

Calidad percibida e impacto en el bienestar de usuarias en la unidad de parto de un hospital chileno

Perceived quality and impact on the well-being of users in a Chilean hospital delivery unit

Nancy Alarcón-Henríquez, Francisco Ganga-Contreras,
Javiera Ulloa-Aguilera y Magdalena Sánchez-Robles

Recibido 21 marzo 2021 / Enviado para modificación 12 abril 2021 / Aceptado 27 abril 2021

RESUMEN

Objetivo Determinar la manera como es percibida la calidad en un hospital del sur de Chile y el impacto que tiene en el bienestar de las sus usuarias, con el fin de retroalimentar a los tomadores de decisiones, de modo tal que puedan orientar sus estrategias y políticas a resolver las debilidades detectadas y potenciar los puntos fuertes evidenciados.

Metodología Se utilizó un enfoque cuantitativo, exploratorio y descriptivo de corte transversal, empleando el modelo Servperf (adaptado con 22 ítems), el cual se aplicó vía telefónica a una muestra aleatoria conformada por 155 mujeres para un intervalo de confianza del 95% y un nivel de error del 5%. Se evaluó confiabilidad del instrumento mediante Alpha de Cronbach, el cual resultó ser 0,872.

Resultados Casi la mitad de las puérperas evaluaron la calidad como “regular”. No obstante, un tercio la calificó como “alta”.

Conclusiones Los resultados obtenidos de la aplicación del análisis de la varianza de un factor (ANOVA) indican que no existen diferencias significativas en la calidad percibida por las usuarias, dependiendo de las variables “nacionalidad”, “nivel educacional”, “estado civil”, “sector de residencia”, “tipo de partos” y “número de partos”, pero sí en cuanto a la variable “edad”.

Palabras Clave: Calidad de la atención de salud; administración de los servicios de salud; satisfacción del paciente (*fuente: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective To determine the way in which quality is perceived in a Chilean hospital, and the impact that well-being has on its users, with the purpose of giving feedback to decision makers, so they may orient their strategies and policies to solve detected weaknesses and reinforce the strong aspects observed.

Methodology To achieve this, a qualitative, exploratory and descriptive approach on a cross-sectional study was used; implementing the Servperf model (adapted with 22 items), which was applied by telephone to a random sample constituted by 155 woman with a statistic confidence interval of 95% and an error level of 5%. Confidence was evaluated through Cronbach Alpha instrument, the result being 0,872.

Results Practically half of the postpartum woman evaluated quality as regular, and almost a third qualifies it as high.

Conclusions Obtained results from the factor's variance applied analysis (ANOVA) indicate that there are no significant differences in perceived quality by users depending on country of origin, educational level, civil status, neighborhood of residence, type or number of births; though there is on the age variable.

Key Words: Quality of health care; health services administration; patient satisfaction (*source: MeSH, NLM*).

NA: Ing. Comercial. M. Sc. Gestión de Empresas. Profesora, Universidad de Los Lagos. Puerto Montt, Chile.
n.alarcon@ulagos.cl

FG: Administrador Público. Ph. D. Gestión Estratégica y Negocios Internacionales. Investigador, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

ganga.francisco@gmail.com
JU: Periodista. Ph. D. Perspectiva de Género en las Ciencias Sociales. Profesora, Universidad de Los Lagos, Chile. Puerto Montt, Chile.

javierac.ulloa@ulagos.cl
MA: Administrador Público. Universidad de Lagos. Puerto Montt, Chile. Puerto Montt, Chile.
magdalena.sanchez.robles1@gmail.com

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 1948) (1), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El reconocimiento al derecho de la salud implica admitir que la calidad de atención es un derecho, al igual que un indicador de desarrollo para los países.

En el mundo entero, la calidad de la atención es un tema de importancia crítica, que ha sido abordado por múltiples enfoques organizacionales (2,3) y, por lo mismo, los profesionales de la salud deben dedicar la atención que merece, por el gran impacto que tiene en el bienestar físico, mental y social de los pacientes. En particular, la calidad percibida de los servicios de atención en salud reproductiva son objeto de interés creciente en el mundo en desarrollo. En este sentido, la percepción de las pacientes es uno de los elementos esenciales que permiten observar el servicio médico en todo su proceso y no solo a través de sus resultados sobre la salud. Esta preocupación por la calidad de los servicios ha llevado al Ministerio de Salud de Chile a formular estrategias de atención focalizadas en los usuarios, como se puede observar en la “Estrategia nacional de salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2001-2020”. Precisamente, uno de sus objetivos estratégicos señala que se debe “mejorar la calidad de la atención de salud en un marco de respeto de los derechos de las personas” (4).

Un servicio de salud tiene como principal objetivo mantener, restaurar y promover la salud mediante una interacción constante entre el usuario (o paciente) y aquellas instituciones que proveen el servicio de salud, de manera que todos los esfuerzos técnicos, administrativos y científicos se enfoquen en mejorar de manera continua la calidad de la atención al paciente (5).

El parto es un evento complejo en la vida de cualquier mujer, caracterizado por rápidas transiciones biológicas, sociales y emocionales (6). Muchas mujeres experimentan la experiencia de parto como un momento crítico de autoafirmación y un elemento central para el bienestar psicológico materno (7). Una experiencia de parto negativa puede conducir a sentimientos de frustración y falta de control y afectar la decisión de la mujer acerca de una futura maternidad (8). La satisfacción con la atención del parto y puerperio hospitalario es uno de los indicadores más importantes de calidad asistencial obstétrica, ya que permite reforzar aquellas áreas de actuación exitosas e introducir mejoras en aquellas en las cuales la satisfacción es menor (9).

Diversos estudios dan cuanta del uso de modelos y técnicas para abordar la calidad y, en particular, la calidad en servicios de salud, donde se sitúa al usuario como foco de la calidad (9-14). Para evaluar las percepciones de las

usuarias, se usó el modelo el Servperf (15), adaptado (16) y modificado para el presente estudio, el cual está constituido por las cinco dimensiones básicas que caracterizan a un servicio (17). Algunas de sus características son las siguientes:

- Capacidad de respuesta: disposición del centro de salud para atender las necesidades de las usuarias y de proporcionar un servicio rápido y oportuno.
- Empatía: capacidad de percibir y comprender los requerimientos, mediante su identificación y la atención individualizada a la persona usuaria. Esto incluye la accesibilidad, comunicación y compresión del usuario.
- Seguridad: conocimientos y atención mostrados por la institución en el ámbito de la salud que hacen referencia a la habilidad para inspirar confianza y credibilidad a los pacientes.
- Confiabilidad: capacidad para llevar a cabo el servicio prometido de manera confiable, cuidadosa y respetuosa, de modo que se genere un ambiente propicio para mantener una relación de confianza entre el proveedor y cliente.
- Aspectos tangibles: apariencia y condiciones de las instalaciones físicas, equipos y apariencia del personal.

METODOLOGÍA

El tipo de investigación del presente estudio es cuantitativo, de carácter exploratorio, descriptivo y transversal. La población de estudio estuvo constituida por 259 usuarias de la Unidad de Partos del Hospital Puerto Montt, atendidas durante el mes de agosto del año 2019. La muestra quedó compuesta por 155 mujeres, que consideró un muestreo aleatorio simple, con un 5% de error y un 95% de confianza. Para la extracción de los elementos de la muestra, se empleó un sistema de números aleatorios.

Para medir la calidad percibida de la atención, se aplicó un cuestionario creado en base al modelo SERVPEF, que se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas del servicio general. Este instrumento estuvo conformado por siete variables sociodemográficas: edad, nacionalidad, estado civil, nivel educacional, lugar de residencia, tipo de parto y número de partos, por 22 afirmaciones medidas en una escala Likert de 5 puntos, desde 1 (muy en desacuerdo) hasta 5 (muy de acuerdo). La aplicación del instrumento se realizó vía telefónica.

Las usuarias que consentían la aplicación del instrumento contestaban de forma anónima. La confiabilidad del instrumento, según el Alfa de Cronbach fue de 0,872. Para el procesamiento de los datos, se empleó SPSS Statistics Versión 25. Asimismo, se empleó la escala de estanones para categorizar los niveles de calidad percibida en tres grupos (alta calidad percibida, regular

calidad percibida y baja calidad percibida), según el puntaje total obtenido en el cuestionario. Así, se obtuvo la media aritmética (x) y la desviación estándar (s) de los puntajes, con cuyos resultados se calcularon los puntos de corte: $a=x-0,75$ (s) y $b=x+0,75$ (s).

Por otra parte, se realizaron análisis de la varianza de un factor (Anova), tomando como factores o variables independientes las variables sociodemográficas, y como variable dependiente la calidad percibida. Se comprobaron los criterios de normalidad y homocedasticidad. Para conocer la relación entre las variables sociodemográficas y la calidad percibida, se tomó el valor del estadístico F, aceptando valores p-valor por debajo de 0,05 como estadísticamente significativos. Se efectuaron las comparaciones *post hoc*, empleando el valor del estadístico HSD Tukey.

RESULTADOS

En cuanto a la caracterización de los encuestados, en la Tabla 1 se puede apreciar que más de la mitad tienen entre 18 y 29 años, y un cuarto del total, entre 30 y 39 años. Un porcentaje —no menor— de más del 16% tienen entre 13 y 17 años. En cuanto a la nacionalidad, la mayoría son chilenas (casi un 90%) y, en segundo término, casi un 8% tienen nacionalidad venezolana. A su vez, alrededor del 80% son solteras y solo un poco más del 13%, casadas. En cuanto a sus niveles de estudio, cerca del 45% tienen educación media completa, mientras que un porcentaje significativo, el 21%, posee estudios de educación superior.

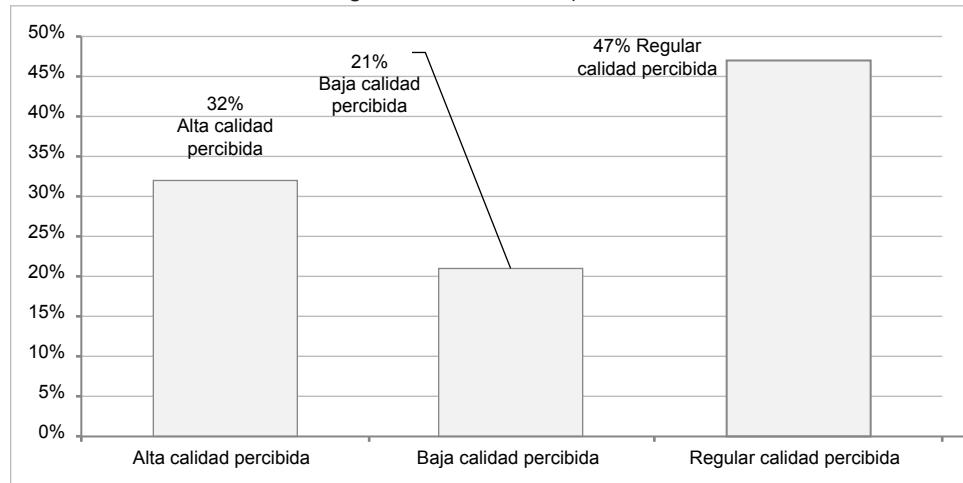
En relación con la evaluación de la calidad (Figura 1), el mayor porcentaje se concentra en una evaluación de la calidad como regular, con casi la mitad de las preferencias (73

casos); entre tanto, un tercio de las encuestadas consideró que la calidad de la atención era alta. Por último, 32 de las mujeres encuestadas perciben que la calidad de la atención en la Unidad de Partos del Hospital Puerto Montt es baja.

Tabla 1. Perfil de las encuestadas

	Item	%
Edad		
12 años o menos		0
De 13 a 17 años		16,8
De 18 a 29 años		54,2
De 30 a 38 años		25,2
De 40 a 49 años		3,8
De 50 o más años		0,0
Nacionalidad		
Chilena		87,7
Venezolana		7,7
Haitiana		1,9
Colombiana		1,9
Otra		0,6
Estado civil		
Casada		13,5
Soltera		81,3
Divorciada		5,2
Viuda		0,0
Nivel educacional		
Sin estudios		0,6
Educación básica		15,5
Educación media		45,2
Educación técnica		16,8
Educación superior		21,9
Sector de Residencia		
Urbano		86,5
Rural		13,5
Tipo de parto		
Vaginal		75,5
Cesárea		23,9
Parto vaginal con instrumento (fórceps)		0,6
Número de partos		
1		51,0
2		33,5
3 o más partos		15,5

Figura 1. Nivel de Calidad percibido



Adicionalmente se calculó la media y la desviación estándar (DE) para cada uno de los ítems del cuestionario (Tabla 2). Las afirmaciones con los promedios más altos fueron las siguientes: “La unidad de partos del hospital Puerto Montt y la sala de partos donde me atendí mantuvo un ambiente limpio y cómodo” [4,92] y “El personal de salud contaba con equipos disponibles y materiales o instrumentos necesarios para mi atención”. Ambas

afirmaciones pertenecen a la dimensión “Aspectos tangibles”. El ítem con peor evaluación fue “Pude involucrarme en la toma de decisión sobre aspectos relacionados a mi atención”, [2,47] de la Dimensión “Seguridad”, la cual tiene relación con el hecho de que la toma de decisiones respecto a la salud de las usuarias sigue siendo un proceso que se establece más por la capacidad y autoridad de los profesionales que por la capacidad de decisión de las pacientes.

Tabla 2. Promedios por ítem del Servperf

Dimensiones	Ítem	Media	DE
Capacidad de respuesta	Al llegar al centro de salud fui atendida inmediatamente.	4,2	1,1
	En momentos en los cuales necesité ayuda /atención del personal, me atendieron rápida y oportunamente.	4,1	1,1
Empatía	Fui trasladada rápidamente a la sala de partos una vez entrando en periodo expulsivo.	4,3	1,1
	El personal de la unidad de partos del hospital Puerto Montt sostuvo un trato amable, respetuoso y paciente.	3,5	1,4
Seguridad	No recibí ningún tipo de maltrato físico durante su experiencia en la unidad de partos del hospital Puerto Montt.	3,2	1,8
	El personal de salud del hospital Puerto Montt fue empático frente al dolor que sentía.	4,3	1,5
Aspectos tangibles	Mi atención estuvo a cargo del médico obstetra de turno.	3,3	1,6
	Estuve acompañada durante gran parte del tiempo del trabajo del parto.	3,2	1,8
Confiabilidad	El personal mostró interés genuino en mi bienestar.	3,6	1,6
	El personal mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante todo el proceso relacionado al parto.	3,2	1,5
Aspectos tangibles	Se me pidió autorización antes de realizar cualquier procedimiento.	4,2	1,5
	Pudo acompañarme un familiar o alguien de mi preferencia durante el parto.	4,7	1,0
Confiabilidad	Pude involucrarme en la toma de decisión sobre aspectos relacionados a mi atención.	2,5	1,6
	La unidad de partos del hospital Puerto Montt y la sala de partos donde me atendí mantuvo un ambiente limpio y cómodo.	4,9	0,4
Aspectos tangibles	Me sentía cómoda en el ambiente donde estaba durante el trabajo de parto.	4,2	1,2
	El personal de salud contaba con equipos disponibles y materiales o instrumentos necesarios para mi atención.	4,8	0,8
Confiabilidad	Pude tomar o comer algo durante el trabajo de parto.	3,0	1,6
	El médico que me atendió mantuvo suficiente comunicación conmigo o mis familiares para explicar mi situación en cada momento del parto.	3,3	1,6
Confiabilidad	Se me permitió acariciar y amamantar al bebé apenas nació.	4,3	1,4
	Recomendaría a un familiar o amiga que den a luz en este centro de salud.	3,3	1,4
Confiabilidad	Volvería a dar a luz en el hospital Puerto Montt.	3,4	1,5
	Promedio general.	3,7	0,7

Las dimensiones que presentaron un mayor promedio respecto a la calidad percibida por las usuarias de la unidad de partos son “elementos tangibles”, con una valoración de [4,65], y “capacidad de respuesta”, con una de [4,20]. Es decir, las usuarias consideran que las instalaciones son cómodas, limpias y cuentan con los equipamientos necesarios para su atención y que el hospital poseía una buena capacidad de respuesta, traducida en rapidez en la atención.

Por otro lado, la dimensión que obtuvo menor promedio fue “confianza” [3,45], seguida por “seguridad y empatía”. Es decir, se percibe menos satisfacción en las dimensiones relacionadas con el trato que se les da a las pacientes (Tabla 3).

La Tabla 4 muestra los productos obtenidos de la aplicación del Análisis de la varianza de un factor (ANOVA) con respecto a cada una de las variables sociodemográficas. Los resultados muestran diferencias significativas

entre los grupos de edad y la calidad percibida de la atención del parto ($P<0,05$). El HSD de Tukey señaló que entre los grupos de edad de 18 a 29, de 30 a 39 y de 40 a 49 años no existen diferencias significativas, pero sí las hay con respecto al grupo de edad de 13 a 17 años, quienes presentan una menor calidad percibida. En cuanto a las restantes variables (nacionalidad, nivel educacional, estado civil, sector de residencia, tipo de partos y número de partos) se evidenció que no existen diferencias significativas entre estos grupos.

Tabla 3. Percepción de calidad por dimensión

Dimensiones	Media	Desviación
Capacidad de Respuesta	4,20	0,961
Empatía	3,59	1,177
Seguridad	3,49	0,891
Confiabilidad	3,45	1,028
Aspectos tangibles	4,65	0,503

Tabla 4. Variables sociodemográficas y calidad percibida

Ítem	N	M	DT	F	Sig.
Edad					
De 13 a 17 años	26	69,6	19,0		
De 18 a 29 años	84	85,9	12,6		
De 30 a 39 años	39	84,4	16,9	7,712	.000*
De 40 a 49 años	6	82,3	20,6		
Total	155	82,7	16,2		
Nacionalidad					
Chilena	136	82,5	16,8		
Venezolana	12	85,6	10,3		
Haitiana	3	83,0	20,7	0,2	0,9
Colombiana	3	78,3	11,0		
Otra	1	76,0	-		
Total	155	82,7	16,2		
Estado Civil					
Casada	21	86,5	13,7		
Soltera	126	82,1	16,8	0,7	0,5
Divorciada	8	81,2	13,1		
Total	155	82,7	16,2		
Nivel Educativo					
Sin estudios	1	96,0	-		
Educación básica	24	88,4	16,4		
Educación media	70	83,8	14,5	3,180	0,0
Educación técnica	28	84,0	13,5		
Educación superior	34	74,8	19,1		
Total	155	82,7	16,2		
Sector de Residencia					
Sector rural	21	87,0	16,0		
Sector urbano	134	82,0	16,2	1,7	0,2
Total	155	82,7	16,2		
Tipo de Parto					
Vaginal	117	83,4	14,1		
Cesárea	37	80,1	21,8	0,6	0,5
Vaginal con instrumento (fórceps)	1	83,0	-		
Total	155	82,7	16,2		
Número de partos					
1 parto	79	79,1	13,1		
2 partos	52	84,9	13,6	4,6	0,0
3 o más partos	24	89,3	16,2		
Total	155	82,7	16,2		

*p<.05.

DISCUSIÓN

Las instituciones de salud, así como otras entidades públicas de Chile, se encuentran constantemente bajo el foco de atención, debido a los constantes problemas relacionados con la atención de sus usuarios. Por esto, la evaluación de la calidad de los servicios debe tener en cuenta la perspectiva de quienes los utilizan. En este proceso de evaluación entra en juego la percepción de los usuarios.

Como se planteó anteriormente, para mejorar la calidad, se debe hacer una medición de esta, a fin de mejorar luego aquellos aspectos en los que la organización desee enfocarse. Por esta razón, el modelo Servperf empleado en la presente investigación se alza como una buena alternativa para identificar los atributos de un servicio en torno a los cuales se configuran las percepciones de los usuarios.

Los niveles de calidad del servicio en el Hospital de Puerto Montt, medidos a través de la puntuación de la escala de Servperf, muestran una calidad percibida mayo-

ritariamente baja o regular. Esto significa que el servicio está afectando el bienestar de las usuarias.

La valiosa información de la evaluación de la calidad del servicio puede ser convenientemente usada por la organización (en este caso, el Hospital de Puerto Montt) para mejorar los atributos de mayor relevancia para las usuarias encuestadas, que son las que tienen relación con los profesionales que prestan el servicio. Para ello, se deben implementar los planes de acción que se consideren pertinentes para lograr el objetivo de mejorar los niveles de calidad de la prestación del servicio.

Al considerar que la calidad de la atención cobra cada vez mayor interés en la salud pública, y al reconocer que la atención adecuada satisface al paciente, se deben abordar, según el estudio, las dimensiones más críticas. Esto implica mejorar las habilidades blandas del recurso humano a fin de mejorárlas. Cabe también desatarcar la importancia de abrir grandes caminos investigativos, en todo tipo de organizaciones, para que se lleven a cabo trabajos que aborden estos temas tan relevantes ♦

Conflictos de intereses: Ninguno.

REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Geneva: OMS; 2006 [cited 2021 Mar 2]. <https://bit.ly/3n3deOT>.
- Ganga-Contreras F, Piñones M, Valderrama C. Innovaciones teóricas en administración: una sinóptica mirada diacrónica. *Prisma Social*. 2014;12(jun-nov):688-707.
- Ganga-Contreras F. Gerencia latinoamericana en las actuales plataformas organizacionales: Una mirada preliminar y sinóptica. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2013; 18(64):711-22. DOI:10.37960/revista.v18i64.11172.
- Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020. Chile: República de Chile.
- Torres C, Jélvez A. Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia utilizando el modelo servperf. *Universidad, Ciencia y Tecnología*. 2014; 18(71):38-49. <https://bit.ly/3t2pla9>.
- Pinheiro B, Bittar C. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. *Fractal: Rev. Psicol*. 2013; 25(3):585-602. DOI:10.1590/S1984-02922013000300011.
- Soet J, Brack G, Dilorio C. Prevalence and Predictors of Women's Experience of Psychological Trauma During Childbirth. *Birth: Issues in Perinatal Care*. 2003; 30(1):36-46. DOI:10.1046/j.1523-536X.2003.00215.x.
- Green J, Baston H. Feeling in control during labor: Concepts, correlates, and consequences. *Birth*. 2003; 30(4):235-47. DOI:10.1046/j.1523-536X.2003.00253.x.
- Carrillo R, Castillo M, Acuña V, Sánchez L, León A, Ramón F. Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Revista CONAMED*. 2016; 21(1):15-20.
- Jélvez A, Riquelme Y, Gómez N. Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en chile. *Horizontes empresariales*. 2010 [cited 2020 Mar 20]; 9(2):51-71. <https://bit.ly/3mLC99m>.
- Araya C, Bustos A, Castillo F, Oliva P, Araya J. Determinación de la calidad del servicio odontológico de un centro de salud pública basado en intangibles. *Talcahuano. Chile. Int. J. Odontostomat*. 2012; 6(3):349-54. DOI:10.4067/S0718-381X2012000300018.

12. Bernal I, Pedraza N, Sánchez M. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*. 2015; 31(134):8-19. DOI:10.1016/j.estger.2014.08.003.
13. Ayala G. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [cited 2021 Mar 2]. <https://bit.ly/38qlRcq>.
14. Torres C, Salete M, Sepúlveda J. Percepción de La Calidad Del Servicio en Un Centro De Atención Primaria De Salud Chileno. *Revista Ingeniería Industrial*. 2018; 17(2):97-109. DOI:10.22320/S07179103/2018.06
15. Cronin J, Taylor S. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*. 1992; 56(3):55-68. DOI:10.1177/002224299205600304.
16. Morales Y. Percepción de la Calidad del Parto y Violencia Obstétrica en Puérperas inmediatas del Centro Materno Infantil del Cono Norte y Sur de la ciudad de Lima Junio-Julio 2018. Trujillo: Universidad privada del norte; 2018.
17. Ganga Contreras F, Alarcón N, Pedraja L. 2019 Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*. 2019; 27(4):668-681. DOI:10.4067/S0718-33052019000400668.