



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA

CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL – CEDEGES



**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL DESDE LA
PERSPECTIVA DE LA USUARIA EN EL PRIMER NIVEL**

**Trabajo de Grado Presentado para Optar el Título de Especialidad en
"Gestión de Calidad y Auditoría Médica"**

Dra. Janott M. Daza Arce

Dr. Aldo Peña Villalta

Tutor: Dr. Julio Rinojosa R.

Cochabamba – Bolivia

2005

INDICE

Resumen.....	pagina	1
Introducción.....	pagina	3
Antecedentes.....	Pagina	6
Planteamiento del problema.....	pagina	9
Objetivos:		
General		
Específicos.....	pagina	9
Marco teórico.....	.Pagina	11
Marco metodológico.....	pagina	19
Enfoque de la investigación.....	pagina	19
Tipo de investigación.....	.Pagina	19
Sujetos y fuentes de la información.....	pagina	19
Muestra.....	pagina	20
Variables.....	Pagina	20
Operacionalización de variables.....	.Pagina	21
Instrumentos y técnicas para recolección de información.....	Pagina	24
Análisis de la información.....	Pagina	26
Conclusiones.....	Pagina	41
Recomendaciones.....	pagina	43
Propuesta.....	Pagina	45
Anexo.....	pagina	47
Referencias bibliográficas.....	pagina	50

RESUMEN

Este estudio se realiza con propósito de establecer los factores que influyen en la satisfacción de las pacientes que asisten al control prenatal y con sus resultados (línea de base), diseñar una propuesta que contribuya a mejorar la calidad de atención, en el Centro de Salud Cliza. "San Juan de Dios".

Para obtener la información se selecciono como instrumentos: un cuestionario y entrevista a profundidad. El cuestionario se aplico a 74 pacientes, que acudieron al control prenatal en septiembre del 2004. Las interrogantes planteadas se orientaron a conocer la percepción de las pacientes sobre el trato recibido, calidad de la consulta médica, orden y limpieza, accesibilidad al servicio (geográfica, cultural y horario); además el grado de satisfacción con la atención recibida en general.

La entrevista a profundidad se utilizo con las líderes de las comunidades y dirigida a conocer la opinión sobre dos aspectos específicos: *principal problema* y factores que influye en la *inasistencia* al control prenatal.

Los resultados obtenidos muestran que la insatisfacción de las usuarias del servicio de control prenatal está en relación con el tiempo de espera prolongado, trato recibido sobre todo a que no se respeta la privacidad durante el proceso de control prenatal; el desconocimiento del idioma (quechua) por el personal de salud y el horario, inadecuado sobre todo para la usuaria de procedencia rural.

Sobre el trato recibido, la percepción de las pacientes es muy favorable respecto de los médicos y contrariamente, la opinión sobre el personal de farmacia y laboratorio es poco favorable. Algo que llama la atención es que las usuarias del área urbana y con nivel de instrucción superior muestran insatisfacción con la atención recibida en general, en cambio, las pacientes del área rural denotan mayor satisfacción, lo cual contrasta con estudios similares donde el resultado es totalmente contrario a este.

En cuanto al problema principal durante el control prenatal, las líderes de las comunidades, durante la entrevista a profundidad, pusieron énfasis en la falta de personal,

INTRODUCCION

luego –en orden de importancia- el tiempo de espera excesivo, maltrato a las pacientes por el personal de enfermería y el no respeto a sus costumbres, creencias y privacidad, por el personal en general.

El estudio ha podido demostrar que la importancia de asistir regularmente al control prenatal (cuando menos cuatro controles durante el embarazo), no ha sido internalizado debidamente por las pacientes; el miedo al medico, es un factor que actúa en esta realidad negativa (hay preferencia por ser atendidas por parteras, para ello se aduce que ellas respetan sus creencias y costumbres). Así mismo, las pacientes del área rural sostienen que es mayor su posibilidad de asistir al control prenatal en días de feria, coincidiendo con sus tareas comerciales, días en los cuales el Centro de Salud, tiene alta demanda de atención, pero que a su vez prolonga el tiempo de espera, incidiendo negativamente en la realización del control prenatal.

El estudio muestra que el servicio de control prenatal debe mejorar, sobre todo dirigido a las necesidades y satisfacción del paciente. Reorganizar y hacer ajustes, poniendo énfasis en la evaluación de la calidad de atención, con monitoreos sistemáticos, involucrando a todo el personal de salud, autoridades y población en general, en el logro del mejoramiento de la calidad, con un enfoque no solo técnico sino también con un enfoque humano y de este modo maximizar el acceso y la calidad en el Centro de Salud San Juan de Dios Cliza, que en ultimo termino elevara la satisfacción de la paciente que acude al control prenatal y finalmente la salud de la misma.

Este estudio, es una revisión parcial de lo que significa la calidad de atención y esta enfocada solo al cliente, sin que esto implique que otros temas no tratados no tengan igual o mayor relevancia en este campo.

¹ Fuente: Plan Nacional de Maternidad y Nacimiento Seguro 2004. Ministerio de Salud y Deportes

INTRODUCCION

Sabemos que la mortalidad materno infantil en Bolivia es una de las más altas de Latinoamérica,¹ la tasa oficial de mortalidad materna es de 390 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos. Existen grandes disparidades entre regiones y sobre todo entre el área urbana y rural, con 274 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos en zonas urbanas y 524 en zonas rurales. La mayor parte de muertes maternas se producen durante el embarazo (62%) durante el parto (23%) y durante el puerperio (16%).

En el marco de las políticas, estrategias y acciones (de prevención) para el abordaje de este problema, el Ministerio de Salud desde hace varias décadas a realizado esfuerzos dirigidos a disminuir este problema nacional, mediante programas que apuntan al mejoramiento de la calidad de atención y accesibilidad a los servicios de salud para los grupos sociales más vulnerables. Estos programas tienen el propósito de aumentar las actividades preventivas, constituyendo el control prenatal como una de las principales prestaciones preventivas de los centros de primer nivel de salud, orientado a desarrollar un seguimiento continuo del embarazo (mínimamente cuatro controles prenatales) y prevenir complicaciones que puedan poner en riesgo la vida de la embarazada y / o el producto.

En el área rural como es el caso del Centro de Salud Cliza, la mayoría de las pacientes embarazadas acuden al control prenatal irregularmente, muchas llegan directamente al parto, sin permitir un seguimiento adecuado de su embarazo poniendo en riesgo el mismo

Pese a todos los esfuerzos nacionales, leyes como el caso del SUMI, que garantiza la gratuidad de la consulta prenatal en todos los servicios públicos; los niveles de mortalidad continúan elevados, sobre todo en poblaciones pobres y rurales, donde la calidad de atención que se brinda en los servicios tiene estrecha relación con la asistencia al control prenatal, aunque habrá que admitir que otros factores, como los sociales, culturales e incluso religiosos, influyen fuertemente en la percepción de las pacientes, sobre la calidad de atención, quienes suelen poner énfasis en la interrelación humana que sucede durante

¹ Fuente Plan Nacional de Maternidad y Nacimiento Seguro 2004. Ministerio de Salud y Deportes

la atención que reciben. En el área rural los pacientes no presentan quejas sobre la calidad de atención del servicio, simplemente dejan de asistir al control prenatal.

Las tendencias actuales de la calidad de atención en salud, están orientadas a la satisfacción del paciente; si bien, el conocimiento científico puede generar servicios de alta calidad técnica, pero es finalmente el consumidor el que valida integralmente este proceso de atención.

Este trabajo, parte del principio que las usuarias que acuden al control prenatal pueden juzgar la calidad del servicio, expresando su satisfacción o insatisfacción con aspectos específicos del control prenatal en el Centro de Salud San Juan de Dios de Cliza, pudiendo dar información sobre sus necesidades y expectativas, de esta manera poder plantear posibles acciones que puedan ayudar a mejorar, la calidad del servicio de control prenatal en el primer nivel de atención del área rural y contribuir a elevar las coberturas del mismo, proporcionando atención de alta calidad, no solo técnica, también humana, con un enfoque centrado en la satisfacción de la usuaria, tomando en cuenta y respetando sus creencias, necesidades, inquietudes, sabiendo que estas se ven afectadas por factores personales, sociales y culturales. Sabemos que la calidad de atención en el área rural se refleja en la asistencia o no a un servicio de salud, si bien no es el único aspecto, pero, este es, generalmente descuidado en las propuestas de capacitación del personal de salud.

Las políticas gubernamentales en salud insisten, que la prioridad sobre la calidad, debe ser más bien la ampliación de coberturas; se debe comprender que ampliar la cobertura pero con una calidad deficiente, tiene muy poco impacto en la salud. En cambio al ofrecer servicios de calidad, en el concepto amplio actual de cumplimiento de las expectativas del cliente paciente, la población adquirirá mayor confianza con los servicios públicos.

Debido a que el primer nivel es la puerta de entrada al sistema de salud, es importante brindar una atención de calidad en el control prenatal donde, además, la consulta tiene un componente emocional para la paciente; por lo cual la satisfacción de la usuaria es importante para identificar los puntos débiles y convertirlos en oportunidades de mejora de la calidad de atención. La satisfacción de la usuaria es determinante en el resultado, no solo del servicio prestado a la persona, sino del resultado en general, en términos de

aumentar las coberturas de atención y de disminución de la mortalidad materna e infantil; debido a que la satisfacción de la paciente influye en que la usuaria procure o no atención, de que siga o no las instrucciones del prestador del servicio, de que regrese o no al Centro de Salud, y el hecho de que recomiende o no el servicio a otros pacientes.

Este trabajo de grado, es un estudio orientado a conocer la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención que le brinda el servicio.

El personal con que cuenta son: cuatro médicos, un odontólogo de planta, una licenciada en enfermería, tres auxiliares de enfermería, una licenciada en bioquímica, un administrador, un portero, una encargada de cocina, un encargado de limpieza y una encargada de lavandería, además contamos con dos internos de la Facultad de Medicina de la UMSS, dos internas de laboratorio, de la Universidad de Siglo XX, una interna de enfermería, de la Carrera de Enfermería de la Universidad Mayor de San Simón, una interna de odontología.

Como Centro de Salud de primer nivel, el Hospital San Juan de Dios de Cliza orienta sus labores a la prevención, promoción y cuidados primarios asistenciales al conjunto de su población, detectando y canalizando la referencia de complicaciones, siendo su capacidad resolutoria alrededor de 80 % de las patologías de su área de influencia. También se desarrollan acciones de prevención en el entorno de la familia y de la comunidad.

La década de los 90 marca un cambio importante en salud, dado que el Ministerio de Salud formuló nuevas estrategias para mejorar las condiciones de salud y pone énfasis a la prevención y promoción de salud, con los diferentes programas de gobierno. En esta misión del estado boliviano, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud, surge una nueva necesidad de garantizar la atención de calidad a la población en general poniendo énfasis en la población más vulnerable como es el binomio madre niño y sobre todo del área rural. Con el plan de Supervivencia, Desarrollo Infantil y Salud Materna, intención que fue reforzada en 1993 en Santa Cruz de la Sierra, cuando fue celebrada la Conferencia Andina por una Maternidad sin Riesgos; plan que si bien logró amplia difusión en el nivel departamental, pero no llegó a los distritos ni a los servicios de salud.