

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E.A.P. DE OBSTETRICIA

**Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en
gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del
Instituto Nacional Materno Perinatal Enero - Febrero
2016**

TESIS

Para optar el Título de Licenciada en Obstetricia

AUTORA

Mogollón Rea Karla Del Pilar

ASESORA

Zaida Zagaceta Guevara

Lima – Perú

2016

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Dra. Zaida Zagaceta por su apoyo y críticas constructivas a fin de la realización del presente trabajo.

DEDICATORIA

*A mi madre, quien me enseñó a no conformarme
ni rendirme a pesar de las adversidades.*

*A mis amados sobrinos: Daniel, Adrián, Sebastián y Andrea;
quienes comparten con gran orgullo y felicidad todos mis logros.*

*A mis amigas Tatiana y Angie, por su
sincera amistad de tantos años.*

INDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. MATERIAL Y METODOS	19
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	19
2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO	19
2.4 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL	19
2.5 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	21
2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	21
2.7 PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	23
2.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS	25
3. RESULTADOS	26
4. DISCUSIONES	33
5. CONCLUSIONES	36
6. RECOMENDACIONES	37
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
8. ANEXOS.....	42

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.

METODOLOGÍA: Estudio de nivel aplicativo con diseño transversal prospectivo, para ello se trabajó con una muestra conformada por 368 gestantes atendidas en el consultorio de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el enero - febrero del año 2016. Al tener una metodología descriptiva, solo se realizó un análisis univariado de los datos, es decir, para el análisis de variables cualitativas (nominal y ordinal) se estimaron frecuencias absolutas y frecuencias relativas (%). Para representar las gráficas de las tablas se utilizó el programa Microsoft Excel 2013.

RESULTADOS: el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes en el consultorio de obstetricia es “satisfecha” (86.4%), “medianamente satisfecha” (12%) e “insatisfecha” (1.6%). El nivel de satisfacción sobre la organización de la consulta prenatal, en las gestantes atendidas en el consultorio de obstetricia resultó que el 53.8% se encuentra “satisfecha”, el 40.2% “medianamente satisfecha” y el 6% se muestra “insatisfecha”. Respecto al nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal: el 78.3% está “satisfecha”, el 17.9% “medianamente satisfecha” y el 3.8% se encuentra “insatisfecha”. En cuanto al nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal de las gestantes: el 76.6% se encuentra “satisfecha”, el 21.7% “medianamente satisfecha” y el 1.6% está “insatisfecha”.

CONCLUSIÓN: Las gestantes atendidas en los consultorios de Obstetricia en el Instituto Nacional Materno Perinatal están satisfechas (86.4%), medianamente satisfechas (12%) e insatisfechas (1.6%) sobre la atención prenatal, durante enero - febrero del año 2016.

PALABRAS CLAVES: Satisfacción, atención prenatal, gestantes.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of satisfaction with prenatal care in pregnant women at obstetrics clinics National Maternal Perinatal Institute during January-February 2016.

METHODOLOGY: Level applicative study with prospective cross-sectional design, for that it worked with a sample composed of 368 pregnant women at the clinic of obstetrics National Institute of Maternal and Perinatal during January-February 2016. By having a descriptive methodology, only a univariate analysis of the data, that is, for the analysis of qualitative variables (nominal and ordinal) and absolute frequency relative frequency (%) were estimated was performed. Microsoft Excel 2013 the program was used to represent the graphs of tables.

RESULTS: the level of satisfaction with prenatal care of pregnant women in obstetric practice is "satisfied" (86.4%), "moderately satisfied" (12%) and "unsatisfied" (1.6%). The level of satisfaction with the organization of the prenatal consultation, in pregnant women treated at the clinic of obstetrics it turned out 53.8% is "satisfied", 40.2% "fairly satisfied" and 6% are "dissatisfied". About the level of satisfaction with the care provided by the professional during prenatal care: 78.3% are "satisfied" 17.9% "fairly satisfied" and 3.8% are "dissatisfied". Regarding the level of satisfaction with the tangible aspects related to prenatal care of pregnant women: 76.6% are "satisfied" 21.7% "fairly satisfied" and 1.6% are "dissatisfied".

CONCLUSIONS: The pregnant women at clinics Obstetrics at the National Maternal and Perinatal Institute are satisfied (86.4%), moderately satisfied (12%) and dissatisfied (1.6%) on prenatal care, during January-February 2016.

KEYWORDS: Satisfaction, prenatal care, pregnant.

1. INTRODUCCIÓN

A mitad del decenio de los años 70, empezó el interés por el bienestar o satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en la Unión Americana, lo cual estuvo unido al surgimiento de los movimientos de usuarios, llevando a considerar que la satisfacción del paciente es una medida de la calidad que ofrece una unidad de salud, ya sea un puesto, centro, hospital, clínica, etc.¹

La repercusión de la satisfacción del paciente en la calidad de la atención médica ha sido centro de debate en los centros asistenciales; el más divulgado y aceptado es el propuesto por Avedis Donabedian en el año 1966, el cual atribuye que la satisfacción del paciente en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta, entendiéndolo como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud. A pesar del transcurso de los años, el concepto de satisfacción del usuario sigue vigente¹, más aun cuando se evalúa la forma de atención en los servicios de salud.

La atención prenatal representa un desafío para los profesionales de salud, sobre todo en los servicios públicos donde mejorar los estándares de atención a las usuarias está supeditada a carencia de recursos, bajo ingreso económico y la cultura de la persona y de la institución.²

En el mundo, la atención prenatal es una prioridad que engloba una serie de estrategias destinadas a optimizar los resultados del embarazo, por este motivo un servicio de salud requiere éxito, continuidad y seguimiento, para que la evolución del embarazo y el parto sea efectiva.³

Pese a ello, aún los porcentajes de mortalidad materna están latentes a nivel mundial, siendo considerados como problemas de salud pública, pues diariamente mueren 830 mujeres debido a complicaciones del embarazo y parto según menciona la Organización Mundial de la Salud.

A nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son debidas a causas directas, tales como hemorragias graves (25%), infecciones (15%), trastornos hipertensivos (12%) y parto obstruido (8%).

Aunque la atención prenatal ha aumentado en diversas partes del mundo durante el último decenio, solo el 51% de las mujeres de países de ingresos bajos se benefician de esta atención especializada.⁴ En el Perú el 96,9% de las mujeres tuvieron algún control prenatal por personal de salud calificado (médico, obstetra y enfermera), lo que constituyó un aumento sobre el 94,3% encontrado en el año 2009. Con esto, millones de mujeres no tienen acceso a servicios de buena calidad durante el embarazo, parto y puerperio, más aun cuando presentan escasos recursos.⁵

En la actualidad, la desigualdad más grave en el sistema de salud se encuentra en la forma de prestación de servicios, el cual juega un papel importante en la atención prenatal como es el caso del Instituto Nacional Materno Perinatal que tiene como objetivo principal mejorar la calidad de atención prenatal a las gestantes, puesto que la satisfacción se considera uno de los resultados más importantes a la hora de prestar atención, ya que influye de manera directa sobre la paciente.

Algunos estudios lo demuestran tanto a nivel internacional como nacional:

Castillo I., Villarreal M., Olivera E., Pinzón A. y Carrascal H. (Colombia), en el año 2014 llevaron a cabo una investigación titulada “Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados”, con el objetivo de determinar los factores asociados a la satisfacción de usuarias de servicios de control prenatal en instituciones de salud de primer nivel de la red pública de Cartagena. Fue de tipo analítico con diseño transversal y contó con una muestra de 712 gestantes. Encontraron que el 84% de las usuarias se encuentran satisfechas con el control prenatal y el 10.7% insatisfechas.³

Vena, M. y Revolo M., (España) en el 2011 realizaron un estudio titulado “Satisfacción de las gestantes con el actual programa de control del embarazo”, cuyo objetivo fue analizar la satisfacción de las embarazadas con el control de embarazo en el Centro de Salud del Sistema Andaluz. Tuvo un diseño descriptivo transversal e incluyó a 170 gestantes. Observaron que había un grado de satisfacción alto, siendo el mejor valorado el trato (Muy satisfecho: 78.1%) y la preparación profesional (Muy satisfecho: 75.5%).⁶

Avalos G. (Perú), en el año 2013 publicó un trabajo titulado “Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo”, con el propósito de determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes que recibieron su atención prenatal en dicha institución. Fue un estudio no experimental de corte transversal, prospectiva, descriptiva y correlacional causal aplicado a 64 gestantes. Hallaron que la mayoría estuvo satisfecha con la información recibida (58%) y el trato recibido (42%), sin embargo un grupo estuvo insatisfecho con el tiempo de espera (61%), con la disponibilidad de los equipos (73%), con la limpieza (67%) y con la privacidad (59%).⁷

Aliaga J. (Perú), desarrolló un estudio titulado “Nivel de satisfacción de gestantes atendidas y atención prenatal del Hospital Regional de Cajamarca, 2013”; con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción respecto a la estructura y proceso percibido en 66 gestantes durante Julio a Octubre. Evidenciando que la mayoría de las gestantes estaban insatisfechas con la estructura del servicio (43.9%), y con el proceso de atención (51.5%).⁸

En el Instituto Nacional Materno Perinatal para el año 2013, se atendieron en consulta prenatal 47148 gestantes, teniendo la consulta una duración promedio de 16 minutos; de esta población en general solo el 50.3% fue considerada gestante controlada, es decir asistió a las 6 atenciones prenatales, estipuladas por el Ministerio de Salud, sin embargo, se tiene

que un 49.7% de gestantes tiene atenciones prenatales insuficientes.⁹ Al realizar un sondeo, se identificó que en diversas ocasiones las gestantes no continúan su atención porque se sienten inconformes con diversos tratos recibidos, con la rutina de la atención u otros aspectos que han sido percibidos durante las consultas; esto ha motivado a realizar el presente estudio con la finalidad de identificar cuán satisfechas se encuentran las gestantes respecto a la atención prenatal recibida, permitiendo identificar las falencias y sugerir mejoras en el manejo de atención a este grupo poblacional.

El término satisfacer significa complacer un deseo, y por derivación satisfacción se concibe como la acción de satisfacer una necesidad o un deseo; el sentido de estas dos expresiones determina que una de las particularidades que poseemos es complacer las necesidades de nuestros usuarios o pacientes.¹⁰

La satisfacción es un resultado que el sistema desea alcanzar y busca que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio usuario, además de contemplarse otros factores, tales como el tiempo invertido, el esfuerzo o sacrificio, etc. Generalmente, los servicios sanitarios buscan complacer las necesidades de sus usuarios y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.^{11, 12}

De manera similar a lo expuesto anteriormente, el Ministerio de Salud señala que la satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece; es decir, hace referencia a lo que el usuario espera del servicio a otorgar y como percibe que la organización cumple con la entrega del servicio.¹³

Asimismo, la satisfacción de usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. La satisfacción del usuario puede influir en: El hecho que el usuario procure o no procure

atención, el lugar al cual acuda para recibir atención; el hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios; el hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios; el hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios; y el hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.¹⁴

Por tanto un usuario está satisfecho cuando los servicios cubren sus expectativas, pero si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho solo con recibir servicios relativamente deficientes.¹⁴

Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o sugerencias.

Uno de los principales motivos del interés por conocer el grado de satisfacción de los pacientes recae en el hecho empírico, en diversas ocasiones evidenciado, de que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones médicas y obstétricas, etc. En este sentido, se ha establecido una fuerte y positiva relación entre satisfacción del usuario con el servicio de salud en su primer contacto con él, y su futura utilización de ese u otro servicio.¹

Como se ha manifestado, la satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros.¹⁵

La Real Academia de Lengua Española (RAE) define la atención como la acción de atender favorablemente, o satisfacer un deseo, ruego o mandato, así como mostrar demostración de respeto y cortesía.¹⁶

El Ministerio de Salud (2013) define a la atención prenatal como 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 los signos de alarma, factores de riesgo, 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.¹⁷

También se conceptualiza 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; en favor de la disminución de la morbilidad materna, perinatal.^{18, 19}

Cabe resaltar que esta atención debe de cumplir con las siguientes características: precoz, periódica, completa y de amplia cobertura.^{18, 19} Además, el Ministerio de Salud determina que las pacientes deben acudir a un mínimo de 6 atenciones prenatales, a comparación de la Organización Mundial de la Salud que menciona un mínimo de 4 en pacientes de bajo riesgo obstétrico.^{17, 21}

La atención en salud de buena calidad puede representar para el usuario la consecuente satisfacción con el servicio, lo que, a su vez, depende en gran medida de la interacción con el personal de salud, el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la oportunidad de acceder a la atención y, sobre todo, de que obtenga solución al problema que desencadena la búsqueda de atención.

La medida de la satisfacción con los servicios de salud, en la actualidad, se considera uno de los resultados más importantes a la hora de prestar servicios, puesto que influye de manera determinante en el hecho de que un usuario procure la atención, acuda a recibirla, siga las instrucciones del prestador relacionadas con su propio cuidado, regrese a solicitar nuevamente el servicio y recomiende su uso a otras personas.³

Existe evidencia de que la satisfacción del paciente puede ser un predictor del grado de seguimiento y de la continuidad que los pacientes hacen de los tratamientos. Asimismo, es una medida de evaluación y del desarrollo de la comunicación durante las consultas. Por último, la opinión de los pacientes puede ser utilizada, junto a otros criterios, para la organización de la provisión de la asistencia sanitaria. Además, si la satisfacción está ligada a la continuidad en el uso del servicio sanitario, se convierte en un indicador de calidad de la asistencia y en un factor de competitividad de los servicios.²²

En cuanto a la atención prenatal, esta representa una estrategia de gran relevancia, ya que busca obtener buenos resultados en el embarazo y en el parto, salvaguardando la salud del binomio madre-niño. Los establecimientos de salud, realizan actividades orientadas a la búsqueda activa de gestantes, asegurando de esta manera la atención prenatal oportuna y una buena satisfacción por las futuras madres en los servicios de atención prenatal. No obstante, pueden presentarse en algunas de ellas, un cierto grado de insatisfacción por diversos factores como el ambiente donde se lleva a cabo la atención, la privacidad, la falta de confianza hacia el personal de salud, la forma de responder las preguntas por parte del profesional, etc.⁷

Entre las formas de conocer la opinión y el grado de satisfacción de las usuarias se encuentran: Encuestas de satisfacción usuaria, libros de sugerencias, reclamos y felicitaciones, buzones de sugerencias y grupos focales.²³

En el presente estudio, se evaluará a la satisfacción de la atención prenatal respecto a las siguientes dimensiones: organización de la consulta, atención recibida por el profesional y aspectos tangibles.

Organización de la consulta: Las organizaciones representan sistemas sociales compuestos por individuos y grupos de individuos que, mediante la utilización de recursos, desarrollan un sistema de actividades relacionadas y coordinadas para el logro de un objetivo común, dentro de

un contexto con el que se establece una influencia recíproca. La base de cualquier organización está constituida por aquellas personas que realizan el trabajo básico de elaborar un determinado producto y/o proporcionar determinados servicios, es decir, se trata del personal que forma el núcleo operativo. Todas las organizaciones hasta las más simples necesitan alguien que supervise todo el sistema, como un director que ocupa la cumbre estratégica. Las organizaciones que brindan atención de salud presentan una determinada estructura institucional constituida por: Misiones, Visiones y Funciones, organigrama, posición, localización, competencia, diagramas, flujogramas y normas.²⁴ En las unidades de salud donde se brindan una atención integral, la organización de la consulta debe contener: un horario fijo para la consulta, dependiendo del nivel de complejidad debe tener la disponibilidad para las emergencias, tener un tiempo mínimo para la atención por persona (según el Ministerio de Salud la primera atención prenatal debe durar no menos de 30 minutos y las subsiguientes no menos de 15 minutos y en el caso del INMP, 20 y 15 minutos respectivamente), debe poseer un lugar con privacidad para el desarrollo de la consulta, etc.^{17, 21} Para términos de este estudio, la organización de la atención prenatal involucra: el trámite realizado para conseguir la primera cita, el tiempo de espera hasta la consulta, el costo de las pruebas necesarias y la atención recibida por este personal, el tiempo dedicado por el médico de consulta y el lugar que resguardaba la intimidad de la paciente.

Atención recibida por el profesional: Se refiere a la atención del profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud, con la finalidad de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno con una respuesta de calidad. Incluye la explicación sobre la evolución de su embarazo, la formulación de preguntas sobre los signos de alarma, brindar información acerca de la atención prenatal y los cuidados que requiere, establecer un trato empático, es decir ponerse en el lugar de la otra persona para entender sus necesidades, manifestar un trato cordial, etc.²⁵ Se ha evidenciado a través de una serie de trabajos

que el género del profesional, la especialidad del profesional, el tipo de relación que se establece entre el paciente y el profesional, el tener consideración sobre las preferencias, las opiniones y la participación de los usuarios por parte de quienes desarrollan los programas de atención y la información brindada, ocasiona mayor satisfacción en las usuarias.²⁶

Aspectos Tangibles: Se refieren a los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.¹³ Generalmente, el paciente espera disponer de servicios en un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, comodidad, con equipos, instrumental y material de consumo suficiente, orden y aseo.²⁷

Teniendo en cuenta que la mortalidad materna y perinatal es un problema prioritario de salud pública en el Perú (mortalidad materna: 93 x 100 mil nacidos vivos, de los cuales el 73% corresponde a causas directas y 22% a causas indirectas), es indispensable, no sólo el aumento de la cobertura de la atención prenatal en la población, sino una adecuada intervención en los factores de riesgo propios de la gestante, que permitan lograr un impacto positivo en la reducción de la morbilidad y mortalidad.²⁸

La atención prenatal está estrechamente ligada a la salud materno-infantil y es por lo tanto un elemento que debe ser tomado en cuenta al evaluar la situación general de salud del país. Hoy en día el cuidado prenatal a nivel mundial, sobre todo en lo que respecta a los países desarrollados, se encuentra muy adelantado y se compagina muy bien con las exigencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cual constantemente está monitoreando que se cumpla con las exigencias que se implantan. Sin embargo en 17 países de América Latina y el Caribe, la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal son mayores de lo previsto para la población en riesgo, infiriendo que la atención prenatal es inadecuada.²⁹

La relevancia del estudio, a nivel académico, está destinada a incrementar la producción científica nacional y aportar a los profesionales obstetricia y alumnos de pregrado, indicadores que determinen la satisfacción de la usuaria, que permitan adquirir costumbres y hábitos para abordar una atención prenatal de calidad. A nivel de gestión en salud, generar nuevos conocimientos, que motiven realizar otros estudios enfocados a la satisfacción del usuario, logrando así a futuro, la activación e implementación de políticas, normas e intervenciones que contribuyan a mejorar la salud del país. Por último, en cuanto al ámbito institucional, se resume en la ejecución del trabajo en un establecimiento que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas, es decir, una institución que cuenta con un equipo multidisciplinario, que tienen por ley, una atención integral que manifieste una interrelación adecuada con el usuario y un ambiente confortable, sin embargo al no observar esto, la satisfacción del usuario no es apropiada, es así que al objetivizar el nivel de satisfacción y las causas que podrían ocasionar las molestias, se buscará, como estrategia, mejorar la forma de prestación de los servicios de atención materna para facilitar el acceso a la atención prenatal reenfocada, mediante la implementación de recursos humanos y materiales acorde al nivel de atención y capacitación constante de los profesionales de salud encargados de la atención. Asimismo, al verificar que el proceso de atención, se podrá sugerir la incorporación de la autoevaluación en los consultorios para detectar la falla del profesional que atiende, con la finalidad de mejorar el error detectado y lograr de esta manera reducir la posible demanda insatisfecha de la población en situación de vulnerabilidad.

Por lo manifestado, nos formulamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016?

Definición de términos:

Nivel de satisfacción: Grado de complacencia, acción y efecto de satisfacer o satisfacerse de acuerdo a las necesidades de las personas.

Atención Prenatal: 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.

Objetivos:

Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.

Objetivos específicos.

- Identificar el nivel de satisfacción sobre la organización de la consulta prenatal.
- Identificar el nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal.
- Identificar el nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal.

2. MATERIAL Y METODOS

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional de nivel aplicativo.

2.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Descriptivo, transversal, prospectivo.

2.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Todas las gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2016, que fueron 47148 en un año.

2.4. MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

- **Unidad de Análisis:** Gestante atendida en el consultorio de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.
- **Tamaño Muestral:** La muestra estuvo conformada por 368 gestantes atendidas en el consultorio de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el enero - febrero del año 2016, teniendo en cuenta una población de 8552 gestantes (estadísticas estimadas del INMP del año 2013, fue la población media correspondiente a las consultas prenatales durante 2 meses), un nivel de confianza del 95%, una proporción del 50% y un error del 5%.

Fórmula:

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

- N=población total = 8552
- Z_{α} =Nivel de confianza del 95%= 1.96
- p=proporción esperada= 50%= 0.5
- $q=1-p = 1 - 0.5 = 0.5$
- d = margen de error o nivel de precisión=5%=0.05.

Reemplazando encontramos:

$$n = \frac{8552 * 1.96^2 * (0.5 * 0.5)}{0.05^2 * (8552 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 368$$

- **Tipo de muestreo:** El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple.

Las historias clínicas fueron seleccionadas teniendo en cuenta los criterios de selección; una vez elegidas, en este grupo se procedió a seleccionar al azar 18 historias por día.

- **Criterios de inclusión**
 - Gestante adulta.
 - Gestante que acepte participar voluntariamente de la encuesta.
 - Gestante que tenga 4 o más atenciones prenatales en la institución.
 - Gestante que tenga atenciones prenatales con un mismo profesional de la institución.
- **Criterios de exclusión**
 - Gestante sin instrucción.
 - Gestante con problemas de salud mental.
 - Gestante con antecedente de hospitalización en el embarazo actual.
 - Gestante no programada para la consulta prenatal, sin embargo es atendida.

2.5. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Variable: Satisfacción sobre el proceso de atención prenatal.

Dimensiones:

- Organización de la consulta prenatal
- Atención recibida por el profesional
- Aspectos tangibles

2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, ya que se abordó a la paciente a la salida de su atención prenatal y se le realizaron las preguntas para que conteste en un lapso de 15 minutos aproximadamente. La encuesta se llevó a cabo solo en el turno mañana de 8:00 am a 13:00 horas.

El instrumento estuvo comprendido por una ficha de recolección de datos (consta de 8 ítems) y el cuestionario de satisfacción de la atención prenatal (consta de 3 partes: organización de la consulta (6 ítems), atención recibida por el profesional (6 ítems) y aspectos tangibles (6 ítems). Este último consta de una escala de preguntas cerradas con alternativas de respuesta tipo Likert modificado, donde las preguntas han sido planteadas, tomando en cuenta las dimensiones e indicadores de la satisfacción sobre la atención prenatal de los antecedentes como el de Colmenares³⁰ y Vicuña³¹, asimismo ha sido basada en ciertos indicadores de la encuesta Servqual. (Ver Anexo III y IV)

Las preguntas estuvieron redactadas de forma que los ítems expresaran aspectos positivos y negativos sobre la institución. Cada pregunta tuvo un tipo de respuesta Likert con tres opciones, por lo que se otorgó valor 1 cuando la respuesta seleccionada expresó inconformidad y el valor 3 cuando expresa conformidad.

Por ser un *cuestionario Adhoc*, es decir, creado para cumplir los objetivos del estudio, fue validado mediante Juicio de expertos, por lo que se tuvo contacto con profesionales expertos del tema quienes evaluaron el instrumento. Los resultados de la valoración por jueces expertos fueron analizados mediante prueba binomial, la cual permite ver el grado de concordancia entre los jueces en referencia a ciertos criterios establecidos, con la finalidad de establecer la validez del contenido del cuestionario de satisfacción de la atención prenatal. A final, se obtuvo concordancia entre los evaluadores, lo cual permitió la aplicación del instrumento. (Ver Anexo V)

Luego de ello, se procedió a realizar la prueba piloto para ver la confiabilidad del instrumento; esta prueba piloto se realizó en una población similar a la del estudio (gestantes, de edades similares, que dieron su opinión sobre la atención prenatal de otro establecimiento de salud) y los resultados se analizaron mediante el alfa de Cronbach (0.83), por lo cual se obtuvo que el instrumento era confiable para su aplicación y para lograr los objetivos del estudio. (Ver Anexo VI)

Para categorizar los puntajes de satisfacción se utilizó la fórmula de baremos:

$$K = N^{\circ} \text{ items} * \text{máx. Puntaje} = n_1 - (N^{\circ} \text{ items}) = n_2/3$$

Se consideró el número de ítems, además de la escala mínima y máxima de puntuación para el cuestionario. Se consideró a K como la constante en la cual oscilaron los puntajes de la satisfacción, a n_1 y a n_2 como resultados de las operaciones.

Se consideró el valor máximo de la escala Likert modificado (3) y el mínimo (1), los puntajes máximos y mínimos de la encuesta de satisfacción, a nivel global y por dimensiones y el número de ítems (Ver

Anexo VII), obteniendo los niveles de satisfacción: Satisfecho, Medianamente Satisfecho e Insatisfecho.

2.7. PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la recolección de los datos se consideró los siguientes pasos:

Paso 1: el proyecto de investigación fue evaluado por la asesora de tesis, seguidamente fue presentado al Comité de Investigación de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia para su revisión y posterior pase para la aprobación mediante resolución decanal.

Paso 2: el instrumento fue evaluado mediante una serie de pruebas estadísticas para establecer su validez y confiabilidad, una vez realizado este análisis se procedió a considerar el cuestionario apto para la recolección de la información (Ver Anexo V y VI)

Paso 3: se solicitaron los permisos en la institución donde se llevó a cabo la recolección de la información, mediante los trámites administrativos correspondientes, además se pidió permiso al jefe del servicio de consultorios externos.

Paso 4: se procedió a realizar la selección de las gestantes que acudían a su cita de control prenatal en los 6 consultorios externos del INMP, corroborando previamente en la historia clínica el cumplimiento de algunos criterios de inclusión como edad adulta, número de atenciones prenatales mayor o igual a cuatro y que estas se hayan realizado con un mismo médico; y de otros criterios de exclusión como, no tener instrucción, tener algún problema de salud mental, haber sido hospitalizada, entre otros. Es importante resaltar que, para seleccionar de forma aleatoria a las gestantes que participaron del estudio, se tuvieron que enumerar las historias que cumplieron con los criterios establecidos (aproximadamente 30 de las 120 atenciones que se realizaban a diario) y se escogieron al azar por medio de un sorteo a 6 gestantes por cada dos

consultorios (18 gestantes en total); pudiendo así encuestar diariamente entre 10 y 16 gestantes. Para evitar tener encuestas repetidas se colocó el número de historia clínica de la paciente en el cuestionario.

Paso 5: se prosiguió a abordar a las pacientes seleccionadas, para encuestarlas cumpliendo el siguiente protocolo:

- Saludo cordial a la gestante, según el horario en el que se realizó la encuesta; presentación de la investigadora, indicando nombres, apellidos y la labor que realiza en el INMP.
- Explicación del motivo de la encuesta, mediante el consentimiento informado, remarcando que ese documento describe el estudio, su finalidad, su aporte en el conocimiento y la existencia de algún riesgo o beneficio, además que la participación era voluntaria.

La aplicación de la encuesta a la gestante tuvo una duración promedio de 07 minutos, por lo que se mantuvo una distancia prudente, evitando así, que se sienta intimidada para contestar alguna pregunta del cuestionario; cabe resaltar, que se hizo hincapié sobre el anonimato de la encuesta y que ante cualquier duda podía preguntar al investigador;

- Al finalizar se hizo un agradecimiento cordial por su participación en el estudio y se entregó una copia del consentimiento informado.

Paso 6: luego se procedió a dar un número ID a cada cuestionario, el cual debió iniciar en uno con la primera encuesta y así consecutivamente hasta el 368.

Paso 7: se realizó el control de calidad de cada uno de los cuestionarios, verificando que se hayan cumplido con los criterios de selección que faltaron evaluar, como el verificar si firmó el consentimiento informado y el correcto llenado del cuestionario.

En aquellos casos donde hubo la necesidad de eliminar algunas encuestas, estas fueron remplazadas por otras que se realizaron hasta completar el tamaño muestral requerido para el estudio (368 gestantes).

Al tener el estudio una metodología descriptiva, solo se realizó un análisis univariado de los datos, es decir, para el análisis de variables cualitativas (nominal y ordinal) se estimaron frecuencias absolutas y frecuencias relativas (%). Para representar las gráficas de las tablas se utilizó el programa Microsoft Excel 2013.

2.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Luego de que el proyecto de Investigación ha sido aprobado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se tuvo que gestionar los permisos necesarios a la Oficina de Docencia e Investigación del Instituto Nacional Materno Perinatal, donde se evaluó la viabilidad y la ética del protocolo. Una vez solicitado el permiso, se procedió a captar a las gestantes para el llenado de las encuestas, no sin antes haberles proporcionado el consentimiento informado (Ver Anexo II), donde se les explicó los riesgos y beneficios del estudio. Es importante mencionar que los nombres de las participantes no fueron revelados y eran mantenidos de manera confidencial, siendo solo de utilidad para los fines de la presente investigación. Cabe resaltar que en el estudio se respetaron los principios de autonomía, no maleficencia y justicia.

3. RESULTADOS

Tabla N° 1 Características Personales de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.

Características Personales	N	%
Edad	M ± (Min - Máx)	
	29.00 ± 6.14 (20 - 45)	
20 - 34 años	298	81.0%
≥35 años	70	19.0%
Estado civil		
Soltera	46	12.5%
Conviviente	254	69.0%
Casada	64	17.4%
Separada	4	1.1%
Grado de instrucción		
Primaria	16	4.6%
Secundaria	221	60.1%
Superior	132	35.9%
Ocupación		
Ama de casa	240	65.2%
Estudiante	22	6.0%
Trabajo independiente	62	16.8%
Trabajo dependiente	44	12.0%
Total	368	100.0%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

En la tabla N° 1, se observan las características personales de las gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal, donde la edad promedio es 28.95 años, siendo el rango más frecuente entre los 20 a 34 años de edad (81%). El estado civil predominante es conviviente (69%), seguido de el de casada (17.4%). Respecto al grado de instrucción, el 60.1% tiene secundaria y el 35.9% superior. La principal ocupación de las gestantes es ama de casa en un 65.2%, habiendo otras con trabajo independiente (16.8%).

Tabla N° 2 Características Obstétricas de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.

Características Obstétricas	N	%
CPN		
4 - 5 atenciones	188	51.1%
≥ 6 atenciones	180	48.9%
Tiempo de Gestación		
I Trim	4	1.1%
II Trim	70	19.0%
III Trim	294	79.9%
Hijos		
Ninguno	106	28.8%
1 - 3 hijos	248	67.4%
> 3 hijos	14	3.8%
Total	368	100.0%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

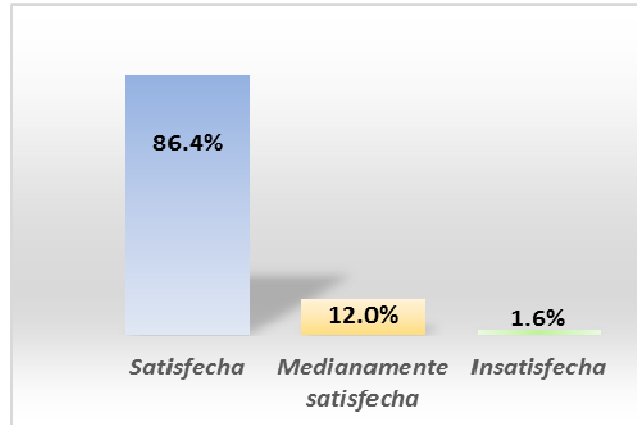
En la tabla N° 2, se describen las características obstétricas de las gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal. El 51.1% de las gestantes acudieron a 4 - 5 atenciones prenatales y un 48.9% asistió a más de 6 atenciones. El tiempo de gestación se encuentra en el tercer trimestre (79.9%) y en el segundo trimestre (19%). El 67.4% de las gestantes manifiesta tener entre uno a tres hijos y el 28.8% refiere no tener hijos.

Tabla N° 3. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.

Nivel de Satisfacción sobre la atención Prenatal	N	%
Satisfecha	318	86.4%
Medianamente satisfecha	44	12.0%
Insatisfecha	6	1.6%
Total	368	100.0%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

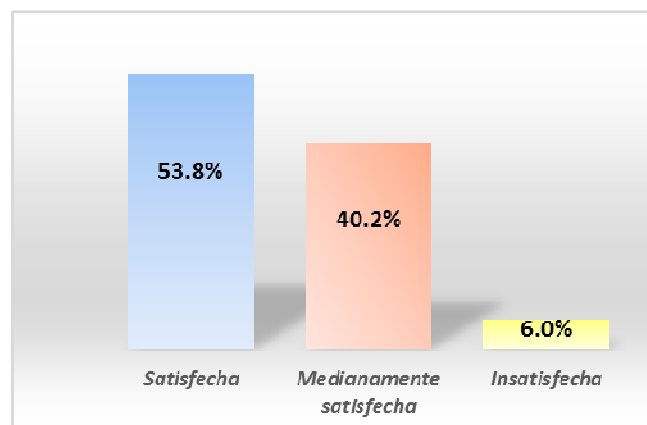
Gráfico N° 1. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.



Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

En la tabla N°3 y el gráfico N°1, se observa el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes en el consultorio de obstetricia, donde resultó que el 86.4% se encuentra "satisfecha", el 12% "medianamente satisfecha" y el 1.6% "insatisfecha".

Gráfico N° 2. Nivel de satisfacción sobre la organización de la consulta prenatal de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.



Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

En el gráfico N°2 se muestra el nivel de satisfacción sobre la organización de la consulta prenatal, en las gestantes atendidas en el consultorio de obstetricia, donde resultó que el 53.8% se encuentra “satisfecha”, el 40.2% “medianamente satisfecha” y el 6% se muestra “insatisfecha”.

Tabla N° 4. Preguntas de satisfacción sobre la organización de la consulta prenatal de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.

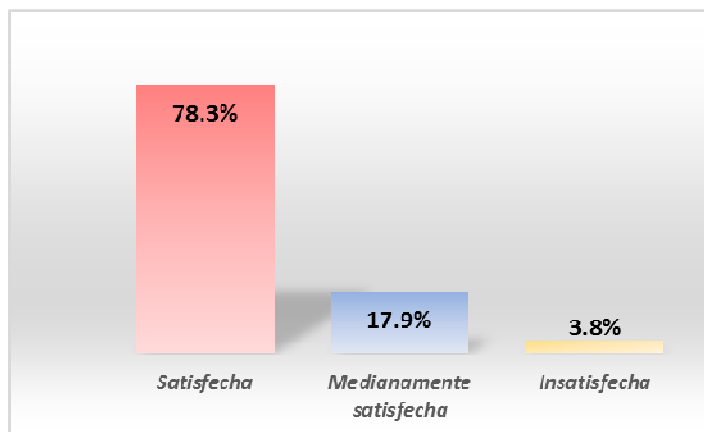
Satisfacción sobre la Organización de la consulta Prenatal		N	%
Los trámites realizados para conseguir la primera cita del control de su embarazo fueron sencillos	De acuerdo	266	72.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	46	12.5%
	En desacuerdo	56	15.2%
El tiempo promedio que esperó desde la hora que estaba citada hasta que entró a la consulta fue adecuada(+/- 30min)	De acuerdo	214	58.2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	92	25.0%
	En desacuerdo	62	16.8%
El tiempo promedio que le dedicó el médico durante la consulta fue el necesario (+/- 15 min)	De acuerdo	244	66.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	62	16.8%
	En desacuerdo	62	16.8%
La consulta se desarrolló en un ambiente tranquilo sin interrupciones (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)	De acuerdo	234	63.6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	40	10.9%
	En desacuerdo	94	25.5%
Se siente conforme con la atención brindada durante la toma de los análisis de sangre, orina, ecografías, etc., y con el costo de éstos.	De acuerdo	264	71.7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	62	16.8%
	En desacuerdo	42	11.4%
El ambiente en el que su médico realizó la consulta guardaba privacidad e intimidad	De acuerdo	300	81.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	36	9.8%
	En desacuerdo	32	8.7%
Total		368	100.1%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

En la Tabla N° 4, se observan las preguntas de satisfacción sobre la organización de la atención prenatal de gestantes que fueron atendidas en el consultorio de obstetricia.

Respecto a si los trámites para conseguir la primera cita de control son sencillos, el 72.3% está de acuerdo y el 15.2% están “en desacuerdo”; acerca del tiempo promedio de espera para la consulta adecuado, el 58.2% está “de acuerdo” y el 25% “ni de acuerdo, ni en desacuerdo”; respecto a si la consulta se desarrolló en un ambiente tranquilo sin interrupciones, el 63.6% estuvo “de acuerdo” y el 25.5% “en desacuerdo”; por otro lado, respecto a si el ambiente donde realizó la consulta es privado e íntimo, el 81.5% respondieron “de acuerdo” y el 9.8% refirieron “ni de acuerdo, ni en desacuerdo”.

Gráfico N° 3. Nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.



Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

En el gráfico N°3 se aprecia el nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal de las gestantes. El 78.3% está “satisfecha”, el 17.9% “medianamente satisfecha” y el 3.8% se encuentra “insatisfecha”.

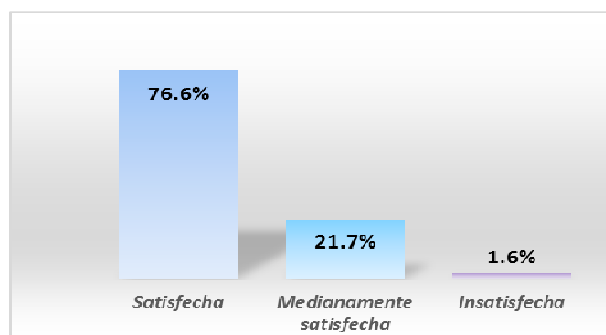
Tabla N° 5. Preguntas de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.

Satisfacción sobre la Atención recibida por el profesional la consulta		N	%
El trato recibido por su médico fue adecuado	De acuerdo	294	79.9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	44	12.0%
	En desacuerdo	30	8.2%
Su médico le mostraba interés a las dudas que Ud. tenía sobre su embarazo	De acuerdo	288	78.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	54	14.7%
	En desacuerdo	26	7.1%
Las respuestas del médico ante sus dudas o preguntas fueron claras	De acuerdo	298	81.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	46	12.5%
	En desacuerdo	24	6.5%
Su médico mostraba seguridad al realizar la consulta prenatal	De acuerdo	320	87.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	40	10.9%
	En desacuerdo	8	2.2%
Su médico mostró habilidad durante la atención prenatal	De acuerdo	324	88.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	8.7%
	En desacuerdo	12	3.3%
Las recomendaciones e indicaciones del médico fueron claras	De acuerdo	296	80.4%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	46	12.5%
	En desacuerdo	26	7.1%
Total		368	100.1%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

En la Tabla N° 5, se observan las preguntas de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal de gestantes que fueron atendidas en el consultorio de obstetricia. Respecto al trato adecuado recibido por su médico, el 79.9% estuvo “de acuerdo” pero un 8.2% “en desacuerdo”; acerca de si el médico mostraba interés a las dudas sobre su embarazo, el 78.3% refiere encontrarse “de acuerdo” y el 7.1% “en desacuerdo”. Sobre las respuestas claras del médico ante sus dudas, el 81% estuvo “de acuerdo” y el 6.5% “en desacuerdo”; y en lo referido a las recomendaciones e indicaciones claras de su médico, el 80.4% puntualizó estar de acuerdo” y el 7.1% “en desacuerdo”.

Gráfico N° 4. Nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.



Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

En el gráfico N°4, se aprecia el nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal de las gestantes. El 76.6% se encuentra “satisfecha”, el 21.7% “medianamente satisfecha” y el 1.6% está “insatisfecha”.

Tabla N° 6. Preguntas de satisfacción sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal de gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016.

Satisfacción sobre Aspectos tangibles de la atención prenatal		N	%
El consultorio se encontraba limpio durante la consulta prenatal	De acuerdo	346	94.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	4.3%
	En desacuerdo	6	1.6%
El consultorio contaba con los muebles necesarios para su comodidad	De acuerdo	330	89.7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	8.7%
	En desacuerdo	6	1.6%
Los instrumentos médicos que disponía el consultorio (aparato de tomar la presión, balanza, etc.) se encontraban en buenas condiciones para el control de su embarazo.	De acuerdo	320	87.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	36	9.8%
	En desacuerdo	12	3.3%
La iluminación del consultorio durante su atención fue aceptable	De acuerdo	310	84.2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	7.6%
	En desacuerdo	30	8.2%
La decoración y ambientación del consultorio fue agradable	De acuerdo	240	65.2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	88	23.9%
	En desacuerdo	40	10.9%
La sala de espera fue un ambiente cómodo	De acuerdo	186	50.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	110	29.9%
	En desacuerdo	72	19.6%
Total		368	100.1%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción en la atención prenatal

En la Tabla N° 6, se observan las preguntas de satisfacción sobre Aspectos tangibles de la atención prenatal de gestantes que fueron atendidas en el consultorio de obstetricia. Respecto a si el consultorio se encontraba limpio, el 94% estuvo “de acuerdo” y el 4.3% “ni de acuerdo, ni en desacuerdo”; acerca de si la iluminación del consultorio es aceptable, el 84.2% refiere estar “de acuerdo” y el 8.2% “en desacuerdo”; en relación a la sala de espera fue un ambiente cómodo, el 50.5% estuvo “de acuerdo”, el 19.6% “en desacuerdo”; por otro lado sobre la decoración y la ambientación agradable del consultorio, el 65.2% refiere estar “de acuerdo” y el 10.9% “en desacuerdo”.

4. DISCUSIONES

A continuación se realizará una comparación de los resultados sobre la satisfacción de la atención prenatal en el INMP con los de otras instituciones nacionales de nivel III-1, pues no se han encontrado antecedentes en instituciones de salud con un nivel resolutivo de III - 2.

En este estudio se ha podido demostrar que el 86.4% de las gestantes que realizaron su atención prenatal en los consultorios externos del INMP durante los meses de enero a febrero del 2016 estuvieron “Satisfechas”, lo cual difiere con lo observado por Avalos, quien realizó un estudio en el interior del país, encontrando entre sus resultados que el 75% de las gestantes estuvieron “Medianamente satisfechas” con la atención prenatal recibida en esta institución. Del mismo modo Aliaga en otra institución, determinó que la mayoría de gestantes atendidas muestran “insatisfacción” de la consulta prenatal (47.7%); pudiendo deducir que la atención prenatal brindada es mejor que la de las otras dos instituciones mencionadas anteriormente.

De las tres dimensiones estudiadas sobre la satisfacción que tienen las gestantes, la organización de la consulta para la atención prenatal en el INMP ha sido la que ha tenido menor frecuencia de satisfacción, evidenciando que pese a que la mayoría de gestantes están “Satisfechas” (53.8%), hay un porcentaje considerable de gestantes “Medianamente satisfechas” (40.2%); lo cual se pueda deber a que un 16.8% de gestantes refiere haber esperado más de treinta minutos desde la hora que estaba citada hasta que entró a la consulta y otro 25.5% no estuvo de acuerdo en que la consulta se desarrolló en un ambiente tranquilo sin interrupciones. Resultados similares se pudieron ver en el estudio de Avalos, donde el 61% de la gestantes estuvo “Insatisfecha” con el tiempo de espera y el 59% con la privacidad durante la consulta. Del mismo modo Aliaga señala en su investigación que en su institución de salud el

51.5% de las gestantes se encontraron “Insatisfechas sobre la organización de la consulta prenatal”. En algunas ocasiones se observó ingresar a las pacientes por orden de llegada; esto contribuiría a que se encuentran medianamente satisfechas con respecto al tiempo de espera, pues alteraba el orden de la atención. De igual manera que también había pacientes que llegaban fuera de la hora pactada esperando que se les atiendan antes y como es también el caso de pacientes que llegan tarde y son atendidas al final.

Respecto a la atención recibida por el profesional que brindó la atención prenatal, la mayoría de gestantes refirieron estar “Satisfechas” (78.3%), pues en todas las categorías evaluadas como trato recibido (79.9%), interés percibido (78.3%), resolución de dudas (81%), seguridad (87%), habilidad mostrada por el médico (88%) e indicaciones brindadas (80.4%) en esta dimensión, las gestantes en su gran mayoría mostraron estar de acuerdo con la atención brindada por el profesional que la atendió. Lo cual difiere de lo observado por Avalos quien encontró una menor frecuencia de gestantes satisfechas, pues solo el 58% de las participantes lo estuvieron con respecto a las indicaciones recibidas y el 42% con el trato brindado por el profesional. Pudiendo inferir que a comparación del estudio presentado y las otras dimensiones estudiadas, las gestantes del INMP estuvieron más satisfechas con la atención prenatal recibida por los profesionales de salud de esta institución.

La última dimensión evaluada fueron los aspectos tangibles, que al igual que en la dimensión atención recibida, el 76.6% de las gestantes manifestaron estar “Satisfechas”; cabe resaltar que en ésta dimensión se muestra que las categorías limpieza del consultorio (94%), muebles necesarios para la comodidad durante la atención (89.7%), condición de los instrumentos médicos (87%) e iluminación del consultorio (84.2%) mostraron mayores porcentajes de conformidad por las gestantes en comparación de las categorías ambientación del consultorio (65.2%) y

comodidad de la sala de espera (50.5%). Por otro lado, los resultados de Avalos, muestra una realidad diferente al observado en el INMP, pues el 73% de las gestantes muestran insatisfacción con la disponibilidad de los equipos médicos y el 67% con la limpieza del consultorio. Del mismo modo el estudio de Aliaga demuestra una marcada insatisfacción de las gestantes evaluadas, pues el 43.9% de ellas consideró estar “insatisfecha” de la infraestructura del lugar donde se desarrolla la atención prenatal y solo el 16.7% consideró estar “muy satisfecha”. De ello, podemos alegar que el Instituto Nacional Materno Perinatal tiene mejores condiciones en esta área pues cuenta con mayor aprobación con respecto a los aspectos tangibles tales como: infraestructura, limpieza y disponibilidad de equipos médicos en relación a las otras instituciones. Con respecto a la comodidad en la sala de espera se evidencia inconveniente, ya que durante la realización de la encuesta, se puso de manifiesto la insatisfacción de las usuarias, el motivo radica en que los consultorios de ginecología como los de obstetricia comparten el mismo ambiente y por lo tanto la capacidad para ambos quizá no sea la suficiente contando con la presencia de familiares que ocupan la sala.

5. CONCLUSIONES

- Las gestantes atendidas en los consultorios de Obstetricia en el Instituto Nacional Materno Perinatal están satisfechas (86.4%), medianamente satisfechas (12%) e insatisfechas (1.6%) sobre la atención prenatal, durante enero - febrero del año 2016.
- Las gestantes están satisfechas (53.8%), medianamente satisfechas (40.2%) e insatisfechas (6%) sobre la organización de la consulta prenatal.
- Las gestantes están satisfechas (78.3%), medianamente satisfechas (17.9%) e insatisfechas (3.8%) sobre la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal.
- Las gestantes están satisfechas (76.6%), medianamente satisfechas (21.7%) e insatisfechas (1.6%) sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal.

6. RECOMENDACIONES

Pese que a nivel general se ha podido observar que las gestantes están satisfechas con la atención prenatal recibida en el INMP, hay algunas consideraciones que se deberían tomar en cuenta para que la satisfacción de las gestantes sea plena; a continuación se darán una serie de recomendaciones cuya finalidad es mejorar la atención prenatal que se brinda en la institución:

- Se sugiere evitar el ingreso de personas ajenas al consultorio y el uso de objetos (teléfonos móviles, revistas, etc.) que interfieran con la comunicación durante el proceso de atención.
- Reconocimiento a la institución, sobre todo al personal médico por los buenos resultados evidenciados en el presente estudio.
- Ambientar los consultorios con enfoque intercultural para una mayor aceptación del servicio por parte de la usuaria.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. De los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Invest Educ Enferm 2004; 22(2): 128-137.
2. Noguera A., Dueñas M. Evaluación de la calidad de la atención del programa de control prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el Centro de Salud Suroccidente de la ESE Popayan Enero de 2011 – Junio de 2011 Universidad EAN. Facultad de posgrados. Especialización en auditoría y Garantía de Calidad en Salud Popayan. 2011
3. Castillo I., Villarreal M., Olivera E., Pinzón A., Carrascal H. Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de Salud Públicas y Factores asociados. Cartagena. Hacia la Promoción de la Salud. 2014; 19(1): 128-140
4. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. Ginebra: OMS; 2015. Nota descriptiva: N°348.
5. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2014). Informe General. Perú, abril 2015.
6. Vena M, Revolo M. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. Med fam Andal 2011; 3: 273-285.
7. Avalos G. Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Cientifi-k. 2013. 1(1): 36-44.
8. Aliaga J. Nivel de satisfacción de gestantes atendidas y atención prenatal del Hospital Regional de Cajamarca 2013 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013.

9. Instituto Nacional Materno Perinatal. Análisis de la Situación de los Servicios Hospitalarios. ASISHO. Lima: INMP; 2013.
10. Hernández P. La importancia de la satisfacción del usuario. Documentación de las Ciencias de la Información 2011; 34: 349-368.
11. Martín C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Anales de Documentación 2000; 3: 139-153.
12. Andía C., Pineda A., Sottec V., Santos J., Molina M. y Romero Z. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar. 2002. Revista Situa XX. 2002: 18-22.
13. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima: Ministerio de Salud; 2011.
14. Rojas J. Gestión por procesos y atención al usuario en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. Bolivia: Martínez J; 2000.
15. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista de Salud Pública 2008; 34(4).
16. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española Atención. 23 ed. Madrid: España; 2014.
17. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. Lima: Ministerio de Salud; 2013.
18. Parra M. Capítulo 5: El control prenatal. [Consultado el 03 de noviembre del 2015]. Disponible en: http://www.bdigital.unal.edu.co/1563/28/Cap_5.pdf
19. Casini S, Lucero G, Hertz M, Andina E. Guía de control prenatal. Embarazo normal. Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá 2002, 21 (2): 51-62.

20. Girado S. Protocolo control prenatal. Colombia: E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo C.; 2009.
21. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de práctica clínica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatología. Lima: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2010.
22. Jaráiz E, Lagares N, Pereira M. Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. Revista Española de Ciencia Política. 2013; 32: 161-181.
23. Fernández L, Tobar E. Satisfacción usuaria: Un desafío permanente. 2002. [Consultado el 04 de enero del 2016]. Disponible en: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Va%20divia%202002/Satisfacci%F3n_usuaria.pdf
24. Lemus J. Organizaciones de atención de la salud. Salud Pública, Marco conceptual e instrumentos operativos. CIDES; 2001.
25. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía para la implementación de la atención integral materna y neonatal. Guatemala: Ministerio de Salud Pública; 2011.
26. Oliva C, Hidalgo C. Satisfacción Usuaria: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. PSYKHE 2004; 13(2): 173 – 186.
27. Sánchez M. Evaluación del trato: perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del Hospital General de Zona 11 del IMSS. Colecciones educativas en Salud Pública 2012: 255-284.
28. Ministerio de Salud. Mortalidad materna se redujo 10% entre 2010 y 2014. Perú: MINSA; 2015
29. Castaño K. Calidad de la atención en el control prenatal: opinión de las usuarias de una Institución Prestadora de Servicios de Bogotá D.C. –

Colombia. [Tesis] Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de enfermería; 2009.

30. Colmenárez F. Grado de satisfacción de las adolescentes primigestas sobre el control prenatal en centros foráneo, atendidas en el departamento de obstetricia y ginecología del Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Barquisimeto, Estado Lara [Tesis]. Barquisimeto: Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, Decanato de Medicina; 2008.
31. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Anales de la Facultad de Medicina 2002; 63(1): 40 – 50.

8. ANEXOS

INDICE

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	43
II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	44
III. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46
IV. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL ...	47
V. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	49
VI. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	51
VII. CATEGORIAS DE LA VARIABLE SANTISFACCIÓN	53

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Tipo de Variable	Categoría	Indicador	Codificación	Fuente de Verificación
Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal.	Grado de complacencia que se tiene sobre la organización de la consulta, la atención recibida por el profesional y la infraestructura que permiten el desarrollo de la atención prenatal.	Organización de la consulta prenatal	Cualitativa	Ordinal	Nivel de satisfacción de las gestantes expresado en puntajes (mayor o igual a 16 pts) sobre la organización de la consulta prenatal.	3 = Desacuerdo 2= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 1= De acuerdo.	Cuestionario para evaluar satisfacción durante la atención pre natal.
		Atención recibida por el profesional	Cualitativa	Ordinal	Nivel de satisfacción de las gestantes expresado en puntajes (mayor o igual a 16 pts) sobre la atención recibida por el profesional que realiza la atención prenatal.		
		Aspectos tangibles	Cualitativa	Ordinal	Nivel de satisfacción de las gestantes expresado en puntajes (mayor o igual a 16 pts) sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal.		

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LOS CONSULTORIOS DE OBSTETRICIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, ENERO - FEBRERO 2016.

Descripción

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre la satisfacción acerca de la atención prenatal en las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016. Esta investigación es realizada por la Interna Karla del Pilar Mogollón Rea.

El propósito de esta investigación es determinar la satisfacción acerca la atención prenatal, por lo que usted fue seleccionada para participar en esta investigación, ya que se aplicaran una serie de preguntas que deberá contestar de manera clara, precisa y veraz. Se espera que en este estudio participen aproximadamente 368 usuarias de atención prenatal del INMP.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado del cuestionario y dar su permiso para usar datos de forma anónima, el cuestionario utilizado será de satisfacción del usuario y estará estructurado de la siguiente manera: La primera parte recabará información sobre los datos generales y la segunda parte comprende 18 preguntas cerradas sobre el grado de satisfacción, estructurado en: atención recibida durante consulta, aspectos interpersonales y aspectos tangibles. El participar en este estudio le tomará un tiempo de 15 minutos aproximadamente.

Riesgos y beneficios:

Los riesgos asociados a este estudio son mínimos puesto que no afectará directamente la integridad física de la persona, mas puede causar incomodidad por indagar sobre el ámbito laboral, por ende, para dar seguridad no se consignaran los nombres y apellidos de los participantes. El desarrollo de este estudio beneficiará a la institución.

Confidencialidad:

Se guardará absoluta confidencialidad de los datos de los participantes y en la publicación se mantendrá el anonimato de los participantes incluidos.

Incentivos:

Los participantes de este estudio no recibirán incentivo monetario alguno.

Derechos:

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la Interna Karla del Pilar Mogollón Rea al número 947749681 (investigador responsable).

Si firma este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

Firma

Fecha

IV. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL

A continuación se les presenta una serie de ítems, lea cuidadosamente cada uno, y marque con un aspa (X) en cualquiera de los 3 recuadros que usted considere conveniente.

1 = Desacuerdo

2 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

3 = De acuerdo

	1	2	3
Organización de la consulta Prenatal			
1. Los trámites realizados para conseguir la primera cita del control de su embarazo fueron sencillos			
2. El tiempo promedio que esperó desde la hora que estaba citada hasta que entró a la consulta fue adecuada (+/- 30min)			
3. El tiempo promedio que le dedicó el médico durante la consulta fue el necesario (+/- 15min)			
4. Durante la consulta se producían interrupciones (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)			
5. Se siente conforme con el costo y la atención brindada durante las pruebas diagnósticas (análisis, ecografías...) que le solicitaron durante sus controles			
6. El ambiente en el que su médico realizó la consulta guardaba privacidad e intimidad			
Atención recibida por el profesional			
7. El trato recibido por su médico fue adecuado			
8. Su médico le mostraba interés a las dudas que Ud. tenía sobre su embarazo			
9. Las respuestas del médico ante sus dudas o preguntas fueron claras			
10. Su médico mostraba seguridad al realizar la consulta prenatal			

11. Su médico mostró habilidad durante la atención prenatal.			
12. Las recomendaciones e indicaciones del médico fueron claras			
Aspectos tangibles			
13. El consultorio se encontraba limpio durante la consulta prenatal			
14. El consultorio contaba con los muebles necesarios para su comodidad			
15. Los instrumentos médicos que disponía el consultorio (aparato de tomar la presión, balanza, etc.) se encontraban en buenas condiciones para el control de su embarazo.			
16. La iluminación del consultorio durante su atención fue aceptable			
17. La decoración y ambientación del consultorio fue agradable			
18. La sala de espera fue un ambiente cómodo			

V. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ DE CONTENIDO: PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	N ^a de Jueces					p
	1	2	3	4	5	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	0.031
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	0.031
3. La estructura del instrumento es adecuado	1	0	1	1	1	0.156
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	0	1	0	1	1	0.312
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	0.031
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	0.031
7. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	1	1	1	1	1	0.031
8. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	1	1	1	1	1	0.031

Se ha considerado las categorías por los jueces expertos:

- 1 (SI) = De acuerdo
- 0 (NO) = En desacuerdo

Mediante la prueba binomial, se ha puesto de manifiesto la evaluación emitida por los Jueces expertos, lo cual ha contribuido en la validez del contenido del instrumento. Cada uno de los jueces expertos manifestó su opinión con los criterios señalados, dando como resultado que existe una evidencia estadística que confirma la concordancia favorable entre los 5 jueces expertos sobre la validez del instrumento, respecto a los ítems 1, 2, 5, 6, 7 y 8, tomando como referencia el valor $p < 0.05$. Sin embargo los ítems 3 y 4 al mostrar no concordancia, fueron evaluados y se siguieron las recomendaciones emitidas por los expertos para mejorar la estructura y claridad del instrumento.

VI. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento para medir la Satisfacción en la atención prenatal, se confiabilizó a través de una prueba piloto aplicada a 30 gestantes durante la atención prenatal, siendo el coeficiente de Cronbach de 0.83, es decir una muy fuerte confiabilidad.

N	ITEM																		Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	2	1	42
2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	42
3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	50
4	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	44
5	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
6	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52
7	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	35
8	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	44
9	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	42
10	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	51
11	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	1	3	45
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54
13	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51
14	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	52
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54
16	2	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	46
17	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51
18	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	30
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54
20	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	47
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	52
22	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	52
23	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	49
24	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53
25	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	49
26	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	49
27	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	52
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54
29	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	49
30	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	49
Varianza	0.73	0.59	0.52	0.60	0.46	0.52	0.44	0.27	0.36	0.29	0.34	0.36	0.21	0.21	0.03	0.09	0.34	0.59	32.45
Suma_var	6.94																		

k (ITEM) 18
N 30
r-Alpha de Cronbach 0.83

Puntajes del Coeficiente de Correlación de Cronbach

<u>Coeficiente de Correlación</u>	
<u>Magnitud</u>	
0,70 a 1,00	Muy fuerte
0,50 a 0,69	Sustancial
0,30 a 0,49	Moderada
0,10 a 0,29	Baja
0,01 a 0,09	Despreciable

VII. CATEGORIAS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

Para categorizar la variable satisfacción de manera global y por dimensiones se tomó en consideración la siguiente fórmula, la cual establece la constante "K", que sirvió como valor referencial para la determinación de los baremos:

$$K = N^{\circ} \text{ ítems} * \text{máx. Puntaje} - N^{\circ} \text{ ítems} = \text{ } / 3$$

Además se consideró el valor máximo de la escala Likert modificado (3) y el mínimo (1), los puntajes máximos y mínimos del cuestionario de satisfacción, a nivel global y por dimensiones y el número de ítems.

Nivel de Satisfacción sobre la organización de la consulta prenatal (6 ítems).

Puntajes máximos = 6 ítems * 3 = 18

Puntajes mínimos = 6 ítems * 1 = 6

$$K = 6 * 3 = 18 - 6 = 12/3 = 4$$

Satisfecho:	16	18
Medianamente satisfecho:	11	15
Insatisfecho:	6	10

Nivel de Satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la consulta prenatal (6 ítems).

Puntajes máximos = 6 ítems * 3 = 18

Puntajes mínimos = 6 ítems * 1 = 6

$$K = 6 * 3 = 18 - 6 = 12/3 = 4$$

Satisfecho:	16	18
Medianamente satisfecho:	11	15
Insatisfecho:	6	10

Nivel de Satisfacción sobre aspectos tangibles (6 ítems).

Puntajes máximos = 6 ítems * 3 = 18

Puntajes mínimos = 6 ítems * 1 = 6

$$K = 6 * 3 = 18 - 6 = 12/3 = 4$$

Satisfecho: 16 **18**

Medianamente satisfecho: 11 15

Insatisfecho: **6** 10

Nivel de Satisfacción global (18 ítems).

Puntajes máximos = 18 ítems * 3 = 54

Puntajes mínimos = 18 ítems * 1 = 18

$$K = 18*3 = 54 - 18 = 36/3 = 12$$

Satisfecho: 44 54

Medianamente satisfecho: 31 43

Insatisfecho: 18 30