoce la existencia de dicho embarazo, muchas de las malformaciones fetales se asocian a consumo de sustancias teratógenas en este periodo, dichas sustancias se deben de identificar y tratar precozmente.

La atención en este periodo se debe realizar desde un abordaje integral, complementario e individualizado, respetando la decisión responsable y autónoma de toda mujer.

La atención prenatal adecuada en cantidad, calidad, contenidos, oportunidad y diferenciando acorde al riesgo tiene un enorme potencial de contribución a la salud familiar y es un claro ejemplo de medicina preventiva.

Según el lineamiento de la nueva política nacer con cariño los objetivos de la atención prenatal son los siguientes(13):

Detección de enfermedades maternas subclínicas

Identificación de factores de riesgo

Prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de complicaciones del embarazo.

Vigilancia del crecimiento y bienestar fetal.

Disminución de molestias y síntomas menores asociados al embarazo.

Educación prenatal.

4.1.2 Atención puerperal

Corresponde al período que comprende desde el alumbramiento hasta las seis semanas posparto o cuarenta y dos días, durante el cual los órganos genitales maternos y el estado general vuelve a adquirir las características anteriores a la gestación, a excepción de las glándulas mamarias.

Posteriormente al alta hospitalaria de toda paciente, un equipo multidisciplinario de salud programará una visita domiciliar para la evaluación respectiva de la mujer en etapa de puerperio y su bebé en las primeras 72 h posterior al alta, asegurar que el equipo mantenga una comunicación de manera activa y asertiva: con el fin de detectar oportunamente algún signo y síntomas de alarma que podría presentarse en este periodo y ser tratada a tiempo, además se brindará educación para la salud relacionada al autocuidado de su salud, y del bebé.

Como parte del protocolo nacer con cariño se contempla(13):

El control puerperal a la mujer e inscripción del bebé antes de los 7 días posteriores al nacimiento, y a los 40 a 42 días postparto brindar el control pertinente.

Revisar en la agenda prenatal la información sobre el parto: lugar de atención; resultado de exámenes tomados; si hubo complicaciones; tratamientos recibidos y llenar HCP (Historia clínica perinatal) del primer nivel con esta información.

Investigar si ha presentado: dolor abdominal, fiebre, problemas para amamantar, sangrado abundante o fétido, dificultad para orinar o defecar, síntomas de depresión o psicosis.

Realizar examen físico completo

Cuidados iniciales

Deben minimizarse los riesgos de infección, hemorragia y dolor. En general, las mujeres son controladas al menos 1 a 2 h después del tercer estadio del trabajo de parto y durante varias horas más si se usó anestesia regional o general durante el parto (p. ej., por uso de fórceps, extractor de vacío o cesárea) o si el parto no fue totalmente usual.

Trastornos mentales

La depresión pasajera (posparto) es muy común durante la primera semana después del parto. Los síntomas (p. ej., cambios de humor, irritabilidad, ansiedad, dificultad para concentrarse, insomnio, ataques de llanto) suelen ser leves y por lo general desaparecen a los 7 a 10 días, de ahí la importancia de brindar atención integral y detectar este tipo de pacientes para realizar el seguimiento correspondiente.

Los médicos deben preguntarles a las mujeres sobre la aparición de síntomas de depresión antes y después del parto para estar alertas y reconocerlos, aunque pueden parecer efectos normales de la nueva maternidad (p. ej., cansancio, dificultad para concentrarse). También deben recomendarles que informen si cualquier síntoma de depresión persiste por más de 2 semanas o interfiere con las actividades diarias, o si la mujer tiene pensamientos suicidas u homicidas. En estos casos, puede haber una depresión posparto o algún otro trastorno mental. Durante la consulta posparto, todas las mujeres deben ser examinadas para detectar trastornos del estado de ánimo y de ansiedad posparto utilizando una herramienta validada(14).

Un trastorno mental preexistente, incluyendo una depresión posparto previa, puede recurrir durante el puerperio, por lo que las mujeres con antecedentes deben ser controladas estrictamente.

4.2. Calidad de atención

La calidad en salud es un concepto propuesto por Donabedian quien estableció la definición en torno a tres ejes importantes: estructura, proceso y resultado, al tener en cuenta las variables que intervienen en la prestación de servicios de salud. El modelo permite definir la calidad como “el tipo de atención que se espera va a maximizar el bienestar del usuario, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”.

Según la OMS la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. Esta definición de calidad de la atención abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades.(15)

Asimismo, Lora menciona que la calidad de atención brindada al paciente, en los servicios de salud, se conciben como el tipo de atención que espera maximizar una medida integradora de bienestar del paciente después de considerar el saldo de las ganancias y las pérdidas esperadas asociadas con el proceso de atención en todas sus fases.(16)

Por otro lado, Revilla menciona que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente.(17)

Concatenando las dimensiones de un sistema de calidad, se puede decir, que es un sistema vivo, debido a que, se toman en cuenta las necesidades que se deben satisfacer al paciente, y éstas pueden cambiar con el tiempo, lo que implica una revisión periódica y una adaptación a las nuevas tendencias con introducción de innovaciones cuando sea preciso.

Rodríguez & Sanjuán señalaron que el instrumento SERVQHOS ha sido diseñado especialmente para la evaluación de la calidad de los servicios de salud, con el fin de mostrar la calidad en sus tres dimensiones: calidad objetiva, calidad subjetiva y calidad global.(18)

La calidad subjetiva permite analizar la percepción que tiene el usuario respecto a la atención, es decir aspectos intangibles, mientras que la calidad objetiva se refiere a la superioridad medible y verificable del servicio frente a un ideal estándar, es decir basada en características tangibles.

Conceptualización de la calidad de servicio percibida

Existen infinidad de definiciones del concepto de calidad percibida, entre la que destacamos la de Maqueda o Llanugo (1995: 8): “Calidad es el conjunto de propiedades, circunstancias, caracteres, atributos, rasgos y demás humanas apreciaciones, inherentes o adquiridas por el objeto valorado: persona, cosas, peculiaridad del objeto y de su productor, y estimarlo respecto a otros objetos de su especie”. Además de esta, existen otras aproximaciones al concepto de calidad desde diversos tipos de vista.(tabla 1)

Tabla 1 Diferentes aproximaciones al concepto de calidad

Calidad objetiva	Calidad subjetiva
Visión interna de la calidad	Visión externa de la calidad
Enfoque de producción/Oferta	Enfoque de Marketing/Demanda
Adaptación a especificaciones preestablecidas	El cliente auténtico juez de la calidad
Prestación sin errores, reduciendo costes y evitando desviaciones respecto al estándar establecido	Habilidad de la empresa para determinar las necesidades, deseos y expectativas de los clientes
Adecuada para actividades estandarizadas	Actividades de elevado contacto con clientes

Fuente: Vásquez Casielles R; Rodríguez del Bosque, Díaz Martin, A.M (1996)

Como punto de partida, cabría señalar que la calidad, sea en productos tangibles. Los elementos tangibles de un servicio de salud están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización, tales como limpieza y modernidad son evaluadas en las personas, infraestructura y objetivos. (Cottle, 1991 pp. 39) “Son las evidencias físicas y los elementos o artefactos que intervienen en su servicio, sus instalaciones y equipos y la apariencia de su personal”.

4.4 Satisfacción de la atención

Satisfacción

La satisfacción es un estado mental que se produce por el incremento o disminución de la retroalimentación del cerebro, en el cual las diversas regiones compensan su potencial energético, otorgando una sensación de plenitud o inapetencia extrema.(19)

De acuerdo con el Ministerio de Salud, es el nivel de desempeño de parte de la organización de salud, en relación con las percepciones y expectativas del paciente con relación a los servicios que ésta le ofrece.(20)

De acuerdo con Bunge et al.(21), se define como el nivel de congruencia existente entre las expectativas del paciente sobre una atención ideal y lo que perciben del servicio recibido. Es una medida que pertenece al ámbito subjetivo, expresa el grado de cumplimiento por parte de la institución de salud, de las expectativas y percepciones del usuario; es de esta manera como el usuario percibe que la institución cumple con la entrega del servicio de salud que oferta. Por otro lado, Espinach et al.,(22) lo definieron como un elemento deseable e imprescindible en la acción médica y de enfermería, pero intuitivamente entendida por todos, aunque no exista un significado empírico determinado.

Así también se define como la medida en que el servicio sanitario y el estado de salud que resulta cumple con las expectativas del paciente, representando la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.(23)

Finalmente, se dice que es más que un deseo de la persona, forma un instrumento y una función para obtener la excelencia, la misma que no puede ser conseguida en la atención de instituciones de salud si no se asegura el bienestar del usuario.(24)

Entendiéndose satisfacción como el estado mental intuitivo de sentir plenitud o inapetencia a causa de una retroalimentación Es importante tener en cuenta que el usuario es la primera fuente de información para la monitorización de la calidad del servicio, de manera que la percepción subjetiva del usuario hablará del tipo de servicio recibido combinando tanto necesidades como expectativas, para la producción de un concepto más completo, además cabe resaltar que la medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud es de gran importancia incluso para el mejoramiento en salud de los mismos; pues está comprobado que un paciente que se encuentra satisfecho con el servicio que recibe en su IPS, se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas dadas por el profesional de la salud.(25) Strasser y Davis definieron la satisfacción como “los juicios de valor personales y las reacciones subsecuentes a los estímulos que perciben en el centro de salud”(26) Y se deberá tener en cuenta que este concepto se puede desarrollar de manera multidimensional, pero así mismo se puede distinguir las dimensiones del servicio y estas pueden ser evaluadas separadamente, (27) De manera que tras conocer la satisfacción en cada una de ellas, se podrá determinar la contribución de la misma en la satisfacción global.(28)

4.5 instrumento SERVQHOS

La satisfacción del paciente constituye un elemento deseable del resultado de la asistencia sanitaria, razón por la que se ha extendido esta medida tanto en atención primaria como en hospitalaria, evaluar la constantemente es un reto que tienen los entes organizadores y coordinadores de estos establecimientos, aunado al hecho que la percepción como ya previamente sea mencionado es una característica subjetiva que varía de persona por lo cual difícilmente tendrá un constructor general de la información deseada de una forma estandarizada, por lo cual a medida que pasan los años se desarrollan diferentes instrumentos los cuales evalúan la calidad y la satisfacción en la atención del cliente de forma estandarizada brinda una puntuación objetiva de las ideas que son dadas por los usuarios, entre los cuales podemos mencionar SERVQUAL y sus variaciones, SERVQHOS Y SERVQHOS-E.

4.5.1 SERVQUAL

SERVQUAL es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la Medición de la Calidad del Servicio, herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, desarrollado en los Estados Unidos en 1988 con el auspicio del Marketing Science Institute y validado en América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en junio de 1992. (29)

SERVQUAL, conocido como “Modelo de Discrepancias” es una herramienta que sugiere que la diferencia entre las expectativas generales de los ciudadanos y sus percepciones respecto al servicio prestado, pueden constituir una medida de calidad del servicio, con este instrumento los autores desarrollaron un modelo que identifica las cinco dimensiones básicas que caracterizan a un servicio, las cuales son representadas en un cuestionario de 22 preguntas. Los datos obtenidos de dicha fuente permiten identificar y cuantificar las 5 brechas más importantes que determinan el grado de satisfacción en los usuarios, y por lo tanto, la calidad de un servicio

Dimensiones de SERVQUAL

Zeithalm, Parasuraman y Berry, a través de sus extensos estudios sobre la calidad en el servicio, han identificado cinco dimensiones que los clientes utilizan para juzgar a una compañía de servicios. Estas dimensiones son:

Elementos tangibles: representan las características físicas y apariencia del proveedor, es decir, de las instalaciones, equipos, personal y otros elementos con los que el usuario está en contacto al contratar el servicio.

Fiabilidad: implica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio prometido de forma adecuada y constante.

Capacidad de respuesta: representa la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido.

Seguridad: son los conocimientos y atención mostrados por los proveedores respecto al servicio que están brindando, además de la habilidad de los mismos para inspirar confianza y credibilidad. En ciertos servicios, la seguridad representa el sentimiento de que el usuario está protegido en sus actividades y/o en las transacciones que realiza mediante el servicio.

Empatía: es el grado de atención personalizada que ofrecen las instituciones a sus usuarios.(30)

En el sector sanitario SERVQUAL ha despertado también muchas expectativas, ya que ha sido considerado como una alternativa que reúne ventajas teóricas y prácticas frente a las habituales encuestas de post hospitalización,, sin embargo, también en su aplicación al medio sanitario se han resaltado inconvenientes, siendo conscientes de estos problemas los propios Parasuraman, Zeithaml y Berry han sugerido diferentes alternativas a su cuestionario SERVQUAL con la intención de superar las principales críticas. En esta línea, rediseñaron su cuestionario y sugirieron una forma alternativa de respuesta combinando expectativas y percepciones en una misma escala, por lo tanto surge el cuestionario **SERVQHOS** para valoración de la atención sanitaria.(31)

4.5.2 SERVQHOS

El cuestionario SERVQHOS, desarrollado en España, con el fin de contar con una herramienta en el sector hospitalario, que permitiera conocer la calidad percibida.

Este cuestionario es una adaptación de la escala SERVQUAL y ha demostrado un mejor comportamiento que su antecesor para ser utilizado en salud.(32)

El cuestionario SERVQHOS válida y constituye un proceso basado en una relación profesional-usuario, el cual es permanente y dinámico. En este proceso, intervienen conocimientos, recursos, infraestructuras y procedimientos como parte de la atención general, también de aspectos personales subjetivos como la cordialidad, la empatía y la credibilidad para su aplicación en el área hospitalaria, que ha demostrado un mejor comportamiento para medir la satisfacción del usuario desde su percepción; se ha utilizado en Colombia para medir aspectos objetivos y subjetivos relacionados con la estructura tangible e intangible de la atención de salud. En cuanto a las propiedades psicométricas, el cuestionario SERVQHOS y sus variables poseen confiabilidad alfa de Cronbach de 0,94-0.96. (33)(34)

El cuestionario está compuesto por una escala de 16 ítems que mide la calidad percibida de la atención hospitalaria, separada en aspectos objetivos y subjetivos, así como también una encuesta de opinión para medir satisfacción global y recomendación del hospital. La escala de calidad percibida está conformada por dos factores: aspectos tangibles y aspectos intangibles

El cuestionario SERVQUHOS está diseñado a partir de la teoría de la discrepancia entre las expectativas y percepciones y se utiliza para determinar la calidad percibida en la atención hospitalaria. Está organizado en las siguientes partes:

Describe los objetivos y la importancia de la información solicitada al usuario. Establece aspectos éticos como el permiso y el consentimiento para su aplicación: determina que la información será manejada de forma anónima y confidencial.

Consta de 19 ítems que se evalúan mediante una escala de Likert, en la cual indaga al usuario por aspectos tangibles e intangibles de la calidad de la atención y los criterios basados en las expectativas y percepciones para la evaluación, que van de uno a cinco, siendo 1 “mucho peor de lo que esperaba” y 5 “mucho mejor de lo que esperaba”

Una encuesta adicional que indaga sobre la satisfacción global del usuario y aspecto relacionados con la misma

El cuestionario como tal se divide en aspectos objetivos y subjetivos y la encuesta de satisfacción global

Indicadores de evaluación objetiva

- Información a familiares
- Tiempo de espera
- Señalización ideal establecimiento
- Puntualidad de consultas
- Información que da el médico

- Apariencia del personal
- Tecnología biomédica

Indicadores de evaluación subjetiva

- Disposición para la ayuda
- Amabilidad del personal
- Interés personal enfermería
- Trato personalizado
- Confianza y seguridad
- Comprensión de necesidades
- Rapidez de respuesta
- Preparación del personal
- Interés por solucionar problemas

Y la encuesta de satisfacción global que se encuentra en el Anexo 2

El instrumento ha demostrado su capacidad para discriminar entre los pacientes satisfechos e insatisfechos, basándose en diferentes criterios habituales considerados de buena práctica.(35)

Del mismo modo, las puntuaciones SERVQHOS han demostrado suficiente interrelación con una medida global de la satisfacción del paciente. Una ventaja adicional de este tipo de instrumentos es que permite identificar oportunidades de mejora y, por tanto capacita para la toma de decisiones a la dirección y a los propios profesionales sanitarios que intervienen en el proceso del paciente.

Barragán Becerra y Manrique, establece en su reciente estudio con el objetivo de determinar la validez y confiabilidad del cuestionario SERVQHOS que, dicho cuestionario cumple con las expectativas para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria brindada por el personal en el hospital público

Los resultados de múltiples investigaciones recomiendan el fomentar el uso del cuestionario SERVQHOS en los diferentes servicios y motivan su utilización como modelo de medición de la calidad percibida por parte del usuario en los hospitales públicos por medio de investigaciones, para motivar la relación entre academia y práctica.(36)

5. METODOLOGÍA

Tipo de Investigación: Descriptiva cuantitativo de corte transversal

Periodo de Investigación: Junio-Septiembre 2022

Población: En el establecimiento de salud se tienen un rango de 50-60 pacientes constantes en sus controles prenatales y de puerperio, por lo cual al tratarse de un número finito y pequeño se trabajó el estudio con la totalidad del número de pacientes que abarque el rango

Criterios de inclusión:

Mujeres en embarazo o puerperio que acudan a USI Cuscatancingo de junio a septiembre, 2022

Mujeres embarazadas y en puerperio que deseen participar voluntariamente en la investigación

Mujeres embarazadas y en puerperio mayores de 18 años de edad

Criterios de exclusión:

Mujeres que acudan a la USI Cuscatancingo que no estén embarazadas o en el puerperio

Mujeres embarazadas o en el puerperio, que no acudan a la USI Cuscatancingo.

Mujeres embarazadas o en el puerperio que no acepten ser parte del estudio.

Mujeres embarazadas o en el puerperio que acudan fuera del periodo de tiempo establecido.

Variables:

Calidad Objetiva: con una definición conceptual en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios.

Como tal la calidad objetiva se clasificará para usos de la investigación como una variable de tipo cuantitativo nominal

Calidad Subjetiva: grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos subjetivos

Para usos de la investigación se clasificará a la variable de tipo cuantitativo nominal

Satisfacción Global: Es la evaluación que el usuario le da a un producto o servicio en función de si el mismo ha cumplido las necesidades y expectativas del cliente.

Para usos de la investigación se utilizará la variable como de tipo cuantitativo nominal

Fuentes de información:

Fuente primaria: Mujeres embarazadas y en puerperio que participaron en la investigación

Técnicas de obtención de información:

Encuesta con Instrumento SERVQHOS modificado

Instrumento SERVQHOS modificado

Consiste en un instrumento utilizado en investigación de ciencias sociales el cual está dividido en dos partes, la primera se trata de un cuestionario tipo escala de Likert, el cual cuenta con dos tipos de apartados, uno de ellos son los enunciados de parámetros y características objetivas y el segundo de ellos son enunciado de características subjetivas, las cuales se encuentran combinadas entre sí y pueden aportar respuesta que van desde “1. mucho peor de lo que esperaba” “2. peor de lo que esperaba” “3. como lo esperaba” “4. mejor de lo que esperaba” “5. mucho mejor de lo que esperaba”; posteriormente en la segunda parte del instrumento se encuentra la evaluación de la satisfacción global en la calidad de atención en la cual se encuentran preguntas de respuestas dicotómicas, tricotómicas y tetratómicas, las cuales abarcan aspectos necesarios para la valoración global del estudio; cabe recalcar que el estudio en previas investigaciones presenta alfa de cronbach de 0.96, lo cual asegura la confiabilidad de los datos obtenidos para la investigación, resguardando la privacidad y buscando la beneficencia y el respeto del paciente

Mecanismos de confidencialidad y resguardo de datos:

En los instrumentos utilizados no se incluyó nombre, edad, etnia de las participantes

No se utilizará la información obtenida para fines ulteriores al de la presente investigación.

Procesamiento y análisis de información:

Procesamiento: se realizó el procesamiento de la información en una base de datos mediante el uso del programa Microsoft Excel, a partir del cual se realizó un agrupamiento de datos, en los que se separó los ítem que buscan la identificación de datos objetivos de los que buscan datos subjetivos, y como tercer punto del apartado que evalúa la satisfacción global, luego se hicieron sub-agrupaciones en la evaluación de calidad objetiva y en la subjetiva

tomando en cuenta el puntaje total obtenido por opción de respuesta, es decir en: “mucho peor de lo que esperaba” y “peor de lo que esperaba”, “como lo esperaba”, “mejor de lo que esperaba” y “mucho mejor de lo que esperaba”, luego se realizó con base a la unión de estos datos una graficación de los datos dada por la moda

Para el apartado de la satisfacción global se separaron los ítem de tipo dicotómicos de los tricotómicos y tetratómicos y se realizó de igual manera una graficación de datos de cada ítem para su posterior análisis

Análisis: el análisis se realizó de tipo descriptivos, posterior a la graficación de los resultados obtenidos, se realizó en Microsoft Word 2021. Y abarcó lo que se demuestre en las tablas y gráficas dadas, así como cualquier otro evento que se presente a lo largo de la realización de la investigación.

Consideraciones éticas:

Se solicitó autorización previa por parte de autoridades de la unidad de salud de Cuscatancingo, es decir se realizó una carta de autorización dirigida al director de la Unidad de salud, siguiendo el formato brindado en el programa de trabajo de grado de la facultad de medicina. además, a las pacientes encuestadas se realizó una carta de consentimiento informado, el cual fue requisito que estuviera firmado por los pacientes para que pudieran participar en el estudio, el consentimiento informado incluyó el objetivo y la descripción de la investigación, la función del participante, la descripción de los beneficios esperados, la explicación de la confidencialidad y que la participación era voluntaria, con el objetivo de asegurar la privacidad y la confidencialidad de los datos proporcionados por las pacientes.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Valor	Técnica	Instrumento
Establecer la calidad de atención subjetiva, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención de salud posterior a la implementación de la ley Nacer con Cariño	Calidad de atención subjetiva	grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos subjetivos.	Grado en el que los servicios de salud cuentan con los aspectos intangibles de alcanzar los resultados sanitarios deseados.	-Disposición para la ayuda	1: Mucho peor de lo que esperaba	Encuesta	SERVQHOS modificado
				-Amabilidad del personal	2: Peor de lo que esperaba		
				-Interés personal enfermería	3: como lo esperaba		
				-Trato personalizado			
				-Confianza y seguridad			

				-Comprensión de necesidades	4: mejor de lo que esperaba		
				-Rapidez de respuesta	5: Mucho mejor de lo que esperaba		
				-Preparación del personal			
				-Interés por solucionar problemas			

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Valor	Técnica	Instrumento
Establecer la calidad de atención objetiva, percibida de la población en estudio, relacionada a la atención de salud después de la implementación de la ley Nacer con Cariño	Calidad de atención objetiva	Grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a	Grado en el que los servicios de salud cuentan con la capacidad tangible de alcanzar los resultados sanitarios deseados	-Información a familiares	1: Mucho peor de lo que esperaba	Encuesta	SERVQHOS modificado
				-Tiempo de espera	2: Peor de lo que esperaba		
				-Señalización del establecimiento			

		conocimientos profesionales basados en datos probatorios objetivos.		-Puntualidad de consultas	3: como lo esperaba		
				-Información que da el médico	4: mejor de lo que esperaba		
				-Apariencia del personal			
				-Tecnología biomédica	5: Mucho mejor de lo que esperaba		

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Valor	Técnica	Instrumento
Medir el nivel de satisfacción, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención de salud posterior a la implementación de la ley Nacer con Cariño.	Nivel de Satisfacción	Es la evaluación que el usuario le da a un producto o servicio en función de si el mismo ha cumplido las necesidades y expectativas del cliente.	Cumplimiento de expectativas y percepciones de la atención en salud brindada a la población en estudio	Nivel de satisfacción global con las atenciones sanitarias.	Muy satisfecho	Encuesta	SERVQHOS modificado
					Satisfecho		
					Poco satisfecho		
					Nada Satisfecho		
				Recomienda este establecimiento a otras personas	Sin dudarlo		
					Tengo dudas		
					Ni pensarlo		
Realización de pruebas o	Si						

				intervenciones sin pedir su permiso	no		
				Tiempo de espera en ser atendido	Menos de lo necesario		
					Lo necesario		
					Más de lo necesario		
				Conocimiento del nombre del médico/a que le atendía normalmente	Si		
					No		
				Conocimiento del nombre de la enfermera/o que le	Si		

				atendía habitualmente	no		
				Recibió suficiente información sobre su situación médica	Si		
					No		

RESULTADOS.

A continuación, se presentan los resultados de la investigación siguiendo el orden de los objetivos específicos de la investigación, toda la información obtenida de los cuestionarios *SERVQHOS* se trasladó al programa Excel 2013, donde se realizó su análisis descriptivo para su interpretación, además se crearon tablas en Word 2013 para una mejor comprensión de la información.

En el presente estudio se realizaron en total 50 encuestas a usuarias embarazadas y puérperas de la USI Cuscatancingo, quienes se encontraban entre las edades de 18 a 37 años, quienes fueron puestos en grupos de edad de 18 a 22 años, 23 a 27, 28 a 32 y 33 a 37 años, no diferenciando entre etnia y clase social; se pasó el instrumento *SERVQHOS* modificado previo consentimiento informado a todas aquellas usuarias que de forma voluntaria quisieron participar en nuestra investigación.

Tabla 1. Clasificación por grupo etario, de embarazadas y puérperas que asisten a USI Cuscatancingo en el periodo de Junio a Septiembre de 2022	
Grupo etario	Frecuencia absoluta
18 – 22	18
23 – 27	16
28 – 32	9
33 – 37	7
Total	50

Fuente: Cuestionario SERVQHOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

Evaluación de la calidad de atención subjetiva percibida por usuarias embarazadas y puérperas de la USI Cuscatancingo junio a septiembre 2022

Tabla 2. Establecer la calidad de atención subjetiva, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención de salud en mujeres embarazadas y puérperas que asisten a la USI Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

ítem	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
La disposición del personal para ayudarlo cuando lo necesita ha sido	0	1	6	17	26
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido	0	0	2	19	29
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido	0	0	1	23	26
La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	0	0	0	14	36
El trato personalizado que se da a los pacientes ha sido	0	0	2	24	24

La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido	0	0	0	18	32
El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido	0	0	0	14	36
El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido	0	0	4	18	28
La rapidez con que consigue lo que necesita o se pide ha sido	0	2	8	17	23
Total	0	3	23	164	260

Fuente: Cuestionario SERVQHOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

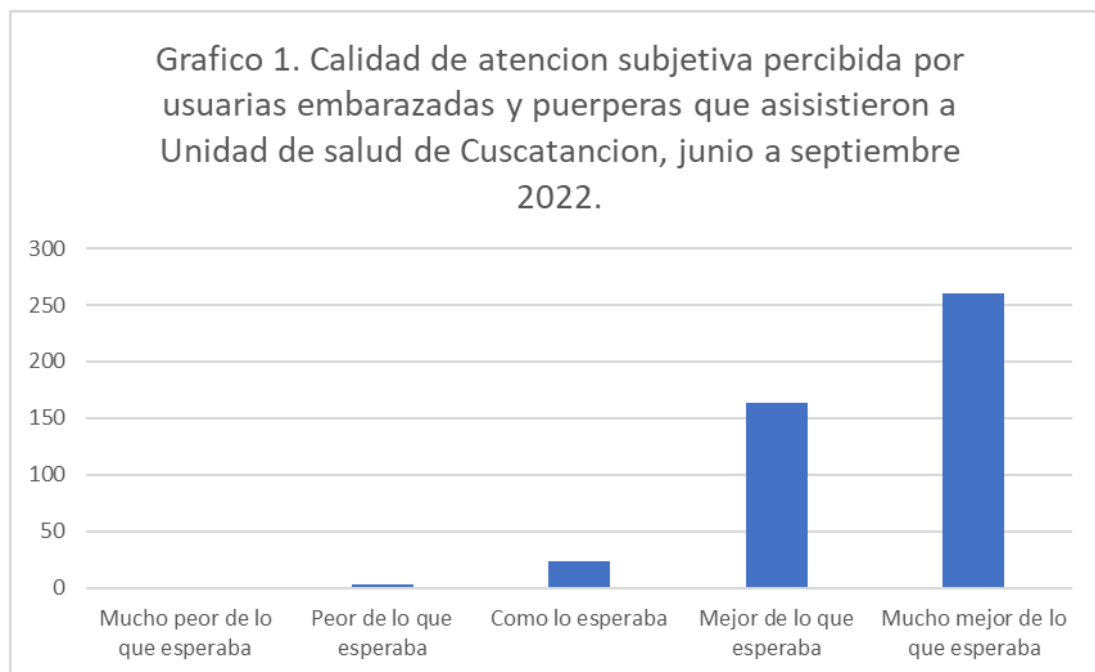
Análisis

En los parámetros subjetivos los ítems con mayor puntaje fueron: el interés del personal de enfermería por los pacientes y la preparación del personal para realizar su trabajo obteniendo 14 y 36 votos correspondientes a las opciones de respuesta mejor de lo que esperaba y mucho mejor de lo que esperaba. Luego en tercer lugar se sitúa el ítem correspondiente a la capacidad del personal por comprender las necesidades del paciente obteniendo puntajes de 18 y 32 en las opciones de respuesta mejor de lo que esperaba y mucho mejor de lo que esperaba.

Los ítems correspondientes a la confianza que el personal transmite a los pacientes, la amabilidad del personal en su trato con el paciente, el trato personalizado que se da a los pacientes y el interés del personal por solucionar los problemas han obtenido

puntajes similares distribuidos de menor a mayor en las opciones de respuesta 3,4, y 5.

Por último los ítems con puntaje más bajo fueron la disposición del personal para ayudarlo cuando lo necesita, el cual obtuvo 1, 6, 17 y 26 votos correspondientes a las opciones de respuesta 2,3,4 y 5; y la rapidez con que consigue lo que necesita con un puntaje de 2,8,17,23 correspondientes a las opciones de respuesta 2,3,4,5.



Fuente: Cuestionario SERVQUOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

Análisis:

Al agrupar los ítems por opción de respuesta, se observó una tendencia hacia las opciones 3, 4 y 5 (como lo esperaba, mejor de lo que esperaba y mucho mejor de lo que esperaba) respectivamente, lo cual indica que 57.7 % de usuarias contestaron mucho mejor de lo que esperaba, el 36.44% mejor de lo que esperaba, el 5.1% como lo esperaba y solamente el 0.66% de usuarias contestaron peor de lo que esperaba, y ninguna respondió mucho peor de lo que esperaba en ningún ítem.

Además, se puede observar que más del 95% de las pacientes que asistieron a la Unidad de Salud durante los meses de junio a septiembre, tuvieron percepciones positivas de la calidad de atención subjetiva brindadas por el personal de salud.

Evaluación de la calidad de atención objetiva percibida por usuarias embarazadas y púérperas de la USI Cuscatancingo junio a septiembre 2022.

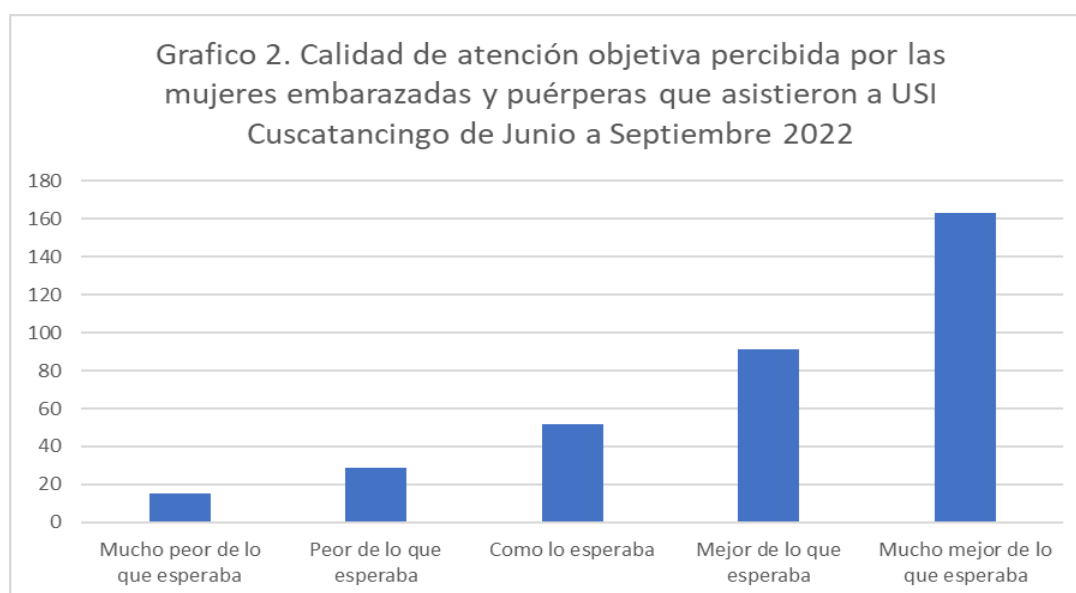
Tabla 3. Establecer la calidad de atención objetiva, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención de salud en mujeres embarazadas y púérperas que asisten a la Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022					
Ítem	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido	0	0	5	21	24
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido	0	0	2	15	33
La información que los médicos dan a los familiares ha sido	0	0	0	13	37
La puntualidad de las consultas médicas ha sido	2	8	21	12	7
El tiempo de espera para ser atendido por un médico ha sido	13	21	16	0	0
Las indicaciones (señalización) para orientarse y saber dónde ir en el establecimiento han sido	0	0	8	21	21
La información que los	0	0	0	9	41

médicos proporcionan respecto a su estado de salud ha sido					
TOTAL	15	29	52	91	163

Fuente: Cuestionario SERVQHOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

Análisis:

De todas las preguntas evaluadas por las mujeres embarazadas y puérperas el ítem con peor calificación de parte de las usuarias es el tiempo de espera para ser atendido por el médico, obteniendo un total de 13 votos como “mucho peor de lo que esperaba”, y únicamente 16 votos en “como lo esperaba”, siendo esta la mejor valoración alcanzada en ese ítem, el cual es seguido por la puntualidad de las consultas médicas, ítem que reunió 21 votos a “como lo esperaba”, siendo esta la calificación con más votos en este ítem. Pero también en el área objetiva se encuentra el ítem con mejor calificación de parte de las usuarias, siendo la información brindada por el médico, el que obtuvo un total de 41 votos en “mucho mejor de lo que esperaba”, seguida por información brindada a los familiares donde se obtuvo 37 votos como “mucho mejor de lo que esperaba”, además también se evaluó la apariencia del personal de salud, área en donde se obtuvo un total de 33 votos valorándose como “mucho mejor de lo que esperaba”.



Fuente: Cuestionario SERVQHOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

Análisis:

Rápidamente podemos observar que en general la calidad de atención percibida por las mujeres embarazadas y puérperas que acuden a la USI Cuscatancingo es muy positiva, para el total de 50 encuestadas se encontró que el 46.6 % califica al establecimiento mucho mejor de lo que esperaba, mientras que un 26% la califico como mejor de lo que esperaba, al mismo tiempo 14.8% evaluó al establecimiento tal como lo esperaba y 12.6% lo evaluaron peor o mucho peor de lo que esperaban.

Evaluación de la satisfacción global a usuarias embarazadas y puérperas de la USI Cuscatancingo junio a septiembre 2022

Tabla 4: ítems utilizados para la valoración de la satisfacción global a usuarias embarazadas y puérperas que acuden a la USI Cuscatancingo.		
Ítem	SATISFECHO	INSATISFECHO
¿Le realizaron en este establecimiento pruebas o intervenciones sin pedir su permiso?	50	0
¿Conoce el nombre del médico/a que le atendía normalmente?	42	8
¿Conoce el nombre de la enfermera/o que le atendía habitualmente?	27	23
¿Cree que recibió suficiente información sobre su situación médica?	38	12
¿Recomendaría este establecimiento a otras personas?	41	9
A su juicio ¿esperaba mucho ser atendido en este establecimiento?	13	37
Total	211	89

Fuente: Cuestionario SERVQHOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

Análisis:

La “Satisfacción” en la calidad de la atención percibida por las pacientes presenta una tendencia generalizada a la opción “satisfecho,” el ítem con el 100% de votos marcado como “satisfecho” fue “¿Le realizaron en este establecimiento pruebas o intervenciones sin pedir su permiso?” marcando el 100% la opción de satisfecho con lo realizado en el establecimiento, el siguiente ítem mejor valorado fue “Conoce el nombre del médico que le atendía normalmente” el cual fue puntuado con 48 votos, el tercer ítem mejor evaluado fue “Recomendaría este establecimiento a otras personas?” con 41 votos positivos; considerándose por el otro lado, la respuesta de “insatisfecho” con una pequeña cantidad de respuestas (89), el ítem que más denota la insatisfacción de las usuarias es “a su juicio esperaba mucho ser atendido en este establecimiento?” el cual obtuvo 37 votos de insatisfacción, seguido por “¿conoce el nombre del enfermero/a que lo atiende normalmente?”

Gráfico N. 3 Valoración de la satisfacción por ítems



Fuente: Cuestionario SERVQHOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

SERVQHOS implementa el parámetro de “Recomendaría este establecimiento a otras personas?” como medio para la valoración de la satisfacción o insatisfacción del usuario, tomando 41 votos como recomendación y por consiguiente un parámetro “positivo” y de satisfacción, por el contrario, “tengo dudas” y “nunca” es tomada únicamente por 9 votos.

Tabla 5: Nivel de satisfacción global percibida por los usuarios de la USI Cuscatancingo				
	Muy satisfecho	satisfecho	Poco Satisfecho	Nada Satisfecho
nivel de satisfacción global con las atenciones sanitarias	28	12	7	3

Fuente: Cuestionario SERVQHOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

Análisis:

El último parámetro es el voto directo de la población respecto a si se encuentran satisfechos o no con la atención brindada, el cual se vuelve nuevamente en escala de Likert, valorando de “muy satisfecho” “satisfecho,” “poco satisfecho,” “nada satisfecho” como opciones, se puede observar que la tendencia de las participantes indica “Satisfacción” ya que la mayoría de usuarios marcó las opciones de “muy satisfecho” y “satisfecho” con un total acumulado de 40 entre ambas opciones, contra un total acumulado de 10 en insatisfacción.

6. DISCUSIÓN.

Se realizaron un total de 50 encuestas utilizando el cuestionario SERVQHOS modificado, es importante resaltar que las modificaciones hechas al cuestionario no alteran de ninguna manera las propiedades del mismo, debido a que los cambios se hicieron para adecuarse a la población en estudio.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la calidad atención percibida por mujeres embarazadas y puérperas durante el mes de junio a septiembre en la USI Cuscatancingo durante el año 2022, utilizando el cuestionario SERVQHOS modificado basado en una escala de Likert modificada en base a una puntuación de 1 a 5, donde los puntajes de 1 a 2 reflejan que las usuarias esperaban recibir una atención de mejor calidad que la recibida, con una puntuación del 3 a las usuarias que esperaban una atención de la misma calidad que la recibida y de 4 a 5 esperaban atención de peor calidad que la recibida.

Además, este estudio fue realizado bajo la implementación de la ley nacer con cariño, vigente desde febrero 2022, aun cuando la ley tiene muy poca vigencia es posible estimar el efecto inmediato que esta ha tenido sobre la calidad de atención, ya que dicha ley regula la atención a la madre y a su bebe para que reciban un trato digno, respetuoso y personalizado desde el embarazo y posterior al nacimiento, por lo tanto es de vital importancia estos resultados para estimar si estos cambios son percibidos satisfactoriamente por la población en estudio.

En cuanto a los ítems subjetivos, en la mayoría se observa una tendencia hacia las opciones de respuesta 3,4 y 5 (como lo esperaba, mejor de lo que esperaba y mucho mejor de lo que esperaba), entre los aspectos mayormente valorados como positivos fueron: La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente, es decir que la percepción que tiene el paciente sobre el acto o demostración de afecto, respeto o atención que ofrece el personal es mejor de lo que esperaba recibir, el trato personalizado que se da a los pacientes, el interés del personal de enfermería por los pacientes teniendo una puntuación de 4 y 5, lo que significa que el interés en general que muestra el personal de salud para brindar buena atención y obtener la gratitud del paciente ha sido percibida satisfactoriamente por la población, y la preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo recibió una puntuación de 4 y 5, es decir que la población percibe mejor de lo que esperaba las competencias y habilidades del personal. Los aspectos que mostraron un valor positivo más bajo fueron: La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita; sin embargo, solo 2 usuarias contestaron peor de lo que esperaba, probablemente resultado de la falta de personal.

En general la calidad de atención subjetiva, al contrastar los resultados del presente estudio, con lo planteado en la teoría de la discrepancia entre expectativas y

percepciones, se puede apreciar que la población en estudio percibió mejor de lo que esperaba la atención brindada por el personal, lo que significa que según la experiencia de las usuarias la calidad brindada ha sido incluso mejor de lo que suponía, por lo tanto se puede apreciar un cambio evidente en la calidad de atención en el contexto de la ley nacer con cariño, debido a que con esta ley se pretende brindar una atención personalizada, respetada y de alta calidad.

En cuanto a los hallazgos encontrados en la dimensión objetiva de la calidad de atención, cabe señalar que se evalúan los productos tangibles de dicha atención. Los puntos evaluados son Información a familiares, tiempo de espera, señalización ideal establecimiento, puntualidad de consultas, información que da el médico, apariencia del personal y tecnología biomédica. Dichos aspectos toman una fuerte importancia en la recién implementada ley nacer con cariño, basándose en sus protocolos como en la Ley en sí misma, siendo de carácter obligatorio el permitir a la usuaria tener un acompañante en todo momento, así como contar con el equipo necesario para brindar una atención adecuada, incluso se prioriza la atención a este grupo para minimizar tiempos de espera y demoras.(13) por lo cual se puede hacer énfasis en que la propia implementación de la ley y el instrumento SERVQHOS se encuentran interrelacionados y pueden funcionar para evaluar la acción del primero.

De los parámetros previamente mencionados únicamente el tiempo de espera recibió más puntuaciones negativas que positivas, teniendo un total de 34 votos entre 1 y 2, lo cual refleja que la mayoría de las usuarias esperaban recibir una atención en menos tiempo del que la recibieron, mientras que la puntualidad de las consultas recibió la mayoría de sus votos en una puntuación de 3, lo que refleja que la puntualidad en las consultas médicas fue tal y como las usuarias lo esperaban, destacando que para los cinco parámetros objetivos restantes evaluados por el instrumento, sus valoraciones mayoritarias se encontraban entre 4 y 5, lo que se traduce en que las usuarias recibieron una mejor información de la esperada tanto ellas como sus familiares, además de disponer de un personal y equipo en la unidad de salud, mejor del esperado; el lineamiento de atención integral de la Ley Nacer con Cariño en sus aspectos legales menciona arduamente el consentimiento, asentimiento y derecho de la usuaria a estar informada en todo momento sobre su estado de salud, mencionando principalmente que la percepción de esta situación según lo indicado por OMS, en sus guías para una experiencia de parto positivo (11) dan por resultado una experiencia de parto satisfactoria, en redundancia se afirma, que, a mayor conocimiento del estado de salud, mejor será la experiencia del parto y sus atenciones, lo cual se verá reflejado en una percepción positiva de la rama de salud en la que los usuarios se desenvuelven.

Se puede observar como en los elementos tangibles que representan las características físicas de las instalaciones, equipos, personal y otros elementos con los que el usuario está en contacto, se obtuvo una mejor calidad de la esperada, sin olvidar la necesidad

de mejorar en el aspecto del tiempo que se toma en la unidad de salud para atender a las usuarias, sin embargo, es de mencionar, que el tiempo de espera es de los aspectos con mayor dificultad para valorar y estimar.

En cuanto a la satisfacción, se puede discernir que está cuenta con la mayoría de la aprobación de las usuarias, siendo “satisfecho” el punto de mayor balance respecto a su contraparte “insatisfecho,” al contrario de lo mencionado por Mejía (6) la percepción de la calidad de atención, es sin duda alguna aceptable para la mayoría de la población, lo cual podemos intuir que se debe a la implementación de la Ley Nacer con Cariño, y los cambios que con ella conlleva (10) sin embargo, persisten ciertos parámetros que irrumpen en el parecer unánime de la población, tales como “conocer el nombre del personal de salud que le atiende” ya sea enfermero y/o médico.

Se cuenta con el punto de satisfacción respecto al hecho que la mayoría de usuarias recomendarían el establecimiento de salud a terceras personas, lo cual indica un punto de sólida confianza e inflexión respecto a lo que para su propio ser y el de su entorno conlleva el tener una atención médica de calidad; únicamente un 21% de usuarias no recomendarían el establecimiento, lo cual podría estar ligado a los ítems previamente expuestos, que tienen que ver con conocimiento del personal así como tiempos de espera para los diversos servicios que se obtienen, sin embargo al considerarse un valor tan subjetivo y amplio, cabe decir que se cumple con el parámetro asignado a satisfacción y a lo que con ello conlleva al conocimiento ulterior de este estudio.

De igual forma, se puede hablar de la insatisfacción encontrada en las pacientes, las cuales reflejan niveles discretos de la relación médico-paciente y cómo ésta es capaz de afectar la percepción generalizada de un establecimiento y sus servicios, los cuales la mayoría de las veces pueden ser obviados por el personal de salud así como por administrativo y directivas del establecimiento. (8) oim

De lo anterior, se puede intuir que las usuarias están satisfechas en cuanto al establecimiento de salud, así como la atención y trato brindado por el personal de salud de dicho establecimiento, siendo el punto de discordia el tiempo que se tarda para ser atendidas por el médico y el incumplimiento con el horario de sus citas, así como el conocimiento de su personal, se menciona en diferentes autores (5)(6) el punto de quiebre entre la satisfacción y la insatisfacción una amplia brecha según lo reflejado por las usuarias en diferentes regiones y periodos de tiempo, sin embargo la implementación de diversas estrategias, tal cual lo es el caso de la implementación de la Ley Nacer con Cariño dentro de la política “Crecer Juntos” podría ser el elemento necesario a lo cual los autores antes descritos sugieren o concluyen en que es necesario para marcar un cambio en la población y actitudes tan subjetivas con aspectos

cualitativos, por ese motivo, el uso de un instrumento con Alfa Cronbach dentro de los valores óptimos y deseables han podido favorecer el desarrollo e implementación de diversos procesos de investigación con alto grado de confiabilidad (14), el cual favorece el desarrollo social, político y salubre de diversas situaciones, como lo es el contexto analizado en el presente informe.

7. CONCLUSIONES.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de calidad de atención, percibido por mujeres embarazadas y en el puerperio, utilizando el cuestionario SERVQHOS después de la implementación de la ley nacer con cariño, en la USI Cuscatancingo, junio a septiembre 2022. Las conclusiones más importantes son:

La percepción de la calidad de atención de forma objetiva según las usuarias de la Unidad de Salud Intermedia Cuscatancingo es mucho mejor de lo que las usuarias esperaban.

La percepción de la calidad de atención de forma subjetiva según las usuarias de la Unidad de Salud Intermedia Cuscatancingo es mucho mejor de lo que las usuarias esperaban.

El nivel de satisfacción global percibido por las usuarias de la Unidad de Salud Intermedia Cuscatancingo fue muy satisfactorio.

El nivel de calidad de atención percibido por embarazadas y puérperas en la USI Cuscatancingo posterior a la implementación de la Ley Nacer con Cariño es bueno.

8. RECOMENDACIONES.

Se busca la mejora de la calidad de la atención a embarazadas y puérperas de la USI Cuscatancingo, por lo que las recomendaciones de la investigación son presentadas con base a las dimensiones y los aspectos negativos encontrados en cada uno de ellos.

Recomendaciones para la evaluación de la satisfacción subjetiva.

Se considera que para mejorar los puntos en los cuales se han tenido deficiencias marcadas, como tales, se puede mencionar las actividades relacionadas con rapidez y tiempo de espera de los usuarios en obtener lo que necesitan, las cuales pueden ser utilizadas con la reasignación equitativa de funciones, así como la contratación de mayor cantidad de personal encargado de facilitar y realizar estas acciones; de similar manera la Ley Nacer con Cariño establece que se debe dar prioridad a usuarias embarazadas en los establecimientos de salud, de esta manera se puede agilizar lo antes mencionado y mejorar los puntos débiles observados en esta zona.

Recomendaciones para la evaluación de la satisfacción objetiva.

De igual manera, en el presente parámetro lo relacionado al tiempo de espera de atención resultó ser lo de mayor interés y notabilidad para las usuarias, el cual, se puede mejorar al obtener una socialización y capacitación del personal respecto a los diferentes lineamientos y pasos que abarca la Ley Nacer con Cariño en el cual se promueven actividades enfocadas en la mejor adaptación del personal para cubrir las necesidades de las usuarias, sin embargo, estas actividades deben de ser siempre bajo la supervisión de personal específico para asegurarse del completo cumplimiento de estas.

Recomendaciones para la evaluación de la satisfacción global de las usuarias.

Las recomendaciones van enfocadas en mejorar todos aquellos parámetros, tanto objetivos como subjetivos, en los cuales el/la directora/a del establecimiento de salud pueda formar parte de evaluaciones continuas de forma mensual o bimensual respecto a la opinión de la población, esto acompañado de supervisiones constantes de SIBASI, Región y Nivel Central, para una constante evaluación y mejora de la forma en que la

ley es implementada, y aplicada por el personal de primera línea, de esta forma se ofrecerá una mejora global de los parámetros obtenidos bajos.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Jiménez Paneque RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública. 2004;30(1).
2. Chang de la Rosa M, Alemán Lage MC, García Roche R, Miranda Jorge R. Evaluación de la calidad de la atención médica en el subsistema de urgencias del municipio 10 de octubre de 1997. Rev Cubana Salud Pública. 2000;26(2):110-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662000000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Emmanuel Jerónimo-Bayona, Heberto Romeo Priego-Álvarez, Cynthia Selene Ramón-Bautista, Angel Carballo-Chiñas. Evaluación de la calidad en la atención del embarazo y puerperio en mujeres del Estado de Tabasco atendidas por el programa Caravanas de la Salud. Salud en Tabasco. diciembre de 2016;22(Diciembre 2016):97. Edu.co. [citado el 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9702/tesis23-3.pdf?sequence=3>
4. Oliveira RLA, Fonseca CRB, Carvalhaes MABL, Parada CMGL. Evaluación de atención prenatal bajo la perspectiva de los diferentes modelos en la atención primaria. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mar.-abr. 2013 [acceso: 12/05/2022] 21(2):[08 pantallas]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/tvhjJ6mKNtCJWPxRzVx4ZMf/?format=pdf&lang=es>
5. Zaira Rebeca Aguilar, Vanessa Castaneda, Carlos René Mejía. Calidad de la atención prenatal según usuarias de la UCSF Puerto de La Libertad, Mayo a Julio 2016. [Ciudad Universitaria, Dr. Fabio Castillo, San Salvador El Salvador]: Universidad de El Salvador; 2016
6. Presidencia de El Salvador S de P. Ley Nacer con Cariño [Internet]. presidencia.gob.sv. 2022 [citado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.sv/la-ley-nacer-con-carino-avanza-en-su-camino-para-saldar-una-deuda-historica-con-las-mamas-y-sus-bebes/>
7. Gobierno de El Salvador: Secretaría técnica y de planificación. El Salvador educado, productivo y seguro. Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019. Santa Tecla, La Libertad, 2015. Disponible en:

<http://www.sne.gob.sv/documentos/plan-quinquenal-de-desarrollo-2014-2019-el-salvador-productivo,-educado-y-seguro.aspx>

8. Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez M, Buil AA. SERVQHOS. Un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Med Prev* 1998;4(12):8 Salud y derechos humanos [Internet]. Who.int. [citado el 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
9. Guidelines Review Committee. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience – executive summary [Internet]. Who.int. World Health Organization; 2018 [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.12>
10. Atención prenatal en atención primaria de la salud [Internet]. Paho.org. 2018 [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/canada/dmdocuments/APS prenatalGuia_1.pdf
11. Protocolos de Asistencia para los períodos Preconcepcional, Prenatal, Parto y Puerperio de Bajo Riesgo Perinatal [Internet]. crecerjuntos.gob.sv. 2022 [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.crecerjuntos.gob.sv/dist/documents/PROTOCOLO NACER CON CARINO.pdf>
12. ACOG committee opinion no. 757: Screening for perinatal depression. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2018;132(5):e208–12. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1097/aog.0000000000002927>
13. Calidad de la atención [Internet]. Who.int. [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
14. Menor M, Diaz M, Fernández L. Factores estresores y síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. *Lima, Perú: Cuidado y Salud* 2015, 2(1):1-11.
15. Lora A, Monzani E, Ibrahim B, Soranna D, Corrao G. Routine quality care assessment of schizophrenic disorders using information systems. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2016;28(6):728–33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzw096>
16. Rodríguez González D, Sanjuán Hernández D. Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma.

Enferm nefrol [Internet]. 2013;16(2):75–82. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842013000200002>

17. MINSA. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y 80 servicios médicos de apoyo. Resolución ministerial. Lima - Perú: dirección general de salud de las personas; 2011, R.M. N° 527- 2011.
18. Bunge E, Maglio A, Carrea G, Entenberg G. Satisfacción y Tipo de Servicios de Salud Mental para Niños y Adolescentes. *Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2016; 14(1): pp.401-415. 24.
19. Menor M, Diaz M, Fernández L. Factores estresores y síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. *Lima, Perú: Cuidado y Salud* 2015, 2(1):1-11.
20. Espinach M, Avellan M. Indicadores de Calidad en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. *Rev. Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD*; 2013; 3(8): pp-21-29. 25.
21. Bravo I, Guzmán H. Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el hospital general Enrique Garcés-servicio de emergencias pediátricas noviembre-febrero 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2016. [Citado el 08 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6100/1/T-UCE-0006-007.pdf>
2
22. Arocha M, Márquez M, Estrada G y Arocha A. Evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris". *Rev. MEDISAN [Internet]*. 2015 [Citado el 08 de febrero del 2021]; 19(10); pp.1208-1215. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000005&lng=es.
23. Rosal RSd. Anatomía de la Satisfacción del paciente. *Salud Pública de México*. 2008 marzo-abril; 50(2).
24. Rosa AEAdl. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enf Neurol*. 2010 Noviembre; 11(2).

25. R. F. Surveys of patient satisfaction: Important general considerations. *Br. Med Journal*. 1991; 3(2).
26. R. F. Satisfaction with health care. *Br. Med Journal*. 1884; 11(4). Castro-Serralde E. Confiabilidad y validez de la escala SERVQHOS modificada para pacientes con tratamiento renal sustitutivo. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2021;28(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/reimss.m20000008>
27. Sharma DP, Pandey SK, Gupta AK, Sharma R. Prioritizing servqual dimensions to improve trade show performance. *Event manag* [Internet]. 2022;26(2):319–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3727/152599521x16106577965116>
28. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Rev Fac Med Univ Nac Colomb* [Internet]. 2016;64(4):715. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
29. Pisón-Cárcamo E, Díaz de Cerio-Canduela P. Valoración de la satisfacción de los pacientes ingresados en Otorrinolaringología mediante la escala SERVQHOS. *Rev ORL* [Internet]. 2018;10(2):10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14201/orl.19038>
30. Monteagudo O. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Medwave* [Internet]. 2003;3(10). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2003.10.2764>
31. Sainz A, Ramón Martínez J, Estévez J. Informe del usuario frente a SERVQHOS. Dos formas distintas de escuchar la voz de los pacientes. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2003;18(4):229–34. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1134-282x\(03\)77608-8](http://dx.doi.org/10.1016/s1134-282x(03)77608-8)
32. Conde SKS, Tecnológico Nacional de México, (TecNM) / Instituto Tecnológico de Apizaco (ITA). Analysis of service quality in the restaurant sector in the state of Tlaxcala using the servqual model. *Journal of Economics, Finance And Management Studies* [Internet]. 2022;05(03). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47191/jefms/v5-i3-37>
33. Chatterjee S, Ghatak A, Nikte R, Gupta S, Kumar A. Measuring SERVQUAL dimensions and their importance for customer-satisfaction using online reviews: a text mining approach. *J Enterp Inf Manag* [Internet]. 2022;ahead-

of-print(ahead-of-print). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1108/jeim-06-2021-0252>

10. ANEXOS.

ANEXO 1

Estimación de presupuesto:

Producto	Valor
Copias	\$ 5.00
Impresiones	\$5.00
Lapiceros	\$2.00
Combustible	\$30.00

estimación de presupuesto: \$10 en fotocopias e impresiones

Copia de consentimiento informado

Instrumento de recolección de datos



ANEXO 2:

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA

Instrumento de investigación de tesis de grado: SERVOHOS Modificado .
Posterior a la implementación de la Ley Nacer con Cariño.

Tema: “Percepción de la calidad de atención brindada a mujeres embarazadas y en el puerperio que acuden al primer nivel de atención, posterior a la implementación de la Ley Nacer Con Cariño, de la USI Cuscatancingo, Junio a Septiembre 2022.”

Basándose en su experiencia señale si la calidad de la asistencia sanitaria que le ha proporcionado la USI Cuscatancingo en el marco de la Ley Nacer con Cariño ha sido mejor o peor de los que usted esperaba. Si cree, por ejemplo, que ha sido MUCHO PEOR de lo que esperaba ponga una X en la casilla 1. Si ha sido MUCHO MEJOR de lo que esperaba, ponga la X en la casilla 5, y así sucesivamente.

La calidad de la asistencia sanitaria ha sido					
	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
Clave respuesta	1	2	3	4	5

En la USI Cuscatancingo...					
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido	1	2	3	4	5
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido	1	2	3	4	5
Las indicaciones (señalización) para orientarse y saber donde ir en el establecimiento han sido	1	2	3	4	5
El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido	1	2	3	4	5
El estado en que están los consultorios del establecimiento (apariencia y comodidad) ha sido	1	2	3	4	5
La información que los médicos proporcionan respecto a su estado de salud ha sido	1	2	3	4	5
El tiempo de espera para ser atendido por un médico ha sido	1	2	3	4	5
La facilidad para llegar al establecimiento ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido	1	2	3	4	5

La puntualidad de las consultas médicas ha sido	1	2	3	4	5
La rapidez con que consigue lo que necesita o se pide ha sido	1	2	3	4	5
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido	1	2	3	4	5
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido	1	2	3	4	5
La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	1	2	3	4	5
El trato personalizado que se da a los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
La información que los médicos dan a los familiares ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido	1	2	3	4	5

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

Indique su nivel de satisfacción global con las atenciones sanitarias que ha recibido en el embarazo y/o puerperio en este establecimiento posterior a la aplicación de la ley Nacer con Cariño

Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Nada
satisfecho

¿Recomendaría este establecimiento a otras personas?

Sin dudarlo Tengo dudas Nunca

¿Le han realizado en este establecimiento pruebas o intervenciones sin pedir su permiso?

Si No

A su juicio ¿ha esperado mucho a ser atendido en este establecimiento?

Menos de lo necesario Lo necesario Mas de lo necesario

¿Conoce el nombre del médico/a que la atiende normalmente?

Si No

¿Conoce el nombre de la enfermera/o que le atiende habitualmente?

Si No

¿Cree que ha recibido suficiente información sobre su situación médica?

Si No

Durante su consulta en el establecimiento ha recibido atención en el área de:

Atención materno-infantil

Medicina General

Ginecología y Obstetricia

Pediatría

Odontología

Nutrición

Otras: _____

Su consulta de produjo: por cita programada Demanda espontánea

Número de consultas que ha tenido en este establecimiento en lo que va del año:___

ANEXO 3

Tabla 2.1. calidad de atención subjetiva, según opciones de respuesta, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención de salud en mujeres embarazadas y puérperas que asisten a la USI Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

Opción de respuesta	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Mucho peor de lo que esperaba	0	0.0 %
Peor de lo que esperaba	3	0.66%
Como lo esperaba	23	5.1%
Mejor de lo que esperaba	164	36.4%
Mucho mejor de lo que esperaba	260	57.77%
Total	450	100%

Cuestionario SERVQUOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.

ANEXO 4

Tabla 3.1. calidad de atención objetiva, según opciones de respuesta, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención de salud en mujeres embarazadas y puérperas que asisten a la USI Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.		
Opción de respuesta	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Mucho peor de lo que esperaba	15	4.3 %
Peor de lo que esperaba	29	8.3%
Como lo esperaba	52	14.8%
Mejor de lo que esperaba	91	26%
Mucho mejor de lo que esperaba	163	46.6%
Total	350	100%

Cuestionario SERVQUOS sobre calidad de atención en pacientes embarazadas y puérperas que asisten a Unidad de Salud Intermedia de Cuscatancingo, junio a septiembre 2022.