



**Evaluación de Percepción sobre la Oportunidad del Servicio de Salud de
Control Prenatal de una IPS privada de la ciudad de Popayán**

Astrid Morillo & Sara Natalia Pérez

Universidad EAN

Universidad del Cauca

Facultad de Administración, Finanzas y Ciencias Económicas

Junio 2020 – Popayán

Tabla de contenido

Tabla de ilustraciones.....	3
Resumen.....	4
Problema de Investigación	6
Descripción del problema	6
Formulación de la pregunta de investigación	10
Objetivos	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación	12
Marco teórico.....	13
Marco Institucional	20
Quiénes Somos.....	20
Metodología.....	22
Enfoque	22
Diseño de la investigación.....	23
Alcance del estudio	23
Variables.....	23
V1 Servicios de salud oportunos.	24
V2 Satisfacción de atención.	24
V3 Percepción de la sobre la calidez.	24
V4 Percepción sobre la comodidad.....	25
Población y muestra.....	25
Resultados	26
Análisis de los resultados	37
Conclusiones y discusión	38
Referencias bibliográficas	42

Tabla de ilustraciones

Figura 1 ¿Cuántos Controles Prenatales Tuvo?	26
Figura 2 ¿Que Tan Satisfecha Se Sintió A Lo Largo Del Control Prenatal?	27
Figura 3 ¿Qué Tan Rápido Considera Fue Su Ingreso Al Programa De Gestantes A Partir De La Consulta De Medicina General?	27
Figura 4 ¿Qué Tan Cómoda Se Sintió Con El Trato Recibido Por Médico General A Lo Largo De Sus Controles Prenatales?	28
Figura 5 ¿Qué Tan Cómoda Se Sintió Con El Manejo A Su Privacidad Por Parte De Su Médico Tratante En Cada Consulta?.....	28
Figura 6 ¿Qué Tan Satisfecha Con Los Medios Materiales De Los Que Disponía Su Consulta (Aparato De Tomar Presion, Balanza) Para Realizar El Seguimiento De Su Embarazo?	29
Figura 7 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con El Tiempo Dedicado Por El Médico General En Cada Control Prenatal?.....	29
Figura 8 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con La Atención Recibida Durante Cada Consulta De Ginecología?.....	30
Figura 9 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con La Atención Recibida Durante Cada Consulta De Psicología?.....	30
Figura 10 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con La Atención Recibida Durante Cada Consulta De Nutrición?.....	31
Figura 11 ¿Qué tan Satisfecha se Sintió Usted con la Atención Recibida Durante cada Consulta De Odontología?.....	31
Figura 12 ¿Qué tan Satisfecha Se Sintió Usted Con La Toma De Muestras O Exámenes Requeridos?.....	32
Figura 13 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con El Número De Controles Prenatales Recibidos?.....	32
Figura 14 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Con La Orientación Brindada En El Curso Psicoprofiláctico?.....	33
Figura 15 ¿Qué Tanta Calidez Sintió Usted Con La Atención De Recepción?	33
Figura 16 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Con La Respuesta Brindada Por El Personal De La IPS A Sus Inquietudes?.....	34
Figura 17 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Con El Tiempo De Espera De Cada Consulta Prenatal?.	34
Figura 18 ¿Qué Tan Cómoda Se Sintió Usted Con El Ambiente Y La Infraestructura De La IPS A Lo Largo De Sus Controles Prenatales?.....	35
Figura 19 ¿Qué Tan Cómoda Se Siente Usted Con La Ubicación De La IPS?	35
Figura 20 ¿Qué Tan Cómoda Se Sintió Con Los Horarios De Sus Consultas De Seguimiento De Embarazo?	36

Resumen

En Colombia, la calidad de los servicios de salud ha sido una temática de suma importancia desde la década de los ochenta, en consecuencia al aumento de la participación de los usuarios en los servicios de salud (Henaó, Giraldo y Yepes, 2018, p.2). De igual forma, para Rodríguez (2017), en la actualidad, identificar la percepción de los usuarios sobre los servicios de salud se ha vuelto muy importante, puesto que a partir de ello, es posible obtener un conjunto de ideas y actitudes sobre la oferta oportuna de este tipo de prestaciones, lo cual se relaciona directamente con la perspectiva de calidad de la institución de salud en cuestión, permitiendo a los actores con poder de decisión dentro de la organización generar gestiones centradas en el beneficio de los usuarios y el sostenimiento competitivo de la empresa (prr.4). El presente estudio se basa en el decreto 1011 de 2006 del Ministerio de Salud, el cual establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS) y plantea cinco elementos claves para evaluar y mejorar la calidad del servicio de salud: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. El estudio se enfoca en el aspecto de la oportunidad entendida por el Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de Salud SOGCS como “la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud” (p.3). Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación a la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. Con el fin de evaluar la percepción de la oportunidad del servicio de salud de control prenatal, se aplicó un cuestionario tipo Likert a pacientes gestantes de una IPS privada de la ciudad de Popayán, donde se tuvieron en cuenta aspectos tales como la

infraestructura de la IPS, ubicación de la misma, disponibilidad de materiales, disponibilidad de horarios de consulta y calidez del trato recibido. Los resultados obtenidos del presente estudio permiten evidenciar que la satisfacción global respecto al control perinatal fue excelente, pues el 100% de las mujeres se sintieron claramente satisfechas. Uno de los principales factores que influyeron en dicha satisfacción fue la calidez de la atención y el buen trato recibido durante las consultas por parte de los profesionales de la salud y el personal en general de la IPS, por encima de factores tangibles como la infraestructura de la IPS o la disponibilidad de materiales para la consulta.

Palabras claves: Percepción, calidad, oportunidad, atención, control prenatal.

Problema de Investigación

Descripción del problema

Cuidar de la salud es fundamental para garantizar una calidad de vida óptima a lo largo del tiempo. La salud es entendida como el bienestar biológico, psicológico y social de un individuo, el cual se ve reflejado en su capacidad para llevar a cabo con normalidad las actividades necesarias para el funcionamiento de su organismo, cumplir con las exigencias de la vida misma y de la sociedad. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS,2011) plantea que la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1), sin embargo para lograr dicho estado, es necesario que el individuo cuide de sí mismo por medio de hábitos saludables pero también que cuente con un sistema que le provea servicios que promuevan la salud, prevengan la enfermedad y puedan suministrar cuidados paliativos, además de un diagnóstico y tratamiento adecuados.

De acuerdo a lo anterior, la salud depende de varios factores, pero es de interés para la presente investigación, la participación del sistema de salud en la promoción y prevención de la misma. En este sentido, según Guerrero, Gallego, Becerril y Vásquez (2011), el sistema de salud colombiano está compuesto por un amplio sector de seguridad social financiado con recursos públicos y un decreciente sector privado (pp. 146-147), el cual debido a la injusticia e inequidad social, económica y política, es mayormente usada por la clase de estrato socioeconómico alto y por una pequeña parte de la población de ingresos medios.

Sobre este último sector, es necesario elucidar la problemática de la crisis financiera de las IPS privadas en Colombia, según Hernández (2019) estudios recientes demuestran

un incremento significativo del endeudamiento de cartera del sistema de salud en el país, sobre todo de las IPS privadas, las cuales no pueden ampararse bajo el derecho de insolvencia, lo que les permitiría recuperar o salvaguardar la organización mediante acuerdos entre los empresarios y acreedores. Lo anteriormente dicho es legislado por la Ley 550 de 1999, la Ley 1116 del 2006 (art.3 nums. 1 y 9), el Concepto 2019-01-231485 de SuperSociedades del 5 de junio del 2019 y el oficio 1-2019-240310 de la Superintendencia de Salud (Supersalud) del 4 de junio del 2019, en general, la normatividad sostiene que las IPS, no pueden acceder al régimen de insolvencia previsto en la Ley 1116 del 2006.

Por la situación ya descrita, en Colombia se ha vuelto recurrente la liquidación de EPS e IPS privadas, pues ante la imposibilidad de pago, por la falta de los recursos del sector salud, prestan un servicio ineficiente, lo que genera inconformidad por parte de los usuarios frente a la atención generando constantes denuncias ante la Supersalud. Este es el caso de la EPS Coomeva, la cual fue inhabilitada por la Superintendencia Nacional de Salud al considerar que ésta no cumplía con las condiciones para garantizar la seguridad de los afiliados y la destinación adecuada de los recursos del sector.

Según el diario EL TIEMPO (2019), de acuerdo con un informe del contralor designado por la Supersalud, la EPS Coomeva presenta altos niveles de endeudamiento, insuficiencia patrimonial y en la inversión de las reservas técnicas, condiciones que indican la dificultad de la entidad para continuar como negocio y pone en duda la calidad de sus servicios. Puesto que, ocupa el segundo lugar en quejas, incumple el porcentaje de cobertura de la red prestadora de baja y alta complejidad y de especialidades básicas. Además, entre enero y septiembre de 2018, la EPS fue notificada de 12.181 acciones de tutela POS y 2.973 no POS. Sin embargo, el gerente general de salud de Coomeva expresa que la inhabilitación le parece “inoportuna e inapropiada dadas la dinámica que en este

momento tiene el sector, en razón a que la EPS ha actuado en armonía con las decisiones administrativas y financieras que viene tomando el Gobierno actual” (EL TIEMPO, 2019, prr.25).

El Cauca no es ajeno a la problemática del contexto socioeconómico del país y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS). La IPS “Nacer Para Vivir” de carácter privada, ha venido atravesando una crisis financiera, ya que no cuenta con suficientes contratos con las EPS. Esto ha afectado la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención y la oportunidad del servicio de salud de control prenatal que brinda la IPS, pues la falta de recursos impide la contratación de personal para cubrir la demanda de servicios de la población objetivo. Algunos usuarios han manifestado su inconformidad por la baja disponibilidad de citas con especialistas (medicina interna, pediatría, otorrinolaringología, neurología, ortopédica) e imágenes diagnósticas tardías (radiografías y ultrasonografías). Por otro lado la situación, ha causado dificultades en el ambiente laboral como la distribución de funciones, el cumplimiento de políticas, el alcance de metas, el pago de nómina, entre otros, que no permiten mejorar y optimizar la calidad de la atención a los clientes.

Por este motivo, el presente trabajo de investigación se centra en la percepción de oportunidad del servicio de salud de control prenatal que ofrece la IPS Nacer Para Vivir ya que ésta se relaciona directamente con la percepción de la calidad de la atención. El control prenatal que ofrece una entidad prestadora de salud tiene una importancia significativa ya que por medio de él se puede brindar una mayor protección a la salud de la madre y del futuro bebé. Es decir que el control prenatal, y todo lo que ello implica, permite cumplir el objetivo de la salud: prevenir la enfermedad y promocionar el bienestar.

Asimismo, identificar las variables que influyen en la percepción de oportunidad de los servicios de salud que se ofrecen permite mejorar la captación de pacientes y su adherencia a los distintos programas, lo cual beneficia tanto a usuarios como a las Institutos Prestadores del servicio de Salud.

Formulación de la pregunta de investigación

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito por medio del presente trabajo de investigación la pregunta que se quiere resolver es ¿Cuál es la percepción que tienen las madres gestantes pacientes de la IPS “Nacer Para Vivir” sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal que se brinda?

Objetivos

Objetivo general

Identificar la percepción que tienen las madres gestantes pacientes de la IPS Nacer Para Vivir sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal que se brinda, mediante la aplicación de entrevistas semiestructuradas con el propósito de proponer recomendaciones para los actores con poder de toma de decisión dentro de la organización.

Objetivos específicos

- Construir el instrumento de recolección de información para la evaluación de la percepción sobre la oportunidad del servicio de control prenatal de una IPS privada de Popayán, mediante la identificación de variables.
- Validar instrumento por medio de una prueba piloto con una población específica para garantizar la calidad del dato.
- Aplicar las entrevistas semiestructuradas a la muestra definida mediante la metodología establecida con el fin de identificar la percepción de los servicios recibidos.
- Análisis cualitativo de las entrevistas semiestructuradas con el fin de generar recomendaciones para el personal administrativo con poder de toma de decisiones.

Justificación

La presente investigación está enmarcada en el campo de investigación de Administración en Salud, pertenece al Grupo de Investigación en Salud, en la línea de investigación de Gestión en salud. A través de la misma se pretende generar recomendaciones para que el personal administrativo de la IPS Nacer Para Vivir que tenga poder de toma de decisión pueda implementarlas en la sede de Cajibío donde aún tiene operación. Lo anterior será posible al identificar la percepción de algunos usuarios de la organización sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal recibido con el fin de proponer mejoras que impacten de manera positiva en dicha percepción. Mediante la aplicación del instrumento se pretende proponer estrategias y lineamientos para la organización de tal forma que las acciones de los colaboradores materialicen la oportuna atención hacia los afiliados. Igualmente, otro de los resultantes deberá ser la humanización en los servicios prestados por la Ips, para que se adapte a las necesidades de los usuarios, disminuyendo así las limitaciones, que al generar confianza sea fácil detectar o identificar falencias en la prestación del servicio.

Marco teórico

La presente investigación tiene en cuenta la percepción de los usuarios de la IPS Nacer Para Vivir sobre la oferta oportuna de los servicios de salud que se brindan, razón por la cual, es importante comprender inicialmente que son los servicios de salud, su calidad, su oferta oportuna.

Kerr y Trantow (citados en Losada y Rodriguez, 2007), sostienen que los servicios de salud son aquellos prestados por los distintos profesionales de salubridad (médicos, enfermeros, psicólogos, odontólogos, entre otros) en instituciones como hospitales, clínicas, centros de salud y consultorios; con la finalidad de conservar o restablecer la salud y bienestar de los pacientes (p.239). Por lo tanto, los servicios de salud se orientan a dos objetivos: uno preventivo y otro curativo o de rehabilitación. A través de la prevención, se busca mantener la salud del individuo, y de los procesos curativos o de rehabilitación, devolver la salud a individuos en situación de enfermedad y/o incapacidad.

Por otra parte, en Colombia, el Decreto 1011 de 2006 del Ministerios de Salud, el cual establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS), define la atención en salud como:

El conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. (p.2)

De acuerdo con lo anterior, los servicios de salud pueden entenderse como actividades, acciones o procesos que ejecutan los miembros del sector sanitario para satisfacer las necesidades de sus clientes, es decir, se trata de brindar prestaciones a los

individuos que garanticen su bienestar físico, psicológico y social, permitiéndoles dentro de lo posible llevar a cabo sus funciones cotidianas con normalidad.

La medición de la calidad de servicios de salud es motivo de interés de muchas instituciones de salud a nivel mundial. En Colombia, la calidad de los servicios de salud ha sido una temática de suma importancia desde la década de los ochenta, en consecuencia al aumento de la participación de los usuarios en los servicios de salud (Henao, Giraldo y Yepes, 2018, p.2).

De igual forma, para Rodríguez (2017), en la actualidad, identificar la percepción de los usuarios sobre los servicios de salud se ha vuelto muy importante, puesto que a partir de ello, es posible obtener un conjunto de ideas y actitudes sobre la oferta oportuna de este tipo de prestaciones, lo cual se relaciona directamente con la perspectiva de calidad de la institución de salud en cuestión, permitiendo a los actores con poder de decisión dentro de la organización generar gestiones centradas en el beneficio de los usuarios y el sostenimiento competitivo de la empresa (prr.4). En este sentido, según Pérez, Orlandoni, Ramoni y Valbuena (2018) “asegurar el derecho a salud de calidad es requisito para acortar las brechas poblacionales, reducir la pobreza y la desigualdad en Colombia, (...) siendo la mejora en la calidad de los servicios de salud una necesidad muy sentida en el país” (p.327).

Por lo anteriormente mencionado, es importante preguntarse por la percepción sobre la calidad del servicio en salud y para este estudio en particular por la oferta oportuna de tales prestaciones, debido a que permite conocer las deficiencias que notan los usuarios en el servicio, analizar la situación actual de los profesionales de salud y de atención al cliente dentro del contexto e identificar los factores asociados a la satisfacción con el servicio, con el fin de mejorar y replantear los sistemas para cubrir las necesidades de atención de la

población. Por lo tanto, la obtención de dicha información beneficiará a la organización, a los prestadores directos y a los usuarios en sus necesidades y expectativas.

Según Cabrera, Londoño y Bello (2008), la calidad de los servicios de salud son “los servicios prestados al usuario de una forma accesible y equitativa, en las mejores condiciones científicas, profesionales e institucionales para satisfacer y adherir al usuario” (p.445), sin embargo, según Henao et al. (2018) se consideró que la anterior definición tenía en cuenta la perspectiva de la entidad o institución prestadora de salud sin atender la percepción de los clientes. Razón por la cual, se hizo menester reconocer la necesidad de incluir el juicio subjetivo del usuario dentro de la evaluación de calidad de los servicios en salud, en dicha evaluación se trata de medir la diferencia entre las expectativas generadas en los usuarios y sus percepciones respecto al servicio recibido (Grönroos, 1984); (Parasuman, Zeithaml y Berry, 1985); (Grönroos, 1988).

De ahí que, Yépez, Ricaurte y Jurado (2018) afirmen que las primeras concepciones de calidad del servicio se orientaron por criterios medibles y verificables centrados en la oferta-demanda, lo cual se conoce como calidad objetiva. No obstante, con la introducción de la calidad subjetiva, la cual hace referencia a la percepción del usuario en la calidad de los servicios, haciendo énfasis en la interacción entre el cliente y el proveedor del servicio, la calidad de la atención en salud se definió como las percepciones y consideraciones subjetivas de los clientes sobre las características objetivas de los servicios.

Otros autores como Numpaque y Rocha (2016) retoman el anterior punto de vista argumentando que:

La calidad en la atención sanitaria se asocia en general con la calidad técnica o encargada del cumplimiento de las regulaciones y la adhesión a normas sanitarias.

Sin embargo, también tiene que ver con la efectividad de los servicios de salud. Esto quiere decir que la calidad es técnica cuando implica la prestación oportuna, eficiente y segura de la atención sanitaria y se percibe cuando las adecuadas condiciones físicas y éticas incluyen talento humano, entorno, avances tecnológicos y desarrollos en gestión de instituciones de salud. (p.715)

En consonancia, Simamora (citado en Akbar, Pasiga, Samad, Pratiwi, Anwar, Djamaluddin, y Ulfa, 2018), propone que hay dos factores que afectan la calidad del servicio: el servicio esperado y el servicio percibido. Si el servicio percibido es similar o próximo a lo esperado, entonces la calidad del servicio se percibe como satisfactorio. Si el servicio recibido excede las expectativas del consumidor, la calidad del servicio se percibe como la calidad ideal del servicio. Pero, si el servicio recibido es inferior a las expectativas de los consumidores, la calidad del servicio se percibe como negativo.

En síntesis, se han realizado numerosas investigaciones sobre el constructo de calidad del servicio de salud que buscaron determinar sus dimensiones constitutivas. A pesar de ello, no se ha logrado un consenso frente al número y la composición de las dimensiones del constructo calidad del servicio en el área de la salud. La gran mayoría de estudios son de corte cuantitativo, las investigaciones de enfoque cualitativo son muy pocas, pero por lo general gran parte de las propuestas han surgido de las características planteadas por el modelo SERVQUAL y SERVQHOS, que evalúan respectivamente la calidad percibida de los servicios y de la atención hospitalaria (Numpaque y Rocha, 2016).

En la revisión, se destacan el modelo de calidad de servicio (SERVQUAL) propuesto por Parasuraman, Zethaml y Berry (1985), el instrumento evalúa la calidad de los servicios a de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y

elementos tangibles, se contrasta lo que el cliente espera (expectativa) del servicio al que consulta con lo percibe de este.

Según Numpaque y Rocha (2016) este modelo se suele aplicar en el sector salud, ya que destaca cuatro discrepancias. En primer lugar, entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos; en segunda instancia, entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad; en tercer lugar, entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación de este; por último, entre la prestación del servicio y la comunicación externa.

No obstante, teniendo en cuenta que la presente investigación se realiza en el contexto colombiano, ciudad Popayán, Cauca, se tomara como referente el Decreto 1011 de 2006 del Ministerios de Salud, donde se define la calidad de la atención de salud como:

La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (p. 2)

En el mismo Decreto se proponen cinco elementos claves para evaluar y mejorar la calidad del servicio de salud: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. Sin embargo, el presente estudio se centra en el aspecto de la oportunidad entendida por el SOGCS como “la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud” (p.3).

Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación a la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. En consecuencia, debe entenderse la oferta oportuna de servicios de salud

como los recursos humanos, de infraestructura, equipamiento y financieros que organizados adecuadamente, deben solucionar las necesidades de salud de la población, permitiendo un acceso oportuno y adecuado es decir, a tiempo y que produzca el efecto esperado o deseado. Dado lo anterior se pretende conocer la percepción de madres gestantes pacientes de la IPS Nacer para Vivir sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal que se ofrecen en relación a la demanda.

Dicho esto, es importante tener en cuenta que la salud materna 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” (Mogollón, 2016, p.7). Por lo tanto, lograr una percepción positiva sobre la atención prenatal es un desafío para aquellas entidades que reconocen la necesidad de mejorar la oportunidad y la calidad de atención, a pesar de estar condicionadas a los factores socioeconómicos, políticos, culturales y ambientales del contexto.

En este mismo sentido, autores como Munares (2005) afirman que “en estos momentos la desigualdad más grave en el sistema de salud ya no es la cobertura de la atención, sino la calidad de los servicios” (prr.6). Esto puede justificarse en el hecho de que entre mejor sea la atención, las pacientes recurrirán a los servicios de manera más frecuente y con mejor disponibilidad, reconociendo a la entidad como una red de apoyo. Pero si por el contrario, la calidad de la atención y la oferta oportuna son percibidas de forma negativa las pacientes pueden acudir pocas veces o no hacerlo a los exámenes, procedimientos y/o consultas, lo cual puede ser perjudicial para la salud de la madre gestante y de su hijo.

Entonces, el campo de la salud materno infantil juega un rol importante en todo lo relacionado con el control prenatal, puesto que por medio de él se puede brindar una mayor

protección a la salud de la madre y del futuro bebé. Según Mayorga (2012) el control prenatal permite “detectar oportunamente factores de riesgo, promover y fortalecer hábitos saludables, y establecer acciones inmediatas para el bienestar de la madre y de su hijo por nacer” (p.2), es decir que el control prenatal y todo lo que ello implica permite cumplir el objetivo de la salud: prevenir la enfermedad y promocionar el bienestar.

Finalmente, vale la pena resaltar la importancia del control prenatal ya que, según algunas investigaciones, las gestantes que reciben este servicio “reportan menor riesgo de tener niños de bajo peso al nacer, menor probabilidad de prematurez, muertes fetales y complicaciones durante el embarazo y el parto; así como menor probabilidad de muerte materna” (Mayorga, 2012, p.2).

Marco Institucional

Quiénes Somos

Somos Fundación de origen comunitario, creada en el municipio de Cajibío, Cauca, que, preocupados por mejorar la salud de la población se organizaron para realizar acciones encaminadas a disminuir la morbilidad y la mortalidad, por medio de un enfoque de GESTION DE RIESGO articulado con la GESTION COMUNITARIA.

Misión

Somos una institución de origen comunitario que presta servicios de salud, articulando el enfoque de Gestión del Riesgo con la Gestión Comunitaria, para la implementación de estrategias efectivas y de impacto en la población

Visión

En el 2020 seremos una institución reconocida a nivel nacional por los logros alcanzados en el manejo de programas de gestión del riesgo en salud para los diferentes grupos poblacionales

Servicios

Consulta Externa, Medicina General, Medicina Interna. El área de Consulta Externa es una dependencia de servicios ambulatorios con múltiples especialidades de la medicina, donde lo fundamental es la atención al paciente con calidez y profesionalismo, buscando mejorar la calidad de vida a todos los usuarios.

Apoyo diagnóstico y laboratorios.

Están atendidos por un grupo interdisciplinario saltamente capacitado que complementa el estudio y tratamiento del acto médico, cumpliendo con la misión que se ha fijado la Fundación Nacer Para Vivir de prestar atención amable, igualitaria y de excelente calidad para todos sus usuarios

Fisioterapia.

Personal idóneo para dar atención integral acorde con las políticas de salud actuales, en los diferentes ámbitos y contexto en que se desempeñe. Comprende, analiza, interpreta, argumenta y desarrolla propuestas de interacción del movimiento corporal orientado a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Enfermería.

Llegar a ser un buen enfermero no sólo requiere habilidades prácticas, es preciso tener unos sólidos conocimientos técnicos y de la naturaleza humana y una correcta actitud de cara a ofrecer el máximo apoyo a los pacientes y sus familias a lo largo de todo el ciclo de la vida.

Psicología.

Brindamos acompañamiento permanente a nuestros usuarios para guiarlos y ayudarlos a tener un concepto mas amplio de los problemas que se les presenten y asi mejorar la calidad de vida de el y su entorno familiar.

Odontología.

La Fundación Nacer Para Vivir pone a su disposición el mejor equipo profesional y tecnologico en odontología pensando en nuestros usuarios.

Metodología

Con el fin de identificar la percepción que tienen los usuarios de la IPS Nacer Para Vivir sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal que se brinda, se propone en la presente investigación un enfoque cualitativo de corte descriptivo con diseño metodológico no experimental transversal. La información será recolectada a través de un instrumento desarrollado por las participantes de la presente investigación por medio de entrevistas semiestructuradas. Se aplicará un cuestionario tipo Likert que consta de 21 preguntas (20 de selección múltiple y 1 abierta) a 33 gestantes que participaron del programa de control prenatal. Se indagará sobre aspectos tales como la comodidad, calidez y satisfacción con los distintos servicios recibidos a lo largo del control prenatal.

Enfoque

De acuerdo con Baptista, Collado y Sampieri (2010), los estudios de enfoque cualitativo son un conjunto de prácticas o técnicas de tipo descriptivo e interpretativo, a partir de lo cual se examinan fenómenos que finalmente se transforman en representaciones observables. Por lo tanto, este tipo de enfoque puede ser empleado para comprender los significados que los individuos atribuyen a sus comportamientos, situaciones o sucesos, y experiencias en las que son participes, como es el caso de este proyecto.

Diseño de la investigación

El estudio obedece al diseño no experimental transversal, puesto que la información será recolectada en un solo momento y no se pretende modificar de forma intencional las variables, si no por el contrario observar el fenómeno tal como se dio en su contexto natural para luego analizarlo (Kerlinger y Lee, 2002, pp.155-156), es decir, se recolectaran datos sobre la percepción de los usuarios sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal ofrecido por la IPS “Nacer Para Vivir” sin modificar los protocolos de atención ya establecidos y ejercidos por la institución.

Alcance del estudio

Ahora bien, el alcance del proyecto es descriptivo. Por medio de los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades o las características de un fenómeno que se somete a un análisis para mostrar con precisión los ángulos, perspectivas o dimensiones de aquello sobre lo cual se indaga (Olabuénaga, 2012). En consecuencia, el estudio busca describir la percepción a nivel general de los usuarios sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal brindado por la IPS, en cuestión.

Variables

El presente proyecto toma en cuenta como variables de estudio la percepción de los usuarios sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal ofertado, la percepción sobre la satisfacción de la atención, la percepción sobre la calidez y la comodidad.

V1 Servicios de salud oportunos.

La variable percepción de los usuarios sobre la oportunidad del servicio de salud de control prenatal ofertado, se define conceptualmente como: el conjunto de ideas, atributos y actitudes sobre la posibilidad de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo la vida o la salud (SOGCS, 2006, p.3). A nivel operacional esta puede medirse en términos de tiempo, es decir, si la demanda del servicio fue atendida a tiempo (oportunamente) o por fuera de este (demorado), y si se contemplaron para efectos de la atención factores como la edad, el estado de salud percibido, el motivo de consulta, la disponibilidad de asignación de citas y/o la entrega de medicamentos.

V2 Satisfacción de atención.

La variable de percepción sobre la satisfacción de atención, se centra en la necesidad del cliente, según Maderuelo et al. (2006), se refiere al grado de cumplimiento de las expectativas que tiene el usuario respecto al servicio de salud. Operacionalmente, la satisfacción es una medida entre el resultado obtenido y el servicio ofertado o la percepción y las expectativas frente a la atención.

V3 Percepción de la sobre la calidez.

Por otra parte, los servicios de salud se pueden prestar con profesionalismo, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, la atención puede llegar a ser menos eficaz. La calidez puede definirse en términos de las relaciones interpersonales adecuadas entre el personal y los pacientes que contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud (Munares, 2005). Respecto a la definición operacional, la calidez se puede

medir a través la comunicación asertiva, el respeto, la confidencialidad, la cortesía y la comprensión.

V4 Percepción sobre la comodidad.

De acuerdo a lo planteado por (Munares, 2005), las comodidades son aquellas características de los servicios de salud que a pesar de no estar directamente relacionadas con la eficacia clínica, son importantes puesto que incrementan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento en el futuro. Operacionalmente, la percepción sobre la comodidad se puede medir a través del aspecto físico del establecimiento, el personal y los materiales.

Población y muestra

La población del estudio está constituida por mujeres gestantes usuarias de la IPS “Nacer Para Vivir”, que hicieron uso de los servicios de salud. La muestra son 33 mujeres, el muestreo fue no probabilístico a conveniencia, según Clark, Rojas y Juárez (2002) este tipo de muestras están formadas por los casos que pertenecen a la población de interés, están disponibles o se tiene acceso a ellos y no hay una selección mediante un criterio estadístico.

Resultados

A continuación se presentarán los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a 33 pacientes que recibieron el servicio de control prenatal durante su gestación en la IPS Nacer Para Vivir. El cuestionario consta de 21 preguntas, de las cuales 20 fueron en una escala tipo Likert donde 1 es el menor valor y 5 el mayor valor de selección múltiple; y 1 pregunta abierta.

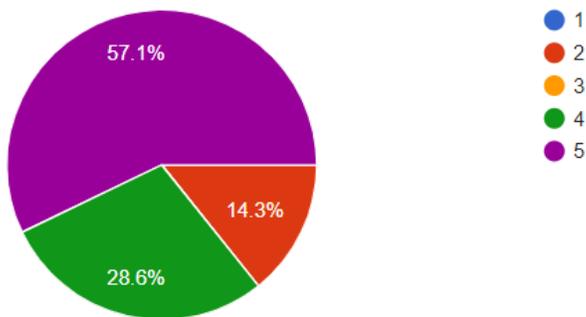


Figura 1 ¿Cuántos Controles Prenatales Tuvo?

Fuente: autoría propia

De las embarazadas entrevistadas, el 14.3% recibieron 2 controles; el 28.6% recibieron 4 controles y el 57.1% recibieron 5 controles. (nota de la tabla viene siendo la fuente)

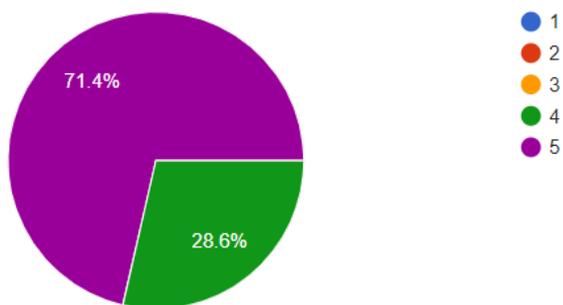


Figura 2 ¿Que Tan Satisfecha Se Sintió A Lo Largo Del Control Prenatal?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 71.4% se sintieron muy satisfechas a lo largo de su control prenatal. Mientras que el 28.6% se sintieron satisfechas a lo largo de su control.

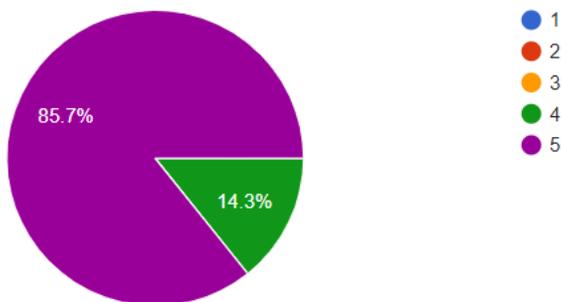


Figura 3 ¿Qué Tan Rápido Considera Fue Su Ingreso Al Programa De Gestantes A Partir De La Consulta De Medicina General?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 85.7% consideran que su ingreso al programa de gestantes fue muy rápido. Por su parte, el 14,3% consideran que su ingreso al programa fue rápido.

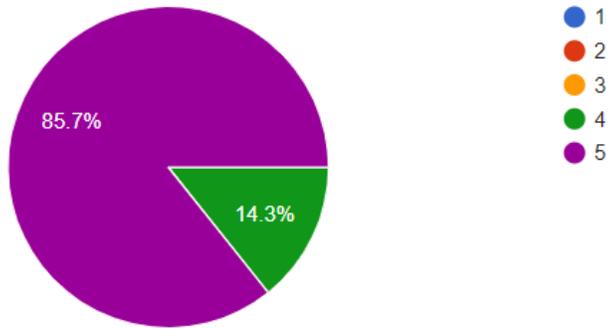


Figura 4 ¿Qué Tan Cómoda Se Sintió Con El Trato Recibido Por Médico General A Lo Largo De Sus Controles Prenatales?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 85.7% se sintieron muy cómodas con el trato recibido por médico general a lo largo de sus controles prenatales; mientras el 14.3% se sintieron cómodas con el trato recibido por médico general a lo largo de sus controles prenatales.

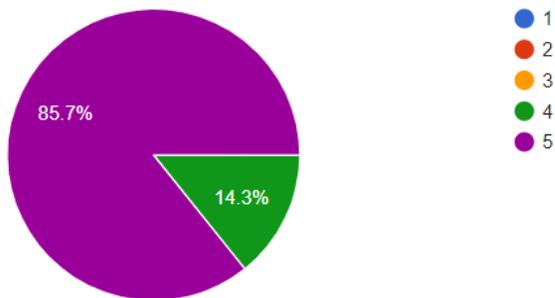


Figura 5 ¿Qué Tan Cómoda Se Sintió Con El Manejo A Su Privacidad Por Parte De Su Médico Tratante En Cada Consulta?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 85.7% se sintieron muy cómodas con el manejo a su privacidad por parte de su médico tratante en cada consulta; mientras el 14.3% se sintieron muy cómodas con el manejo a su privacidad por parte de su médico tratante en cada consulta.

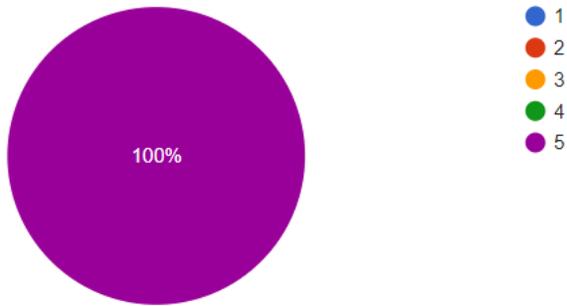


Figura 6 ¿Qué Tan Satisfecha Con Los Medios Materiales De Los Que Disponía Su Consulta (Aparato De Tomar Presion, Balanza) Para Realizar El Seguimiento De Su Embarazo?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 100% se sintieron muy satisfechas con los medios materiales de los que disponía su consulta (aparato de tomar presion, balanza) para realizar el seguimiento de su embarazo

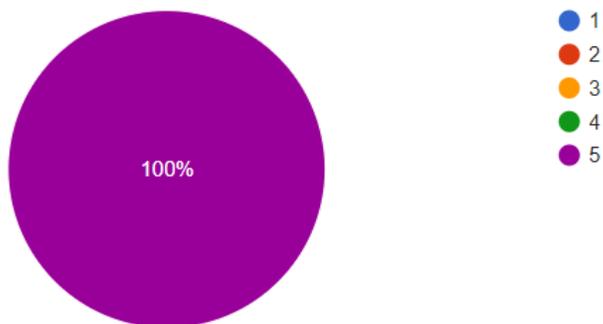


Figura 7 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con El Tiempo Dedicado Por El Médico General En Cada Control Prenatal?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 100% se sintieron satisfechas con el tiempo dedicado por el médico general en cada control prenatal

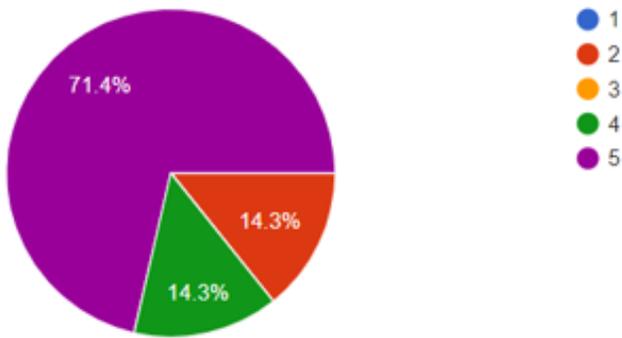


Figura 8 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con La Atención Recibida Durante Cada Consulta De Ginecología?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 71.4% se sintieron muy satisfechas con la atención recibida durante cada consulta de ginecología. Por su parte, el 14.3% se sintieron satisfechas con la consulta de ginecología y el 14.3% se sintieron poco satisfechas con la consulta de ginecología.

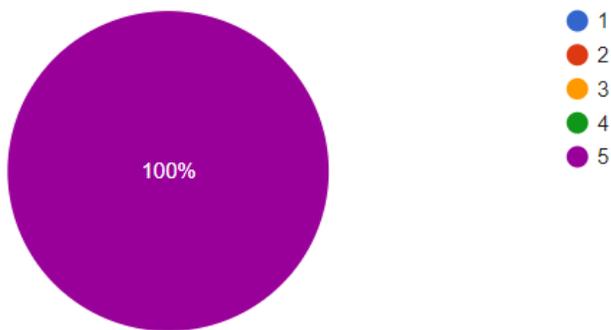


Figura 9 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con La Atención Recibida Durante Cada Consulta De Psicología?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 100% se sintieron satisfechas con la atención recibida durante cada consulta de psicología

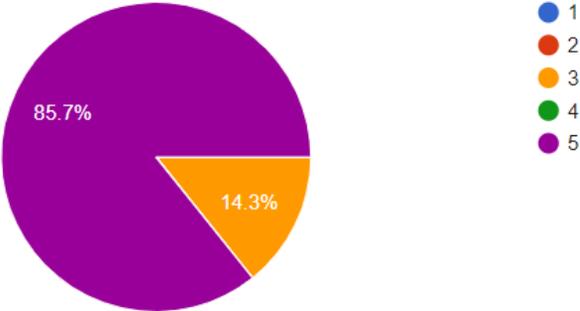


Figura 10 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con La Atención Recibida Durante Cada Consulta De Nutrición?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 85.7 se sintieron muy satisfechas con la atención recibida durante cada consulta de nutrición y el 14.3% se sintieron algo satisfechas

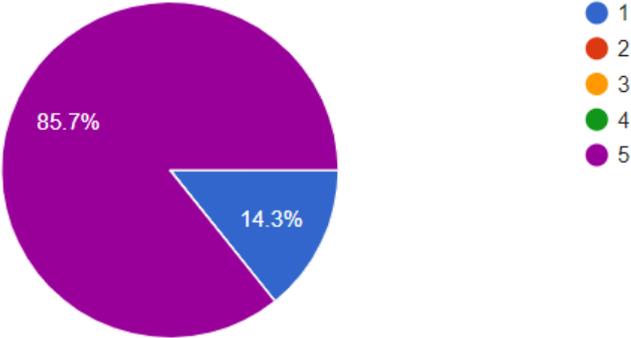


Figura 11 ¿Qué tan Satisfecha se Sintió Usted con la Atención Recibida Durante cada Consulta De Odontología?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 85.7 se sintieron muy satisfechas con la atención recibida durante cada consulta de odontología. En contraste, el 14.3 se sintieron insatisfechas con la

atención recibida durante cada consulta de odontología. Lo anterior ya que algunas de ellas no recibieron este servicio.

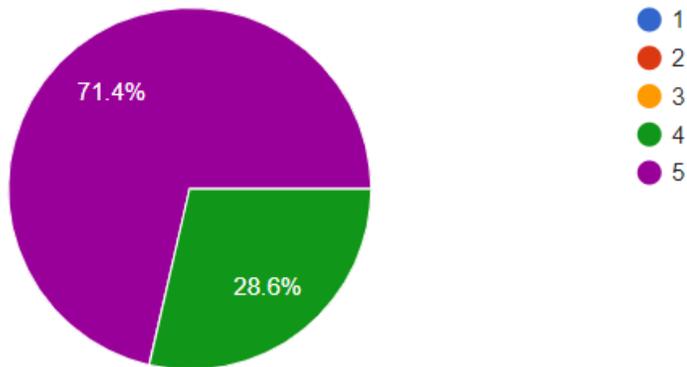


Figura 12 ¿Qué tan Satisfecha Se Sintió Usted Con La Toma De Muestras O Exámenes Requeridos?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, 71.4% se sintieron muy satisfechas con la toma de muestras o exámenes requeridos. Por su parte, el 28.6% se sintieron satisfechas con la toma de muestras o exámenes requeridos.

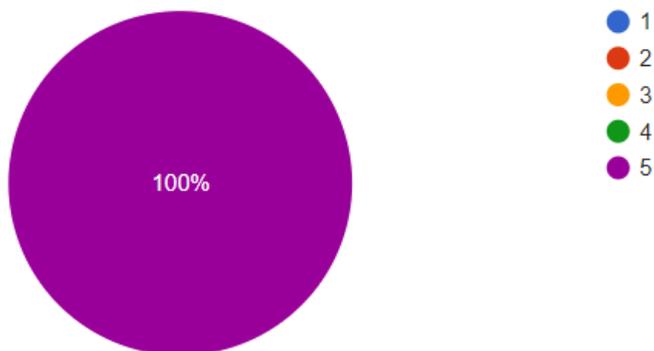


Figura 13 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Usted Con El Número De Controles Prenatales Recibidos?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas, el 100% se sintieron satisfechas con el numero de controles prenatales recibidos

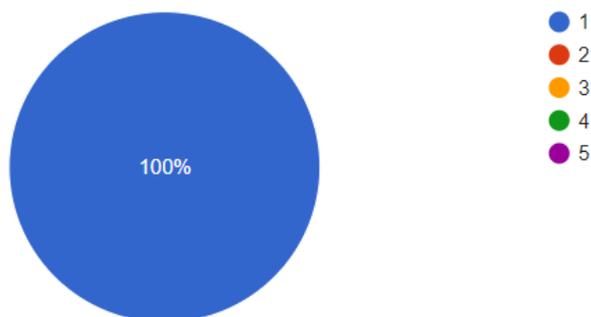


Figura 14 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Con La Orientación Brindada En El Curso Psicoprofiláctico?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas el 100% se sintió insatisfecha con el curso psicoprofilactico ya que la empresa no ofrece este servicio

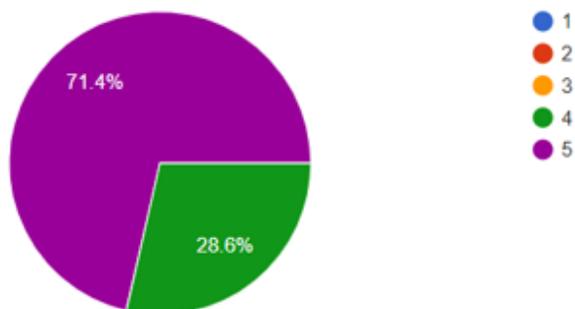


Figura 15 ¿Qué Tanta Calidez Sintió Usted Con La Atención De Recepción?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas el 71.4% percibieron muy cálida la atención prestada por parte de recepción, por su parte el 28.6 sintieron cálida la atención prestada por parte de recepción.

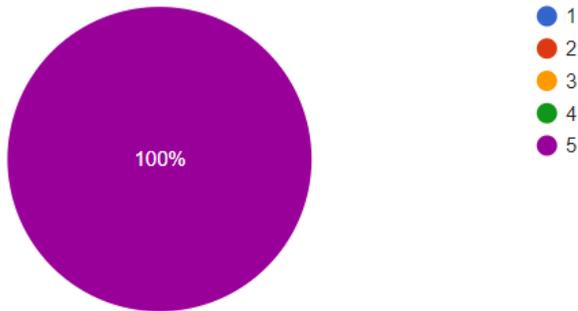


Figura 16 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Con La Respuesta Brindada Por El Personal De La IPS A Sus Inquietudes?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas el 100% se sitio muy satisfecha con las respuestas brindadas por el personal de la IPS a sus inquietudes.

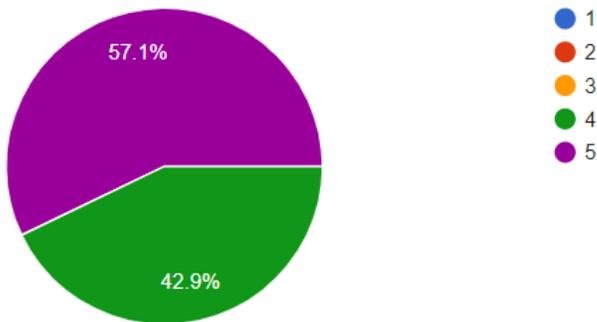


Figura 17 ¿Qué Tan Satisfecha Se Sintió Con El Tiempo De Espera De Cada Consulta Prenatal?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas el 57.1 % se sintió muy satisfecha con el tiempo de espera en cada consulta prenatal. Por su parte el 42.9% se sintió satisfecha con el tiempo de espera en cada consulta prenatal.

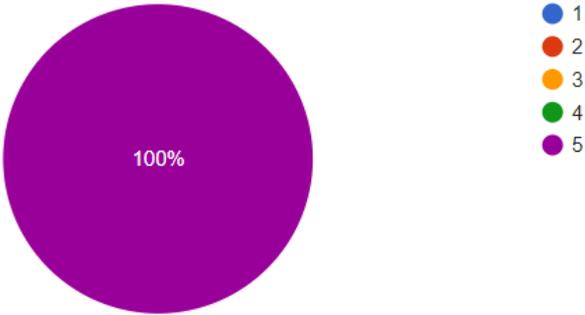


Figura 18 ¿Qué Tan Cómoda Se Sintió Usted Con El Ambiente Y La Infraestructura De La IPS A Lo Largo De Sus Controles Prenatales?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas el 100% se sintieron muy cómodas con el ambiente y la infraestructura de la IPS a lo largo de sus controles.

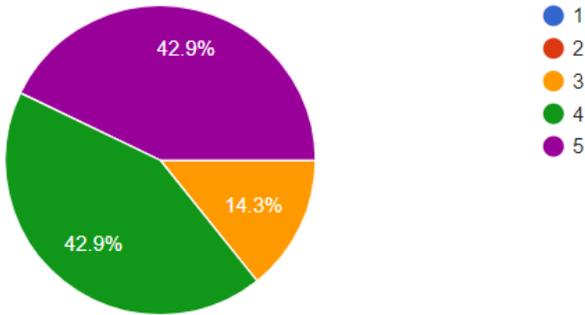


Figura 19 ¿Qué Tan Cómoda Se Siente Usted Con La Ubicación De La IPS?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas el 42.9% se sintieron muy cómodas con la ubicación de la IPS, por su parte el 42.9% se sintieron cómodas y el 14.3 se sintieron algo cómodas.

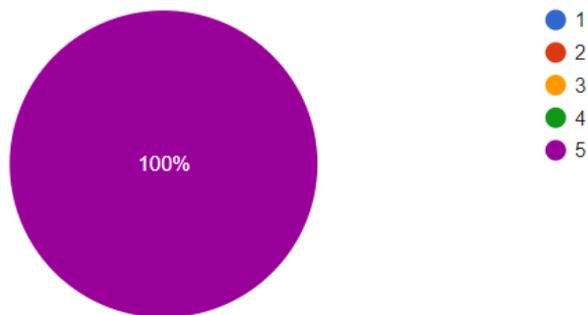


Figura 20 ¿Qué Tan Cómoda Se Sintió Con Los Horarios De Sus Consultas De Seguimiento De Embarazo?

Fuente: autoría propia

De las gestantes entrevistadas el 100% se sintieron muy cómodas con los horarios de consultas de seguimiento de su embarazo.

21. ¿Qué otro factor(es) impactó en su satisfacción con el control prenatal?

Factores que impactaron en la satisfacción con el control prenatal de las gestantes entrevistadas fueron el trato recibido por los profesionales de la salud (de manera positiva el trato respetuoso de la mayoría del personal y de manera negativa la apatía de algunos médicos), el poder decidir los horarios de cada consulta, así como el cumplimiento con las citas programadas.

Análisis de los resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos por medio del instrumento aplicado a las gestantes de la IPS Nacer Para Vivir se puede evidenciar que el 100% de ellas se encuentran satisfechas con el servicio de salud de control prenatal recibido.

Dentro de los elementos que influyeron de manera positiva en estos resultados se encuentra el tiempo de ingreso al programa de gestantes una vez se confirma el embarazo. Así como el poder decidir sobre los horarios de las consultas de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de cada paciente gestante.

Igualmente, el trato recibido por los profesionales de la salud durante los controles tiene una relación directa con la percepción de satisfacción del servicio. Lo anterior impactó de manera positiva en la percepción de la consulta de la mayoría de profesionales de la IPS incluyendo médico general, psicología y odontología; mientras que en la consulta de ginecología y nutrición se encontró un porcentaje significativo del 14.3% que no se encuentran satisfechas con la atención recibida debido a la actitud del profesional de salud en el momento de la consulta.

Otro factor asociado a la percepción de satisfacción de las entrevistadas fue la ausencia de un curso psicoprofiláctico, el cual está presente en el protocolo del servicio de control prenatal, más no se encuentra estructurado lo cual dificulta su implementación continua.

Es importante señalar que todas las gestantes entrevistadas desde su primer ingreso al programa de control prenatal se derivan con especialidades siendo así más oportuna la clasificación de riesgo obstétrico. Igualmente, los resultados permiten

constatar que hubo una captación temprana de gestantes ya que alcanzaron los controles mínimos necesarios para un seguimiento exhaustivo mensual.

Conclusiones y discusión

Según Henao, Giraldo y Yepes (2018), la calidad de los servicios de salud en Colombia, ha sido una temática de suma importancia a partir de los años ochenta, esto debido al aumento de la participación de los usuarios en los servicios de salud (p.2), por lo tanto el sistema de salud ha buscado mejorar la calidad de los servicios que ofrece, razón por la cual se han desarrollado múltiples políticas de salud pública, protocolos de intervención, normativas y demás, pero no se ha tenido en cuenta la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios y mucho menos una forma de medir la satisfacción con los servicios de salud.

Lo anterior, se ve reflejado en el campo de la salud materna, pues a nivel nacional no existen muchas investigaciones de la percepción sobre la calidad de la atención y/o la oferta oportuna de los servicios de salud por parte de madres gestantes, siendo esta una población que requiere atención especial por la naturaleza de su situación. Se investiga más sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, sin embargo la presente investigación, basada en sus hallazgos, considera que también se debe indagar sobre el control perinatal, pues es un campo fértil que puede contribuir a mejorar el panorama actual de salud en la ciudad de Popayán.

En el presente estudio, la satisfacción global respecto al control perinatal fue excelente, pues el 100% de las mujeres se sintieron claramente satisfechas, de las cuales el 70% aseguraron encontrarse muy satisfechas con los servicios ofertados, por tanto la

percepción sobre la calidad de la atención de la IPS Nacer Para Vivir fue en términos generales positiva. Los resultados concuerdan con que el control prenatal está dentro de los estándares de lo que la SOGCS propone como un servicios de salud oportuno, las usuarias manifestaron que las atenciones eran muy rápidas, es necesario recordar que el tiempo de espera es un factor que influye en la utilización de los servicios de salud y en la satisfacción de los usuarios, lo cual es una problemática descrita en el sistema de salud en Colombia.

De acuerdo con lo argumentado por Maderuelo et al. (2006) y Munares (2005), dentro de la percepción positiva que se tiene de los servicios de la IPS, estos pueden calificarse como cálidos y cómodos, lo que implica que el personal es capaz de comunicarse asertivamente, transmitir respeto, confidencialidad, cortesía y comprensión. Así mismo, el entorno físico donde se desarrolla el servicio es limpia y ordenada.

Las madres gestantes consideraron que el buen trato por parte del profesional de la salud que las atendía, era más importante que la ubicación de la IPS u otros factores percibidos como negativos, pues el permitirle expresar o comunicar las necesidades, dudas e inquietudes de la paciente frente a los horarios, exámenes y demás, las hacía sentirse en un sistema de apoyo y adherirse más a él, lo cual concuerda con Numpaque y Rocha (2016), quienes plantean que la buena calidad de un servicio de salud se considerará ética en la medida que se incluya el talento humano.

Todo lo anterior significa que los servicios prenatales son eficaces clínicamente pero que también tienen en cuenta los factores psicosociales de las pacientes, es decir, la IPS Nacer Para Vivir ha logrado estar dentro de los estándares óptimos frente a la oportunidad y la calidad de atención, a pesar de estar condicionada a las factores socioeconómicos, políticos y ambientales del contexto. No obstante, llama la atención de la presente investigación el hecho de que el 14.3% de las pacientes asistieron a menos de

cuatro controles, cuando según Mayorga (2012) “en la mayoría de casos el número mínimo de consultas recomendadas durante el embarazo con cuatro” (p.11), a pesar de no ser un gran porcentaje, son madres gestantes que pueden colocar en riesgo sus vidas y las de sus hijos, por lo cual sería importante dar seguimiento aquellos que no continúan usando el servicio, así no solo se tiene un programa de control natal con una excelente calidad atención subjetiva sino también objetiva como lo planteaban Cabrera, Londoño y Bello (2008).

En general la percepción de satisfacción del control prenatal fue alta lo cual contribuye de manera positiva a la demanda de la IPS en la ciudad de Popayán. Se concluye además que para las pacientes entrevistadas uno de los factores más relevantes es la calidez que el profesional de la salud brinda en cada consulta. Por su parte, factores físicos tales como la infraestructura de la IPS o la disponibilidad de instrumentos necesarios para la consulta, no ejercen un impacto significativo en la percepción de calidad del servicio.

Dentro de las recomendaciones que se realizan al personal administrativo con poder de toma de decisión se resalta la importancia de estructurar e implementar un protocolo completo que dé inicio al curso psicoprofiláctico como herramienta fundamental en la preparación de la pareja, madre gestante, entorno familiar para la llegada del bebé, lo cual permitirá asumir de manera sana los periodos de embarazo parto y post parto. Adicional a ello, se sugieren capacitaciones al personal vinculado a la IPS enfocadas en competencias tales como Comunicación Efectiva, Orientación al Cliente, Orientación al Servicio y Relaciones Interpersonales. Lo anterior dado que estas son competencias que influyen en la interacción del personal con los usuarios y generan un impacto en la percepción de la oportunidad del servicio de salud que se ofrece. Igualmente, sería conveniente un análisis detallado de procesos de gestión humana tales como la selección del personal, con el

objetivo de que éste se realice de manera objetiva enfocado en las competencias necesarias para mantener el posicionamiento alto de la percepción positiva del servicio que ofrece la IPS Nacer Para Vivir.

Finalmente, poder implementar las mencionadas recomendaciones traerá beneficios a los pacientes quienes se sentirán más a gusto con la atención recibida y por consiguiente, su probabilidad de asistencia a los controles aumentará trayendo consecuencias positivas a su salud. Igualmente, una percepción positiva del servicio de salud favorece la captación de pacientes y contribuye a la IPS Nacer Para Vivir con el cumplimiento de sus metas e indicadores necesarios para el establecimiento de contratos con su Empresa Prestadora de Salud, lo cual trae beneficios financieros y administrativos.

Referencias bibliográficas

- Akbar, F. H., Pasiga, B., Samad, R., Pratiwi, R., Anwar, A. I., Djamaluddin, N., & Ulfa, L. (2018). Evaluation of Expectations and Perceptions on Quality of Dental Services in Bantaeng District, South Sulawesi, Indonesia, 2018. *Journal of International Dental and Medical Research*, 11(3), 938-944.
- Cabrera, G., Londoño, J., y Bello, L. (2008). Validación de un instrumento para medir calidad percibida por usuarios de hospitales de Colombia. *Rev Salud Pública*, 10(3), 443-51.
- Clark, D., Rojas, P. y Juárez, Y. (2002). Investigación cuantitativa en psicología: del diseño experimental al reporte de investigación.
- Coomeva EPS no podrá prestar servicios en Meta, Cauca y Cundinamarca, (16 de agosto de 2019), EL TIEMPO. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/salud/coomeva-eps-sale-de-meta-cauca-y-cundinamarca-por-orden-de-la-supersalud-401754>
- Colombia, Presidente De La República De Colombia. Decreto 1011. (3, abril, 2006). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud el cual establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Colombia, Congreso de la República. Ley 1116. (27, diciembre, 2006). Por la cual se establece el Régimen de Insolvencia Empresarial en la República de Colombia y se dictan otras disposiciones.. Diario Oficial.
- Guerrero, R., Gallego, I., Becerril, V. y Vásquez, J. (2011). Sistema de salud de Colombia. *Salud pública de México*, 53, pp.144-155.

- Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *Eur J Mark.*; 18(4), 34-44.
- Grönroos, C. (1988). Service quality: the six criteria of good service quality. *Rev Bus*, (9), 10-3.
- Henao, D., Giraldo, A., y Yepes, C. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista gerencia y políticas de salud*, 17(34).
- Hernández, H. (2019). Toma de posesión, posesión para administrar y liquidación forzosa administrativa de entidades del Sistema de Salud en Colombia. Bogotá, Ibáñez.
- Kerlinger, N., y Lee, B. (2002). Investigación del Comportamiento. Cuarta edición. México: Ed
- Losada, M., y Rodríguez, A. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de administración*, 20(34).
- Maderuelo, J., Haro, M., Pérez, F., Cercas, L., Valentín, B. y Morán, E. (2006). Satisfacción de las mujeres con el seguimiento del embarazo: diferencias entre los dispositivos asistenciales. *Gaceta Sanitaria*, 20(1), 31-39.
- Mayorga, A. (2012). Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la ESE San Cristóbal, Bogotá 2012. *Departamento de Salud Pública*.
- Mogollón, P. (2016). Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero-Febrero 2016.
- Munares, O. (2005). Estudio sobre calidad del control prenatal en establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima.

- Numpaque, A., y Rocha, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 715-720.
- Olabuénaga, J. (2012). Metodología de la investigación cualitativa (Vol. 15). Universidad de Deusto.
- Organización mundial de la salud. (2011). Salud mental. Consultado 22/04/2020. Disponible en http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. (1985). A Conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark.*; (49), 41-50.
- Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J., y Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista cubana de salud pública*, 44, 325-343.
- Rodríguez, M. (2017). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria. *Revista Científica Alas Peruanas*, 3(1).
- Sampieri, R., Collado, C., y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. 3ª Edición. México: McGraw Hill.
- Yépez, M., Ricaurte, M., y Jurado, D. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(2), 97-110.