



Calidad asistencial y su relación con el control prenatal de gestante en un hospital de Babahoyo Ecuador 2022

Quality of care and its relationship with prenatal control of pregnant women in a hospital in Babahoyo Ecuador 2022

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14503808>

AUTORES:

Beatriz Graciela Zapata Franco^{1*}

Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-2729-3344>

bzapata@utb.edu.ec

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: bzapata@utb.edu.ec

Fecha de recepción: 10 / 09 / 2024

Fecha de aceptación: 13 / 12 / 2024

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo general determinar la calidad asistencial y su relación con el control prenatal de una gestante en un hospital de Babahoyo, Ecuador 2022. Este estudio se desarrolló utilizando un enfoque cuantitativo porque se encuestó a un grupo de gestantes para determinar la calidad de la atención y el control prenatal. La población total fue de 440 mujeres y se tomó una muestra de 254. El diseño de la investigación es descriptivo porque se describieron los eventos basándose en la realidad problemática y tiene un diseño correlacional, es decir, las variables no se manipulan; se observan y se mide su comportamiento natural, se miden al mismo tiempo para determinar si existe alguna relación entre ellas. Los resultados mostraron una correlación positiva moderada entre las variables de estudio, con un p-valor de menos de 0,01, que rechaza definitivamente la hipótesis nula. Esto indica que la calidad asistencial sí tiene relevancia para el control prenatal. En conclusión, la calidad de atención prevaleció en el nivel muy medio con el 26.56% del control prenatal dependiendo de la calidad de atención; una mejor calidad asistencial se relaciona



con una reducción en la tasa de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como una disminución en la mortalidad materna y neonatal.

Palabras clave: *Calidad asistencial, control prenatal, eficacia, accesibilidad, eficiencia.*

ABSTRACT

This research has the general objective of determining the quality of care and its relationship with the prenatal control of a pregnant woman in a hospital in Babahoyo, Ecuador 2022. This study was developed using a quantitative approach because a group of pregnant women was surveyed to determine the quality of prenatal care and control. The total population was 440 women and a sample of 254 was taken. The research design is descriptive because the events were described based on problematic reality and it has a correlational design, that is, the variables are not manipulated; their natural behavior is observed and measured, they are measured at the same time to determine if there is any relationship between them. The results showed a moderate positive correlation between the study variables, with a p-value of less than 0.01, which definitively rejects the null hypothesis. This indicates that quality of care does have relevance for prenatal control. In conclusion, the quality of care prevailed at the very average level with 26.56% of prenatal control depending on the quality of care; a better quality of care is related to a reduction in the rate of complications during pregnancy and childbirth, as well as a decrease in maternal and neonatal mortality.

Keywords: *Quality of care, prenatal control, effectiveness, accessibility, efficiency.*

INTRODUCCIÓN

La atención médica debe ser oportuna para obtener resultados favorables debido a la calidad asistencial en que deben ser seguros, efectivos y equitativos, independientemente de si son públicos o privados. Al implementar buenas habilidades de gestión y capacitar adecuadamente a los miembros del personal, es posible crear situaciones de calidad asistencial; para esto, es fundamental examinar los métodos de tratamiento utilizados y medir los resultados del tratamiento logrados, además de tratar a los pacientes de manera efectiva. El problema de este trabajo es que muchas de las pacientes gestantes no acuden a los chequeos médicos de rutina en los hospitales cada mes; sin embargo, a nivel global, las mujeres con bajos recursos económicos son las que más sufren de una atención inadecuada en los hospitales. En África y Asia, se ha invertido el 40% de los gastos en salud materna y



los costos de la atención prenatal obligan a las mujeres embarazadas a buscar cuidados especializados que les brinden un servicio de alta calidad. Esto ha llevado a 800 gestantes a morir debido a complicaciones durante su embarazo. Se han tomado medidas para el beneficio de la calidad, que significa que las personas trabajan juntas para mejorar la calidad de la atención para que los servicios sanitarios sean seguros, eficaces y eficientes (Obach, et al., 2018).

A pesar de que la calidad de la atención en los hospitales públicos en Latinoamérica ha mejorado, muchas madres gestantes deben recurrir a hospitales públicos, donde la atención es deficiente debido al exceso de pacientes que acuden a un mismo lugar, lo que hace que la atención sea ineficiente debido a la falta de enfermeras o médicos para atender toda la demanda.

Sin embargo, Chile es uno de los primeros países de América Latina en brindar un mejor servicio de atención a las gestantes, esto se debe a que el tiempo en sala de espera es muy alto, los laboratorios médicos son deficientes y no están disponibles siempre. Muchas mujeres embarazadas enfrentan barreras para recibir atención prenatal oportuna debido a limitaciones económicas o geográficas o a la falta de recursos hospitalarios. Esto puede llevar a la detección tardía de complicaciones como presión arterial alta, diabetes gestacional o infección.

La escasez de personal especializado (como ginecólogos y obstetras) puede provocar una atención prenatal deficiente. La falta de médicos en Ecuador hace que no se pueda brindar una calidad asistencial adecuada para que las mujeres gestantes acudan a controles prenatales de vez en cuando, y las citas en los hospitales públicos son limitadas y muchas de las gestantes no tienen los medios financieros para ir a clínicas privadas (Bonilla, 2022).

Las mujeres embarazadas no siempre reciben una educación adecuada sobre la importancia de la atención prenatal, lo que puede llevar a la falta de asesoramiento o a la pérdida del seguimiento. Por lo tanto, existe un incumplimiento de consultas prenatales y es que una atención de alta calidad tendrá consecuencias positivas en la salud de este grupo de la sociedad. El problema a nivel institucional radica en que el hospital objeto de estudio carece de personal suficiente para atender a todas las gestantes, lo que resulta en un mal trato de los



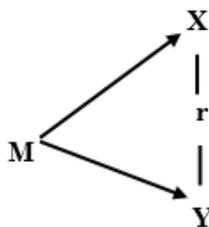
galenos. Debido a la alta demanda, los médicos solo pueden atender a las pacientes durante 15 minutos, lo que descuadra la agenda programada para ese día.

Sin embargo, las gestantes claramente no tienen acceso a cada uno de los controles. La formulación del problema general para este trabajo de investigación es la siguiente: ¿Cómo se relaciona la calidad asistencial con el control prenatal de gestantes en un hospital de Babahoyo, 2022? Esta investigación se justificará por su practicidad, ya que tiene como objetivo abordar el problema de la calidad asistencial y su relación con el control prenatal del hospital de Babahoyo, ya que muchas de las gestantes no logran realizarse todos los controles. El propósito de este proyecto es mejorar la atención que reciben las mujeres embarazadas en este centro de salud, por lo que se buscan soluciones a la problemática; se examinará cada uno de los aspectos de la calidad asistencial y el control prenatal. Este estudio se presenta como valor teórico porque se presentarán técnicas para su validación correspondiente; cada paciente gestante que haya pasado controles prenatales se incluirá en la unidad de análisis.

METODOLOGÍA

En lo que respecta al tipo de enfoque de investigación que se consideró, es cuantitativo porque permite cuantificar la información y relacionar las variables del estudio. Con respecto al tipo de investigación que se utilizó para avanzar en el estudio, se seleccionó la básica pura, dogmática, ya que tiene como objetivo resolver problemas utilizando métodos científicos (Zambrano, 2020). El presente documento se basará en aspectos científicos, por lo que se tomó en cuenta este tipo de investigación.

El diseño no experimental se utilizó en esta investigación porque las variables planteadas no serán manipuladas. Se midió la relación entre las dos variables en este estudio, por lo que también se usará el diseño correlacional. Esto indica que el propósito de este diseño fue evaluar la relación entre la calidad asistencial y el control prenatal.





Donde:

M: gestantes del hospital

X: Calidad asistencial

Y: control prenatal

r: relación

La población es una totalidad de individuos que tienen características similares; la población en este trabajo fue de 440 gestantes.

Residente	Numero	Porcentaje
Urbana	75	17%
Urbana marginal	215	49%
Rural	150	34%
Total	440	100%

Tabla 1. Población de las gestantes que asisten a los controles prenatales del Hospital

Nota: Tabla de la población de gestantes que asisten a los controles prenatales del hospital
Martín Icaza

Según Pérez & Merino (2022), la parte seleccionada de la población se considera muestra. Para el desarrollo de este estudio, se utilizó una fórmula estadística para obtener datos de 254 personas.

Caso 2:	Cálculo de proporciones con población finita o de tamaño conocido.			
Variables		Poner en %	Fórmula:	Variable Cualitativa con población
Z	1,960	95%		
p	0,5			
q	0,5			
E	0,04			254,13
N	440			

El hospital público de la capital fluminense cuenta con 254 mujeres gestantes que realizan controles prenatales; dado que se seleccionó a individuos con probabilidades idénticas, se utilizó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Este trabajo de investigación desarrolló una técnica de investigación llamada encuesta.

También, se utilizó un cuestionario para recopilar información, que se dividió en dos partes. El primer cuestionario, que consta de veinte preguntas, se enfoca en la variable de calidad asistencial y está dividida en cuatro dimensiones. Las preguntas están relacionadas con los indicadores.

Se maneja la escala de medición ordinal siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2), y nunca (1). La dimensión eficiencia contiene 6 ítems (1,2,3,4,5,6); la dimensión eficacia



tiene 4 ítems (7,8,9,10); la dimensión efectividad tiene 4 ítems (11,12,13,14) la dimensión accesibilidad tiene 6 ítems (15,16,17,18,19,20). Así mismo para medir la variable control prenatal se lo realizó a través de 20 preguntas que estarán divididas en 4 dimensiones en donde la dimensión competencia profesional tendrá 8 ítems (1,2,3,4,5,6,7,8) la oportunidad tendrá 3 ítems (9,10,11); la dimensión seguridad estará compuesta de 3 ítems (12,13,14,) y finalmente, continuidad con 3 ítems (15,16,17,18,19,20).

RESULTADOS

Variable 1: calidad asistencial

Nivel	f	%
Muy alto (26-30)	35	13.78%
Alto (21-25)	59	23.23%
Medio (17-20)	70	27.56%
Bajo (12-16)	40	15.75%
Muy bajo (0-11)	50	19.69%
Total	254	100.0%

Tabla 2. Nivel de calidad asistencial en las gestantes de un establecimiento de salud

Nota: Cuestionario de calidad asistencial

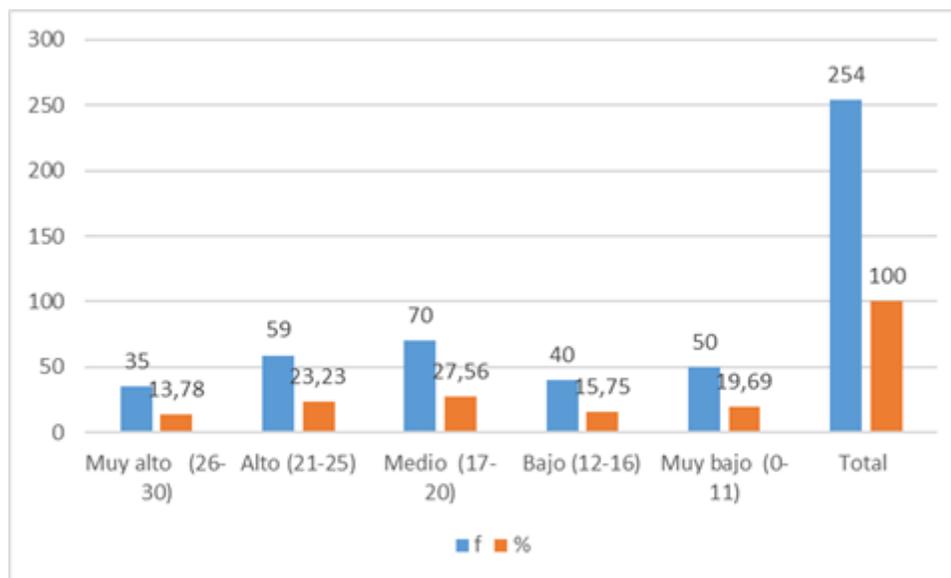


Figura 1. Nivel de calidad asistencial y su relación con el control prenatal

Nota: Datos obtenidos de la tabla 2

La Tabla 2 muestra que el nivel medio tiene el 27.56%, mientras que el nivel alto tiene el 23.23%. El nivel muy bajo es el siguiente con el 19.69%, el nivel bajo con el 15.75% y el nivel excelente con el 13.78%. Esto indica que las gestantes no están satisfechas con la calidad de atención que reciben.

DIMENSIONES	Eficiencia		Eficacia		Efectividad		Accesibilidad	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy alto	20	7,9	16	6,3	20	7,9	20	7,9
Alto	8	3,1	17	6,7	16	6,3	19	7,5
Medio	100	39,4	123	48,4	69	27,2	119	46,9
Bajo	78	30,7	68	26,8	115	45,3	56	22,0
Muy bajo	48	18,9	30	11,8	34	13,4	40	15,7
Total	254	100,0	254	100,0	254	100,0	254	100,0

Tabla 3. Nivel de las dimensiones de la calidad

Nota: Datos obtenidos de la tabla 3

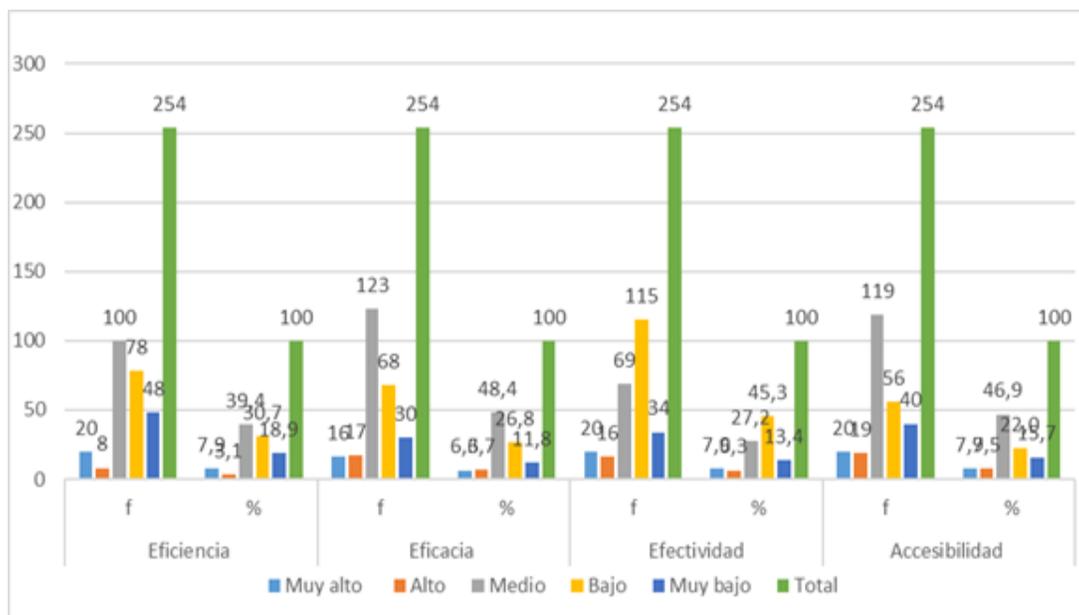


Figura 2. Nivel de la calidad asistencial y su relación con el control prenatal

Nota: Datos obtenidos de la tabla 3

Los resultados de la tabla 3 muestran que la dimensión de eficiencia obtuvo el 39,4%, mientras que la dimensión de eficacia obtuvo el 48,4%. El nivel medio fue el nivel con el mayor porcentaje de eficacia, mientras que la dimensión de efectividad predominó en el nivel bajo con el 45,3%. En la dimensión de accesibilidad, el nivel medio obtuvo el mayor porcentaje con el 46,9 %, lo que indica que dentro de las dimensiones evaluadas no se destacó un nivel muy alto, lo que indica que la atención de calidad en esta casa de salud es media.

Variable 2: control prenatal

Nivel	f	%
Muy alto (26-30)	39	15,35%
Alto (21-25)	59	23,23%
Medio (17-20)	50	19,69%
Bajo (12-16)	56	22,05%
Muy bajo (0-11)	50	19,69%
Total	254	100%

Tabla 4. Nivel del control prenatal de gestante en un hospital de Babahoyo

Nota: Nivel del control prenatal

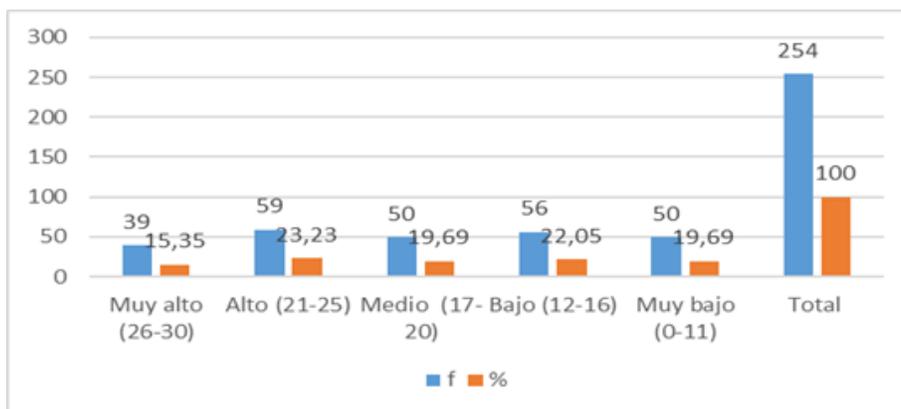


Figura 3. Nivel del control prenatal

Nota: Datos obtenidos de la tabla 4

En la Tabla 4, se puede ver que el nivel muy alto domina con el 15.35%, seguido del nivel alto con el 23.23%. El nivel medio obtuvo el 19.69%, el nivel bajo obtuvo el 22.05% y el nivel muy bajo obtuvo el 19.69%, lo que da como resultado un total del 100.0%. Esto quiere decir que si las gestantes están realizando un examen prenatal.

DIMENSIONES	Competencia profesional		Oportunidad		Seguridad		Continuidad	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy alto	18	7,1	16	6,3	20	7,9	16	6,3
Alto	83	32,7	65	25,6	50	19,7	15	5,9
Medio	65	25,6	89	35,0	100	39,4	123	48,4
Bajo	23	9,1	65	25,6	53	20,9	60	23,6
Muy bajo	65	25,6	19	7,5	31	12,2	40	15,7
Total	254	100,0	254	100,0	254	100,0	254	100,0

Tabla 5. Nivel de las dimensiones del control prenatal

Nota: Cuestionario del control prenatal

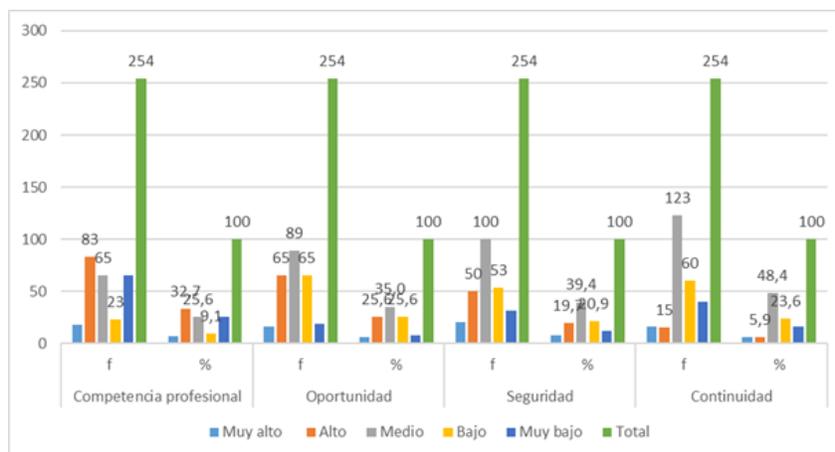


Figura 4. Nivel del control prenatal

Nota: Datos obtenidos de la tabla 5

Los resultados de la tabla 5 muestran que las dimensiones de competencia profesional tuvieron el nivel más alto (32.7%), mientras que la dimensión de oportunidad tuvo el nivel más alto (35%), la dimensión de seguridad también mostró el nivel medio (39.4%) y la dimensión de continuidad también mostró el nivel medio (48.4%).

Prueba de normalidad de datos

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Significado
	Estadístico	gl	Sig.	
Calidad asistencial	,156	254	,000	Datos no normales
Eficiencia	,152	254	,001	Datos no normales
Eficacia	,198	254	,000	Datos no normales
Efectividad	,185	254	,001	Datos no normales
Accesibilidad	,136	254	,002	Datos no normales
Control prenatal	,163	254	,001	Datos no normales
Competencia profesional	,196	254	,001	Datos no normales
Oportunidad	,151	254	,001	Datos no normales
Seguridad	,169	254	,001	Datos no normales
Continuidad	,163	254	,002	Datos no normales

Tabla 6. Coeficiente de correlación de Spearman entre la calidad asistencial y el control prenatal

****:** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Interpretación: La tabla 6 muestra los resultados del análisis inferencial de los coeficientes de Kolmogorov-Smirnov, que arrojó un valor $p = 0,000$ para la calidad de la atención y el control del embarazo, lo que indica que existe una distribución no normal en esta dimensión. Para probar hipótesis y dimensiones, se utilizaron estadísticas no paramétricas utilizando el coeficiente de correlación de rangos de Spearman.



Comprobación de hipótesis

Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad asistencial y el control prenatal de gestantes en un hospital de Babahoyo, Ecuador 2022.

		Control prenatal
Calidad asistencial	Rho Spearman	,644**
	Sig. (bilateral)	,001
	D	Mediano
	N	254

Tabla 7: Correlación entre la calidad asistencial y el control prenatal

** : La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

H1: La calidad asistencial se relaciona significativamente con el control prenatal de gestantes en un hospital.

H0: La calidad asistencial no se relaciona significativamente con el control prenatal de gestantes en un hospital.

Interpretación: Como se muestra en la Tabla 7, al utilizar el análisis inferencial para encontrar las correlaciones rho de Spearman entre la calidad de la atención y la atención prenatal, se encontró un coeficiente de correlación ($\rho=0,644$) y una significación ($p=0,002$, menor que $p=0,01$) con un tamaño de efecto moderado, lo que indica que la asociación entre las variables evaluadas era modesta, positiva, estadísticamente significativa y con un tamaño de efecto moderado.

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue determinar la calidad de la atención médica y su relación con el control prenatal de una gestante en un hospital de Babahoyo. Los conceptos de esta investigación se basan en la calidad de la atención médica y el control prenatal de las pacientes que asisten a un centro de salud pública.

Los resultados de la investigación demuestran una correlación positiva entre las variables examinadas. En situaciones en las que el valor de p es inferior a 0,01, los resultados mencionados muestran la calidad asistencial y el control prenatal. Estos hallazgos se basan en el estudio de Hernández (2019), que afirma que la calidad es la capacidad de los profesionales de la salud para brindar excelencia. Además, enfatiza que la calidad se



compone de ciertos elementos, como el logro de los objetivos establecidos, incluidas las necesidades de los usuarios, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos al establecer los objetivos, y la importancia de la mejora continua (Assis, 2022).

Yeoh (2018) realizó un estudio sobre la calidad de la atención prenatal en el área de control prenatal. El objetivo era evaluar la calidad de la atención en una clínica de salud primaria. Los hallazgos mostraron que el índice de utilización de la atención prenatal, la adecuación, la atención habitual que recibieron las mujeres de acuerdo con las pautas locales, así como las correlaciones entre la adecuación y los resultados, se analizaron 522.

Con la ayuda de la regresión logística binaria, el enfoque ordena que se realice una evaluación de la calidad asistencial de la condición de riesgo de estas personas. Se encontró que el 73% de las personas dijeron que recibieron una buena práctica clínica durante la atención a los controles prenatales, mientras que el 27% restante mencionó que tenían problemas con la atención que recibieron y donde se debía brindar atención en función de la condición identificadas.

Vargas et al., (2023) investigaron el acceso a los servicios y los factores relacionados con los problemas de salud, como los tiempos de espera, la capacidad de resolución de problemas, la interacción de procesos y el impacto de las características de los servicios de atención prenatal. La población consistió en 1200 pacientes registrados en el historial clínico. Se descubrió que el 70% de las madres gestantes no acuden siempre a las citas médicas, el 80% de las madres gestantes se demoran en la atención debido al tiempo de espera, y la mayoría de las gestantes no acuden con frecuencia a sus controles prenatales porque se demoran mucho en atenderlas. El investigador llegó a la conclusión de que la salud de las gestantes depende de cuántos controles

Hernández (2019) señala que la capacidad de los profesionales de la salud para brindar excelencia se denomina calidad. Además, enfatiza que la calidad se compone de ciertos elementos, como el logro de los objetivos establecidos, incluidas las necesidades de los usuarios, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos al establecer los objetivos y la importancia de la mejora continua. Humán (2020), por otro lado, cree que la calidad se refiere a la satisfacción del paciente con el servicio que recibió o la calidad del servicio que brindó el servidor de salud.



La calidad asistencial es la forma en que los servidores de la salud mejoran la salud de sus pacientes, es decir, el conocimiento que tienen sobre cómo atender en donde debe ser efectivo, seguro, oportuno, justo y eficiente (Lugones, 2018).

Por lo tanto, la Organización Internacional de Normalización (2000) afirma que satisfacer las necesidades de los pacientes, es decir, mejorar la calidad e incrementar la seguridad, es necesario para mantener una atención de salud de alta calidad. Mientras Merchan, (2023) define la atención como la relación que existe entre diagnósticos oportunos y equipos competentes que ofrecen tratamientos efectivos para mejorar la salud de los pacientes que reciben atención médica.

La teoría de los cuidados, que se puede aplicar a todo lo que experimentan los humanos, incluidas sus relaciones con otras personas, objetos e ideas, sustenta los resultados. La atención tiene muchas formas, pero todas son valiosas. El acto de brindar o brindar cuidado es universal porque hace que las personas se sientan amadas, cuidadas y apoyadas.

CONCLUSIONES

Una alta calidad asistencial se asocia con mejores resultados en el control prenatal. Esto incluye la detección temprana de complicaciones, una mayor adherencia a las visitas prenatales y un manejo más efectivo de las condiciones preexistentes de las gestantes.

La calidad asistencial está influenciada por la accesibilidad y disponibilidad de servicios. Los hospitales con mejores infraestructuras y recursos tienden a ofrecer una mejor atención prenatal.

En cuanto a la investigación, se encontró una correlación positiva moderada entre la calidad asistencial y el control prenatal de gestantes.

Se encontró una correlación positiva moderada entre la dimensión y el control prenatal de gestantes en un hospital de Babahoyo durante el período de 2022.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Assis, T. M., Müller, P. G., & Denise Silva da Silveira. (18 de enero de 2022). Evolución de la calidad de la atención prenatal en la red primaria de Brasil de 2012 a 2018: ¿Qué puede (y debe) mejorar? 7. Obtenido de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262217>



- Bonilla, N. B. (2022). Calidad de atención durante el control prenatal en la unidad de salud Vicentina. *Anatomía Digital*, 14. Obtenido de <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v5i3.2159>
- Hernández, C. (12 de agosto de 2022). Atención prenatal y adherencia del cuidado prenatal de las gestantes del Servicio de Obstetricia atendidas en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 21. Obtenido de <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/handle/autonomaedica/1804>
- Lugones. (2018). La importancia de la atención prenatal en la prevención y la promoción de salud. Obtenido de *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecológica*: 20. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/medigraphic.cgi>
- Merchan, S. (2023). [PDF] [ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120330/Sanchez_MRM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y). UCV, 18. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120330/Sanchez_MRM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Obach, A., Sadler, M., & Cabieses, B. (05 de octubre de 2018). Estrategias intersectoriales entre salud y el embarazo. 15. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hex.12840>
- Salud, O. M. (2019). seguridad paciente. 10. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Vargas, Flores, & Baquero. (2023). Estimación de la función familiar percibida en gestantes que acuden al programa de control prenatal de un centro de salud nivel I durante el periodo posterior al aislamiento social por la pandemia de COVID-19 en la ciudad de Cali, Colombia. *revista de medicina*, 9. Obtenido de <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/2272>
- Yeoh, P. L. (24 de marzo de 2018). Evaluación de la calidad de la atención prenatal y los resultados del embarazo mediante la evaluación del contenido y la utilización. 18. doi:<https://academic.oup.com/intqhc/article/30/6/466/4953352>
- Zambrano, Á. (14 de septiembre de 2020). ¿Qué es la investigación pura? 9. Obtenido de <https://blog.up.edu.mx/que-es-la-investigacion-pura-y-que-ventajas-tiene-dentro-de-una-academia>