



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE  
NICARAGUA**

“Sirviendo a la comunidad”



**Escuela de enfermería**

Fundada en 1943

**Monografía para optar al título de Licenciatura en enfermería**

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL  
PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL.  
CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOS DESAMPARADOS.  
MUNICIPIO DE DIRIA - GRANADA - II SEMESTRE DEL 2007.**

**Autoras:**

Bra. Cinia Martínez Muñoz.

Bra. Karla Rodríguez Mairena.

**Tutora:**

MSP. Rafaela Morales.

Managua, Nicaragua, 2007

## ÍNDICE

	Paginas
Resumen ejecutivo.	
I. Introducción. ....	4
II. Antecedentes. ....	5
III. Justificación.....	6
IV. Planteamiento del problema.....	7
V. Objetivos. ....	8
VI. Marco teórico. ....	15
VII. Diseño metodológico. ....	16
VIII. Análisis de Resultados ....	17
IX. Conclusiones ....	20
X. Recomendaciones ....	21
XI. Bibliografía ....	22
XII. Anexos ....	23

## RESUMEN EJECUTIVO

La calidad puede definirse como el conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente. Independientemente del enfoque que se adopte, el tema ha venido cobrando creciente importancia, no solo en el sector privado productivo, sino también en los sectores públicos sociales.

Los factores que influyen en una buena calidad de atención son: las barreras socio – económicos, ejercicio de derechos, trato amable y respetuoso, equidad de genero, acceso integral, actitud y calidad del profesional, confidencialidad en el servicio y tiempo de espera.

**El propósito del trabajo** es identificar los factores que inciden en la calidad de atención en el programa de control prenatal para ofrecer recomendaciones que ayuden a mejorar los cuidados que reciben las embarazadas en su etapa gestacional y por ende reducir la mortalidad materna en nuestro país.

### Resultados principales

En los principales factores que intervienen en la calidad de atención son los siguientes:

**Tiempo de espera**, las usuarias dilatan más de una hora para ser atendidas en el programa de control prenatal.

Este elemento aun es un problema en toda la organización de salud y los controles prenatales no escapan de ello.

**Accesibilidad de los servicios de salud:** Las mujeres que viven en área rural, son las que demandan una mayor calidad en la atención, por los riesgos que pueden presentarse durante su embarazo.

### Conclusión

Las usuarias se encuentran satisfechas por el respeto, calidez y seguridad de los servicios brindados, un ambiente laboral de armonía y confianza.

## 1. INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente la calidad de atención se basa en términos de conocimientos técnicos y de habilidad de proporcionar tratamiento eficaz para el bienestar de la usuaria.

Es la capacidad intrínseca de un bien y servicio para satisfacer a los consumidores o usuarias mediante la utilización eficiente de los factores humanos económicos, administrativos y técnicos de forma que se propicie el desarrollo integral y armónico del hombre, la organización y la comunidad.<sup>1</sup>

La calidad de atención es la esencia del cuidado de enfermería, es la protección de una vida humana que es el centro de flexión, el objeto del conocimiento del saber y del que hacer de enfermería.

La calidad tiene dos aspectos: La calidad técnica que es la aplicación de los conocimientos científicos –técnicos del personal de enfermería en la atención brindada a nuestras usuarias en el manejo de un problema de salud y la atención percibida que se acompaña de la interacción socioeconómica entre la usuaria y el personal de enfermería.

Lizarzabal García (1999), expresa que la “Calidad en la atención sanitaria, por su parte, se considera como el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provee a los beneficiarios, a fin de brindar el mayor número posible de años de vida saludable, a un costo social y económicamente válido, tanto para el sistema como para sus afiliados. Se define en función de la eficiencia con la cual se utiliza la información para la toma de decisiones, conducentes a una mejor prestación de servicios”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Prestación de los servicios de salud. Dic.2002

En Nicaragua desde 1984-2002 se han realizado varios estudios similares a las variables de nuestro trabajo. Los cuales concluyen que los principales factores asociados a la mortalidad materna y perinatal son la edad materna, procedencia rural, baja escolaridad, falta de control prenatal, captación tardía y el número deficiente de la misma “<sup>2</sup>

Durante los últimos años el Ministerio de salud de Nicaragua, ha venido impulsando un amplio proceso de reflexión y ajuste en sus políticas y estrategias, principalmente las relacionadas con la organización y los servicios de salud a la población, priorizando a los grupos más desprotegidos de Nicaragua, orientando a mejorar la calidad de atención en 3 aspectos esenciales: accesibilidad, efectividad y aceptabilidad de los servicios.

A nivel mundial la calidad de atención esta basada en una reestructuración sensorial que promueva la mayor eficacia y eficiencia de los servicios de salud.

Para el caso de América latina, se ha desarrollado en las últimas décadas varias iniciativas y programas de calidad que aplicados a los servicios de salud han contribuido a mejorar la capacidad resolutive de los servicios y disminución impresionante en la mortalidad antes y después del parto.

---

<sup>2</sup> Factores asociados a la mortalidad perinatal

Dr. José Francisco Ochoa B. Dic.2002

## 2. JUSTIFICACION

La deficiente calidad de los servicios de salud es una barrera para el acceso, ya que las usuarias empiezan a ser conscientes de sus derechos en salud y no los usan cuando estos ofrecen condiciones incompletas.

Los factores que más influyen en la calidad de atención son los siguientes:

Trato respetuoso y amable, servicio confidencial, Capacidad profesional del personal, posibilidad de obtener información y asesoría, horarios de atención cómodo y tiempo de espera, accesibilidad a los servicios el cual en muchas ocasiones obstaculiza la atención oportuna a las gestantes.

La calidad de atención es considerada como una gran estrategia para el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud. Constituyéndose un punto de partida para la puesta en marcha de un conjunto variado de técnicas e instrumentos destinados a mejorar la provisión de los servicios.

El propósito de este trabajo monográfico es identificar los factores que inciden en la calidad de atención, para sugerir recomendaciones que ayuden a mejorar los cuidados y necesidades sanitarias de las embarazadas, y por ende reducir la mortalidad materna en nuestro país y responder a las expectativas de las gestantes con una atención con calidad, calidez y respeto.

### **3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

**¿CUALES SON LOS FACTORES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE ATENCION EN EL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOS DESAMPARADOS. MUNICIPIO DE DIRIA -GRANADA - II SEMESTRE DEL 2007?**

#### 4. OBJETIVOS

##### Objetivo general

Identificar los factores que inciden en la calidad de atención en el Programa de Control Prenatal del Centro de Salud Virgen de los Desamparados, en el municipio de Diria, Granada durante el segundo semestre del 2007.

##### Objetivos específicos

Caracterizar los aspectos demográficos y obstétricos de la mujer que asiste al servicio de control prenatal del Centro de Salud Virgen de los Desamparados.

Determinar el trato ofrecido que brinda el personal de enfermería en el programa de control prenatal del Centro de Salud Virgen de los Desamparados.

Identificar el tiempo de espera de la mujer embarazada para ser atendida en el programa de Control Prenatal del Centro de Salud Virgen de los Desamparados.

Determinar el grado de comunicación que brinda el personal de enfermería en el programa de control prenatal del Centro de Salud Virgen de los Desamparados.

## 5. MARCO TEORICO

La calidad puede definirse como el conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente. Independientemente del enfoque que se adopte, el tema ha venido cobrando creciente importancia, no solo en el sector privado productivo, sino también en los sectores públicos sociales.

En el ámbito de los sistemas y servicios de salud se suele aceptar que la calidad tiene dos grandes dimensiones que están relacionadas, aunque son diferentes:

La calidad técnica, que desde la perspectiva de los prestadores busca garantizar la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones en pro de la salud, así como la atención oportuna, eficaz y segura de los usuarios de los servicios; y la calidad percibida por los propios usuarios, que toma en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas en que dichas acciones se desarrollan.

Avedis Donabedian (1998), afirmó que “la calidad consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos. La calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable entre los riesgos y los beneficios. El modelo conceptual de Donabedian abarca tres aspectos del control de la calidad: estructura, proceso y resultados<sup>3</sup>

En lo que respecta a la calidad percibida por el usuario, el interés se ha venido ampliando desde la mera percepción del trato recibido en el momento de la asistencia hasta abarcar todos los aspectos del proceso de atención: provisión de información, capacidad de elección, gestión administrativa, continuidad de los cuidados entre niveles de atención, etc.

<sup>3</sup> Estudios control prenatal, Avides Donavbedian (1998)

De hecho, la calidad percibida (en su doble dimensión humana y administrativa) figura cada vez más como un factor que afecta y modula notablemente a la calidad técnica, tanto en términos de los procesos como de los resultados.

La calidad de atención es percibida de forma multidimensional y puede definirse y medirse de distintas formas, según las prioridades de los interesados.

1. la calidad de atención de las usuarias pueden verse influidas por cuestiones sociales y culturales.
2. las usuarias generalmente piden que las instituciones dispongan de capacidad técnica e infraestructura, confianza en lo que adquieren, satisfacción de sus expectativas económicas financiera-relativa, economía de tiempo y de esfuerzo, nivel de satisfacción que esperan y que el usuario siempre sea la razón de la institución

Para proporcionar una buena calidad de atención los proveedores de los servicios tienen que entender y respetar las necesidades, actitudes e inquietudes de sus usuarias y tomar en cuenta que la percepción es de estas últimas, se ven afectadas por factores personales, sociales y culturales.

Según Bertrand (1995) refiere que “las percepciones sobre la calidad de atención elevan la satisfacción de la usuaria y su uso sostenido de los servicios mejoran en último término la salud.”<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup>Estudios Atención Integral a la Mujer y Niñez  
Ministerio de salud 2002

Sherman (1998), dice: “las usuarias manifiestan una serie de obstáculos antes de llegar a la atención, como son: acceso, distancia, costo, trato respetuoso y amistoso, intimidad, confidencialidad proveedores competentes, ejercicio del derecho a la decisión informada, horarios y tiempo de espera adecuado y por ultimo servicios accesibles”<sup>5</sup>

La forma de superación de estos obstáculos y las mejoras en la calidad de atención se pueden concentrar en elevar el poder de decisión de las usuarias, para que exijan servicios de alta calidad y mejoren las actitudes en busca de la atención, los enfoques centrados en las usuarias ayudan a identificar los servicios, materiales, información y apoyo emocional que necesitan exigir y recibir.

Los factores que influyen en la calidad de atención son las siguientes: trato respetuoso y amable, servicio confidencial, Capacidad profesional del personal, posibilidad de obtener información y asesoría, horarios de atención cómodo y tiempo de espera accesibilidad a los servicios

Creel. L (2002) expresa “que para que haya una buena calidad de atención deben implementarse tres principios que pueden hacer que las usuarias se sientan bien atendidas, los cuales son: una comunicación cara a cara, existencia de personal competente que muestre a la usuaria el deseo de realizar un buen trabajo y reconocimiento de que las promotoras de salud puedan tener diferentes apreciaciones de las necesidades de las usuarias<sup>6</sup>”

MINSA (2002) expresa” que la calidad de atención debe incluir información veraz y oportuna a las usuarias, interés, empatía, trato cordial y calido, así como en la dimensión técnica referida a la eficacia y eficiencia en la atención<sup>7</sup>”

---

<sup>5</sup>Estudios, Programas y Servicios de Atención de Salud 2002

<sup>6</sup>Manual de Atención Integral a la Mujer 2002

<sup>7</sup>Manual de Atención Integral a la Mujer 1998

Contreras M (2001) argumenta “que la calidad de atención esta determinada por recibir un buen trato por parte del profesional con atención eficiente, efectiva, accesible y equitativa, así mismo manifiesta que la participación masculina es importante durante el proceso de atención.”<sup>8</sup>

Kols (2002) refiere “que los factores que influyen en una buena calidad de atención son: las barreras socio – económicos, ejercicio de derechos, trato amable y respetuoso, equidad de genero, acceso integral, actitud y calidad del profesional, confidencialidad en el servicio y tiempo de espera.”<sup>9</sup>

### **Calidad de atención que ofrece la unidad de salud**

El control prenatal del centro de salud se caracteriza por la atención primaria y la función en este nivel es básicamente preventiva, en cualquiera de sus tres momentos prevención, primaria, secundaria, o terciaria .Todo esto es un control eminentemente preventivo la finalidad de este es el de servir de filtro para las derivaciones adecuadas de las pacientes con riesgo, además el control prenatal de centros de salud, debe tener un gran énfasis en el área educativa.

Las mujeres que viven en el área rural, de 20 a 34 años, con bajo nivel de educación y poco acceso a servicios de salud son el perfil humano y social de la muerte materna en el país.

---

<sup>8</sup> Prestaciones de los servicios unidad de salud Minsa2002

<sup>9</sup>Estrategias para cuidados obstétricos Minsa 2004.

En la calidad de atención existen "tres demoras" que contribuyen a la mortalidad materna: Demora en decidir en buscar ayuda médica apropiada en una emergencia obstétrica, demora en conseguir un cuidado apropiado, es decir, en llegar a un centro obstétrico apropiado, demora en recibir cuidado adecuado al llegar a un centro obstétrico.

Las primeras dos "demoras" se relacionan directamente al tema de acceso al cuidado médico, que comprende factores en la familia y en la comunidad, incluyendo el transporte.

La tercera "demora" se relaciona a factores en el centro de atención de salud. Salvo que se trate de atacar estas tres demoras, ningún programa de maternidad segura puede tener éxito.

En los últimos tres años las unidades de salud públicas ocupan el primer lugar de ocurrencias en las muertes maternas. Este dato es sumamente importante ya que significa que las intervenciones futuras deben enfocarse en asegurar la calidad de los servicios existentes, además de abordar la prevención primaria y secundaria. Para esto se ha sugerido que un primer paso en el mejoramiento de la atención a la mujer embarazada es un adecuado y cuidadoso control prenatal y el mejoramiento en la calidad de la historia clínica que ha demostrado ser eficaz en disminuir la mortalidad materna y la morbimortalidad.

UNICEF, (1999) refiere "que Cuando el nivel socioeconómico es bajo, las mujeres tienen acceso muy limitado a los recursos materiales y a la educación básica; eso imposibilita tomar decisiones con información certera sobre la maternidad, salud y nutrición. Una nutrición inadecuada antes y durante el embarazo contribuye a la mala salud, problemas obstétricos, y morbimortalidad en las mujeres y sus bebés"<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Curso Clínico de Atención Integral a la Mujer y Niñez 1999

En América Latina y el Caribe, debido a los elevados índices de mortalidad materna, los gobiernos y ministerios de salud desarrollaron esfuerzos por mejorar la atención de la salud de la gestante; para ello se implementaron diversas estrategias.

La promoción del control prenatal, las intervenciones sobre nutrición en gestantes, el enfoque de riesgo obstétrico, la promoción del parto institucional y del parto limpio en domicilio atendidos por parteras tradicionales, la oportuna accesibilidad a establecimientos que brinden funciones obstétricas esenciales de calidad.

La calidad de atención de enfermería consiste en apoyar a la madre durante todo el proceso del embarazo, previniendo las complicaciones fisiológicas para el embarazo y para la vida del bebe intra uterina así fomenta el proceso de vinculación entre el bebe y la madre. Los cuidados de enfermería adecuados desde el punto de vista técnico y funcional durante el periodo del embarazo constituye un fundamento firme para el desarrollo y nacimiento del bebe.

Las enfermeras deben ejercer un control atento en el embarazo donde los puntos esenciales a desarrollar son el control y educación sanitaria, en cuanto al peso alimentación y controles prenatales, además, insta la participación de la familia incluyendo la asistencia del padre a las charlas prenatales, consulta y parto, como la familia la enfermera también valora las opciones reasistencia para alcanzar la finalidad de que el binomio madre e hijo estén sanos.

Nancy (1998) refiere que “durante los controles de rutina las enfermeras, comprueban el progreso de mujer y del feto en crecimiento y se enseñan las conductas positivas para el auto cuidado por lo que es imprescindible que este sea llevado a cabo por enfermeras capacitadas para asegurar la salud materno fetal mediante las prestaciones de cuidados de enfermería dirigidas a la educación y asesoramiento de prácticas de salud relacionados con el embarazo y el nacimiento, asegurando una atención coordinada y de calidad con sensibilidad cultural en tanto se tome en cuenta practicas ,costumbres y creencias de las usuarias. “<sup>11</sup>

<sup>11</sup>. Protocolo para la atención obstetra, Ministerio de salud (2001)

Para schvarez R (1998) refiere que “es de gran importancia poseer conocimientos científicos técnicos que permitan detectar oportunamente factores de riesgos con el fin de disminuir de enfermar o morir en las gestantes. El énfasis en el cuidado prenatal debe de radicar en la disminución de complicaciones materno fetal y el índices de mortalidad.”<sup>12</sup>

Para reducir los factores que detienen la calidad de atención en el control prenatal debe establecer un vinculo entre el personal de salud y la pareja que demanda el servicio, de manera que se posibilite la comunicación y mediante esta se establezca un compromiso mutuo para llevar a feliz termino la gestación y el parto.

Estas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoria prestada en materia de salud y establecimiento de una buena relación general en los pacientes, produciendo confianza y credibilidad.

Las comodidades que debe brindar el personal de salud deben estar directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento en el futuro.

Cada organización debe de eliminar las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Como es la accesibilidad de los servicios, el tiempo de espera y la modalidad de la prestación de los servicios, si cada uno de los miembros de estas organizaciones se uniera cada día disminuirían un poco estos factores que detienen la calidad.

---

<sup>12</sup> Atención integral a la mujer y a la niñez.  
Ministerio de salud (1995) Managua

## **6. DISEÑO METODOLÓGICO**

El presente trabajo es de tipo descriptivo de corte transversal, se realiza en la unidad de salud del municipio de Diria departamento de Granada en el segundo semestre del 2007 con el objetivo de Identificar los factores que inciden en la calidad de atención en el programa de control prenatal.

### **Universo**

Cantidad de mujeres que atienden en el control prenatal.

### **Muestra**

Se considero para este estudio una muestra a conveniencia de 12 embarazadas que asisten al control prenatal.

### **Unidad de análisis.**

Es el programa de atención prenatal en la unidad de salud del municipio de Diria. La fuente de información primaria fue obtenida mediante la aplicación de entrevista con preguntas directas a la usuaria.

### **Variables:**

Datos Demográficos, Información Obstetra, Trato ofrecido, Tiempo de espera y Comunicación

### **Procesamiento de los datos.**

Los datos con el método de entrevista a usuaria se realizaran a través del programa Word.

## 7. ANALISIS DE RESULTADOS

### Datos Demográficos

Las embarazadas están entre las edades de 19 a 26 años de edad, el estado civil de 8 de ellas son unidas a excepción de 4 que son casadas, la escolaridad de 10 son bachilleres, 2 de ellas no culminaron su primaria, la procedencia de la mayoría de ellas son del municipio, a excepción de 2 que son de las comarcas.

### Información Obstetra

La mayoría de las embarazadas tienen más de cuatro hijos, gozan de más de cuatro meses de gestación, se han realizado sus controles a dos meses de embarazo y llevan más de cinco controles prenatales.

En relación a los hallazgos encontrados están: personal de salud que les brindó su primer control prenatal en el embarazo actual, las embarazadas expresaron ser atendidas por médico y personal de enfermería.

OMS (2002), “refiere que la primera consulta PRE-embarazo o PRE-natal, es importante efectuar una historia clínica completa en la cual se determinarán con especial interés, todos los antecedentes que puedan tener importancia por la posibilidad de afectar de alguna forma al curso del embarazo.”

Las mujeres expresaron sentirse cómodas con la atención que le brindó el médico como la enfermera que les dio la consulta.

Lynne (2000)” expresa que para que haya comodidad es importante el género dentro de consulta prenatal.”

La **percepción** de la información que obtuvieron las embarazadas durante su control prenatal fue satisfactoria.

MINSA (2002) “expresa que la calidad de atención debe incluir información veraz y oportuna a las usuarias, interés, empatía, trato cordial y cálido.”

La comunicación del personal de salud y usuaria fue muy fluida por la confianza que desarrollaron durante el control prenatal.

OMS (2002) expresa que” La comunicación, el entendimiento y la armonía entre la paciente y el trabajador de la salud son necesarios para una atención prenatal adecuada”.

Las mujeres embarazadas expresaron que **resivieron** mucha **pribasidad** por parte del personal de salud: pero que les gustaria que las atendiera uno de su mismo genero. UNICEF (1999),” expresa que la maternidad segura significa el respeto hacia las mujeres y sus cuerpos, su derecho a decidir sin coerción.”

La mayoría de las mujeres tiene un poco cerca el c/s a excepción de las que viajan de las comarcas que tienen una distancia más larga. Según Sherman 1998), dice: que las usuarias manifiestan una serie de obstáculos antes de llegar a la atención, como son: acceso, distancia, costo, trato respetuoso y amistoso

Ven (1998) expresa que los factores de establecimiento y los factores individuales pueden incidir en la calidad de atención. Entre ellos están: la zona o región, tipo de establecimiento y el trato que percibe la usuaria al momento de la consulta.

Las embarazadas expresan que el horario de atención estipulado por el centro de salud es el adecuado ya que les da la oportunidad de realizar sus quehaceres antes de asistir a la consulta.

Según Sherman 1998), dice:” que las usuarias manifiestan una serie de obstáculos antes de llegar a la atención, como son: acceso, distancia, costo, trato respetuoso y amistoso.”

La mayoría de las mujeres que asisten a su consulta prenatal expresan que el tiempo de espera no es el adecuado ya que tardan más de una hora para ser atendidas por el personal de salud.

Kols (2002)” expresa que el tiempo de espera es un factor que afecta en la calidad de atención que demandan las usuarias”

## CONCLUSIONES

Las mujeres entrevistadas oscilaban entre las edades de 19 a 26 años de edad, tienen mas de cuatro hijos, se encuentran dentro del segundo y tercer trimestre de gestación, ocho son casadas, con su secundaria aprobada a excepción de cuatro que son acompañadas y no lograron culminar sus estudios primarios la mayoría son del municipio, se han realizado mas de cinco controles y fueron atendidas por medico y personal de enfermeria.

La primera consulta prenatal debe ser atendida por el personal medico por lo que es extensa y detallada que las sucesivas. Durante ella realizara historia clínica, exploración física, se solicitan pruebas de laboratorio y programar las consultas sucesivas, así como cualquier otra prueba especial que pueda necesitarse para asegurarse de que el embarazo está evolucionando favorablemente.

Las embarazadas se sintieron satisfechas con la atención que reciben del proveedor ya que las trato gentilmente y les brinda una información y orientación, clara, veras, oportuna en cuanto a su embarazo.

La consulta prenatal durante el embarazo es importante ya que asegura la salud de uno y la del bebé pues permite a la enfermera (o), ver el progreso del desarrollo del bebé y el estado de salud de la madre hasta el momento de dar a luz.

La mayoría de las mujeres aunque tienen un poco largo el centro de salud buscan la manera de asistir a su control prenatal para ir corrigiendo a tiempo los riesgos durante su embarazo,

El tiempo de espera promedio antes de la consulta fue mayor de una hora convirtiéndose en el principal obstáculo identificado. Algunas usuarias en ocasiones prefieren retirarse del centro antes de ser atendidas.

## 8. RECOMENDACIONES

- \* Realizar talleres sobre la importancia que tienen los controles prenatales durante la etapa gestacional a las mujeres embarazadas que asisten al centro de salud.
  
- \* Fortalecer los programas educativos con temas alusivos al control prenatal
  
- \*Que el personal de la Salud del centro siga proporcionando información y orientación clara según normas y procedimientos.
  
- \*Que el personal de salud que labora en el programa del control prenatal pueda brindar trato humano con calidez, privacidad y tiempo adecuado.
  
- \*Que el director del Centro de Salud busque permanentemente alternativas para satisfacer las expectativas de las personas para mejorar cada día la eficacia que piden las usuarias.

## BIBLIOGRAFIA

Prestaciones de los servicios de salud  
Dic.2002

Factores asociados a la maternidad perinatal  
Dr., José Francisco Dic.2002

Estudios control prenatal  
Avides Donavbedian (1998)

Nicaragua, Ministerio de Salud  
Atención Integral a la Mujer y Niñez  
2002

Estudios Programas y servicios de atención de salud. 2002

Nicaragua, Ministerio de Salud  
Manual de Atención integral a la Mujer. 2002

Manual de Atención integral a la mujer y niñez  
Ministerio de salud Managua 1998

Estrategias para cuidados obstétricos  
Minsa 2004

Curso clínico de atención integral a la mujer y niñez  
1999

Protocolo para la atención integral obstetra  
Ministerio de salud 2001.

Estudios Atención Integral a la Mujer y Niñez  
Ministerio de salud 1995

Monografía Cualitativa de atención de salud reproductiva.  
2001.

Monografías Factores que afectan la calidad de atención  
2002

Estudio /mortalidad materna. La solución esta en casa  
Marie Tidally Midwifery today.com 2000

Revista /sitúa/2004  
Características epidemiológicas de la mortalidad materna

Periódico el pulso.com  
Acreditación del hospital como institución amigo de la mujer y la infancia  
Sep.2006

Revista brasileña/ García 1999  
Calidad sanitaria en atención primaria

**ANEXO**

## UNIVERSIDAD POLITECNICA DE NICARAGUA

“Sirviendo a la comunidad”

### ENTREVISTA

La siguiente entrevista esta dirigida a las mujeres que asisten al control prenatal en el Centro de Salud Virgen de los Desamparados-Diría, con el objetivo de identificar los factores que inciden en la calidad de atención de Enfermería.

#### 1. DATOS DEMOGRAFICOS

Iniciales del nombre: ----- Edad: ----- Estado Civil-----

Escolaridad----- Procedencia-----

#### 2. Información Obstétrica

No. De Embarazos----- No. De Hijos----- -Mes de Embarazo Actual-----

¿En que mes de embarazo se hizo su primer control Prenatal?-----

¿Cuantos Controles Prenatales se ha realizado?-----

#### 3. Información de la usuaria

¿Que personal de salud la atendió durante su primer control prenatal en el embarazo actual?

¿Se sintió cómoda por el personal que la atendió? ¿Porque?

¿Como percibió la información que le brindo el personal de enfermería que la atendió durante su control prenatal? ¿Porque?

¿Como considero la su control prenatal comunicación entre UD? ¿Y personal de enfermería que la atendió durante? ¿Explique?

¿Tuvo privacidad al momento de ser atendida?

¿Cuanto tiempo le lleva caminar desde su casa hasta el Centro de Salud?

¿A que distancia esta su casa del Centro de Salud?

¿Como considera el horario de atención estipulada por el centro? ¿Porque?

¿Que opinión tiene acerca del tiempo de espera para ser atendida? ¿Porque?

¿Como siente el trato que recibe por el personal que la atiende durante su control prenatal?

Información Obstetra de las embarazadas que asistieron a su control prenatal

N' de mujeres	N' de embarazo	N' de hijos
3	3	2
2	2	1
4	1	0
1	4	3
1	5	4
1	6	5

N' de mujeres	Mes de embarazo
2	2 meses
1	3 meses
1	4 meses
2	5 meses
3	7 meses
2	8 meses
1	9 meses

N' de mujeres	En que mes se realizo su primer control prenatal
4	2 meses
3	3 meses
3	4 meses
2	1 mes

N' de mujeres	Cuantos controles se ha realizado
3	5
3	3
2	1
1	6
3	4

Fuente: Resultados de la Entrevista

Factores que inciden en la Calidad de Atención que brinda el Personal de Enfermería en el Programa de Control Prenatal  
Centro de Salud Virgen de los Desamparados

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	¿Que personal de salud la atendió durante su primer control prenatal en el embarazo actual?	8 mujeres refieren que fueron atendidas por un medico.  4 refieren que fueron atendidas por enfermera.	La mayoría de las mujeres necesitan una valoración minuciosa durante su primer control, y es por lo tanto que el medico es el que se encarga del primer control de la embarazada. OMS (2002), refiere que la primera consulta PRE-embarazo o PRE-natal, es importante efectuar una historia clínica completa en la cual se determinaran con especial interés, todos los antecedentes que puedan tener importancia por la posibilidad de afectar de alguna forma al curso del embarazo. La comunicación, el entendimiento y la armonía entre la paciente y el trabajador de la salud son	El médico podrá detectar a tiempo si se presenta algún problema y si se evitarán riesgos para el bebé y para la madre. Además la consulta prenatal le brinda educación sobre el embarazo y el parto y te permite consultar con tu medico las dudas y recibir el apoyo que necesite tu pareja y tú. La primera consulta prenatal es más larga y detallada que las sucesivas. Durante ella realizara historia clínica, exploración física, solicitan pruebas de laboratorio y programar las consultas sucesivas, así como cualquier otra prueba especial que pueda necesitarse para asegurarse de que el embarazo está evolucionando favorablemente.

Factores que inciden en la Calidad de Atención que brinda el Personal de Enfermería en el Programa de Control Prenatal  
Centro de Salud Virgen de los Desamparados

---

			necesarios para una atención prenatal adecuada. El médico, la enfermera y el asistente médico deben explicarle a la paciente lo que se requiere de ella durante el embarazo y por qué es necesaria toda su cooperación.	
--	--	--	---	--

Entrevista a mujeres que asistieron a su control prenatal

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	Se sintió cómoda por el personal que la atendió ¿porque?	<p>9 refieren haberse sentido cómoda con el personal ya que les dio confianza y la atención es muy buena.</p> <p>3 dicen haberse sentido con pena porque el que las atendió era un varón</p>	<p>La mayoría de las mujeres refieren una buena comodidad en la atención que le brindo el personal.</p> <p>Lynne (2000)” expresa que para que haya comodidad es importante el género dentro de consulta prenatal, por lo que las personas desarrollan más confianza.”</p>	<p>Hay una tendencia entre las mujeres a preferir la atención obstetra proporcionada por personal de salud del mismo género. Ya que muchas sienten vergüenza a ser atendidas por un enfermero o medico hombre.</p>

Entrevista a mujeres que asistieron a su control prenatal

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	¿Como percibió la información que le brindo el personal de enfermería que la atendió durante su primer control prenatal. Explique?	Las 12 embarazadas refieren haber recibido una información clara ya que les explicaron sobre las complicaciones que corren durante su embarazo.	La mayoría de las embarazadas salieron satisfechas con la información que le brindo el personal de salud. MINSA (2002)” expresa que la calidad de atención debe incluir información veraz y oportuna a las usuarias, interés, empatía, trato cordial y calido, así como en la dimensión técnica referida a la eficacia y eficiencia continuidad en la atención, seguridad, integridad y ética.”	Las embarazadas se sienten bien con la atención recibida por que se les trata gentilmente y se les da información y orientación necesaria. Además la consulta prenatal durante el embarazo es importante para asegurar tu salud y la de tu bebé pues le permite a la enfermera (o), ver el progreso del desarrollo del bebé y tu estado de salud hasta el momento de dar a luz.

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	¿Como considero la comunicación entre UD. Y personal de enfermería que la atendió durante su control prenatal? ¿Porque?	12 mujeres dicen que la comunicación fue muy excelente ya que el personal que las atendió les brinda confianza que ellas necesitan y así ellas sienten que pueden establecer una comunicación fluidas con personas como ellas.	Las mujeres muestran una gran satisfacción en cuanto al personal que las atendió ya que su comunicación es compartida entre ambas. Creel. L (2002) expresa que para que haya una buena calidad de atención deben implementarse tres principios que pueden hacer que las usuarias se sientan bien atendidas: La comunicación cara a cara, Existencia de personal competente que muestre a la usuaria el deseo de realizar un buen trabajo.	Las embarazadas están satisfechas con la información que reciben del personal de salud ya que se les trata cordialmente y muestran interés hacia su embarazo, también la comunicación que tienen con el proveedor es veras , oportuna , clara y que ellas entienden con facilidad.

Entrevista a mujeres que asistieron a su control prenatal

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	Tuvo privacidad al momento de ser atendida	12 mujeres refirieron que si tuvieron privacidad.	Las mayorías de las mujeres se sienten satisfechas con la privacidad que les brinda el trabajador de salud, pero nos dicen que prefieren que las atienda uno de su mismo género. UNICEF (1999), expresa que la maternidad segura significa el respeto hacia las mujeres y sus cuerpos, su derecho a decidir sin coerción y participar plenamente en todo momento en sus procesos, y a tener acceso libre a los servicios especializados a tiempo.	Las mujeres que fueron atendidas por un varón, expresaron que prefieren ser atendidas en la proxima consulta por uno de su mismo género. a pesar de las circunstancias que suceden en la atención lo único que es de mucho interes es una buena valoración minuciosa durante el control para Obtener madres y productos más sanos y reducir la tasa de mortalidad materna y perinatal.

Entrevista a mujeres que asistieron a su control prenatal

Factores que inciden en la Calidad de Atención que brinda el Personal de Enfermería en el Programa de Control Prenatal  
Centro de Salud Virgen de los Desamparados

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	<p>¿Cuanto tiempo le lleva caminar desde su casa al c/s?</p> <p>¿A que distancia esta su casa del C/S?</p>	<p>2 mujeres refieren caminar ½ hora. 4 caminan 1 hora ½ 3 15min. 3 10min.</p> <p>6 Mujeres refieren estar a una distancia de 2c ½.</p> <p>2 mujeres caminan ½ Km.</p> <p>4 mujeres caminan 4 Km.</p>	<p>Las mayorías de las embarazadas viven un poco cerca del c/s a excepción de las que viajan de las comarcas que tienen una distancia más larga.</p> <p>Según Sherman (1998), dice: que las usuarias manifiestan una serie de obstáculos antes de llegar a la atención, como son: acceso, distancia, costo, trato respetuoso y amistoso. Ven (1998) expresa que los factores de establecimiento y los factores individuales pueden incidir en la calidad de atención. Entre ellos están: la zona o región, tipo de establecimiento y el trato que percibe la usuaria al momento de la consulta.</p>	<p>La mayoría de las mujeres aunque tienen un poco largo el centro de salud buscan la manera de asistir a su control prenatal para ir corrigiendo a tiempo los riesgos durante su embarazo, también nos refirieron que no tan solo es la distancia sino una serie de dificultades que se les presentan como es el nivel socioeconómico que es bajo, y tienen acceso muy limitado a los recursos materiales y a la educación básica; eso imposibilita tomar decisiones con información certera sobre la maternidad, salud y nutrición.</p>

Entrevista a mujeres que asistieron a su control prenatal

Factores que inciden en la Calidad de Atención que brinda el Personal de Enfermería en el Programa de Control Prenatal  
Centro de Salud Virgen de los Desamparados

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	¿Como considera el horario de atención estipulado por el C/S? ¿Por que?	12 Refieren que el horario de atención esta bien ya que les da tiempo de realizar sus quehaceres por la mañana.	La mayoría de las embarazadas aceptan el horario de atención estipulado por el C/S, pero no están satisfechas ya que las atienden pasadas las dos horas. La federación internacional (2002), argumenta que Los factores que más influyen en la opinión de las usuarias acerca de la calidad de atención son las siguientes:trato respetuoso y amable servicio confidencial capacidad profesional del personal posibilidad de obtener información y accesoria horarios de atención cómodo y tiempo de espera accesibilidad a los servicios.	La mayoría de las embarazadas están de acuerdo con el horario que tiene el centro, pero lo único que les inquieta es que dilatan en atenderla. Sabemos que estas mujeres llegan con unos deseos de saber como va su embarazo, pero como el tiempo de espera es largo se impacientan que algunas deciden retirarse.

Entrevista a mujeres que asistieron a su control prenatal

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	¿Que opinión tiene acerca del tiempo de espera para ser atendida? ¿Porque?	12 Mujeres refieren que el tiempo es malísimo ya que hay que esperar mucho y a veces no atienden conforme los números, sino mas bien pasan a la locura.	La mayoría de las mujeres no están satisfechas con el tiempo de espera. Kols (2002) expresa que el tiempo de espera es un factor que afecta en la calidad de atención que demandan las usuarias.	El tiempo de espera promedio antes de la consulta fue mayor de una hora convirtiéndose en el principal obstáculo identificado por las usuarias.

Entrevista a mujeres que asistieron su control prenatal

Categoría	Pregunta de investigación	Respuestas de las entrevistadas	Análisis de las respuestas	Conclusiones
información de la usuaria	Como siente el trato que recibe por el personal que la atiende durante su control prenatal.	12 Refieren recibir un buen trato de parte del personal no tienen por que quejarse en cuanto a eso.	La mayoría de las mujeres expresan mucha satisfacción en cuanto al trato, los trabajadores le brindan una buena comunicación y confianza. Contreras M (2001) argumenta que la calidad de atención esta determinada por recibir un buen trato por parte del profesional con atención eficiente, efectiva, accesible y equitativa, así mismo manifiesta que la participación masculina es importante durante el proceso de atención.	Cuando el personal demuestre un interés hacia ellas, manifestaran una gran satisfacción hacia el que las atiende y pedirán que sea la misma persona que la atienda en su próxima consulta.

Entrevista a mujeres que asistieron su control prenatal

## DEDICATORIA

A Dios: por su amor y sabiduría que me dio para poder culminar mis estudios y permitirme ser una profesional según su característica.

A mis padres que me apoyaron y estuvieron siempre conmigo en las circunstancias más difíciles de mi carrera, ya que ellos me brindaron su amor y cooperación en todo lo relacionado a mi profesión.

A mis hermanos: el apoyo incondicional que recibí de su parte ya que siempre estaban pendiente de las cosas más pequeñas que me faltaba.

A mis amigos. que compartieron conmigo estos 4 años de estudios.

A mis profesoras que me formaron e hicieron de mí una persona de bien y dedicada a mi profesión con mucho amor.

Gracias a todas ellas logré culminar mi carrera y ser una profesional de orgullo.

CINIA MARTINEZ

## DEDICATORIA

A Dios que con su amor y sabiduría hizo posible que mi sueño llegase hacerse realidad, a pesar de tantos obstáculos que tuve que enfrentar pero que con mucho esfuerzo logre alcanzar mi meta.

A mi madre Elva Castillo que durante todos estos años me brindo su apoyo incondicional a mis profesores y en especial a mis amigas (os) con los cuales compartimos muy buenos momentos siempre los recordare y lo llevare en mi corazón.

Karla Rodríguez Mairena

## **A GRADECIMIENTO**

A Dios por habernos permitido llegar hasta aquí, a las personas que con respeto y dedicación contribuyeron a nuestra educación integral, brindándonos su confianza durante estos años de estudios.

A nuestra tutora MSP Rafaela Morales por su apoyo y contribución para la realización de nuestra monografía.

A las usuarias que asistieron a su control prenatal en el centro de salud del municipio de Diría por su valiosa contribución.

**Gracias a todos.**

Karla Rodríguez.

Cinia Martínez.