

## Calidad de la atención a las gestantes en servicios prenatales de Genética Médica en Cuba

Quality of Care for Pregnant Services of Medical Genetics Cuba

Giselle Monzón Benítez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9324-0772>

Beatriz Marcheco Teruel<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6009-0405>

Enrique Javier Gómez Cabezas<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9593-5532>

María de los Ángeles González Torres<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-002-7793-507X>

<sup>1</sup>Centro Nacional de Genética Médica (CNGM). La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [ghmonsa@infomed.sld.cu](mailto:ghmonsa@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** El sistema de salud cubano tiene entre sus objetivos realizar acciones eficientes y sostenibles para elevar la calidad de los servicios. Es considerada relevante la percepción de los pacientes para evaluar la calidad de la atención médica.

**Objetivo:** Evaluar la calidad de la atención que reciben las embarazadas en servicios prenatales de genética médica en Cuba.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, para la evaluación en los sistemas y los servicios de la salud. Se utilizó una muestra de 1800 embarazadas en 11 provincias, quienes se entrevistaron en las consultas de genética médica. El cuestionario fue semiestructurado, validado por expertos, con

22 ítems y una pregunta abierta para recoger sugerencias. Las variables se agruparon en dominios: ubicación del servicio, características socio demográficas y percepción de la calidad. Esta última también fue subdividida en dimensiones: elementos tangibles, oportunidad y relaciones interpersonales. La variable “calidad percibida”, se consideró como resultado de puntuaciones entre otras variables recodificadas en escala cualitativa.

**Resultados:** El 60,7 % de las encuestas se realizó en servicios municipales de genética médica, el 22,4 % en provinciales y el 16,9 % en policlínicos. Las entrevistadas percibieron buena calidad de la atención (96,7 %), y se destacó las buenas relaciones interpersonales (98,4 %) y disponibilidad a medios diagnósticos (96 %). Se identificaron dificultades con problemas estructurales (16,9 %), lejanía de servicios diagnósticos (22,5 %), tiempo de espera prolongado (27,9 %) y manejo inadecuado de la privacidad (9,2 %).

**Conclusiones:** Como resultado de las entrevistas la percepción de la calidad fue buena, sin embargo, se identificaron brechas que permiten sugerir estrategias para mejorar los servicios y alcanzar una atención de excelencia.

**Palabras clave:** calidad de la atención de salud; atención prenatal; genética médica; servicios de salud; perspectiva del paciente.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The Cuban health system's strategic objective is to carry out efficient and sustainable actions to increase the quality of services. The perception of users about the performance of services is considered relevant in order to evaluate their quality.

**Objective:** To evaluate the quality of care perceived by pregnant women in prenatal medical genetics services in Cuba.

**Methods:** A descriptive, cross-sectional evaluation study was carried out in health systems and services. Sample composed of 1800 pregnant women from 11 provinces, interviewed in medical genetics services. A semi-structured questionnaire was used, validated by experts, with 22 items and an open question to collect suggestions. Variables grouped into domains: service location; socio-

demographic characteristics and perception of quality, subdivided into dimensions: tangible elements, opportunity and interpersonal relationships. The summary variable “perceived quality” was obtained, resulting from scores of corresponding variables recoded into a qualitative scale.

**Results:** 60.7% of the respondents were in municipal medical genetics services, 22.4% in provincial services, and 16.9% in polyclinics. The respondents perceived good quality of care (96.7%), highlighting good interpersonal relationships (98.4%) and availability of diagnostic tools (96%). Difficulties were identified with structural problems (16.9%), distance from diagnostic services (22.5%), long waiting times (27.9%) and inadequate handling of privacy (9.2%).

**Conclusions:** Despite the good perception of quality by the interviewees, gaps are identified, which allow suggesting strategies for improving quality, in order to achieve excellent care. **Keywords:** Quality of Health Care; Prenatal Care, Cuba, Medical Genetics, Health Services, patient perspective.

**Keywords:** quality of health care, prenatal care, genetics medical, health services patient preference.

Recibido: 20/02/2025

Aceptado: 16/05/2025

## Introducción

El interés creciente de profesionales, directivos y académicos en la calidad de los servicios de salud ha llevado al desarrollo de numerosos modelos para su conceptualización, evaluación y mejora continua.<sup>(1,2,3)</sup>

El profesor *Donabedian*<sup>(4)</sup> definió la calidad de la atención médica como: “la aplicación del conocimiento científico y la tecnología para obtener un máximo de

beneficios con un mínimo de riesgos, en el marco de una relación basada en el respeto de las expectativas y necesidades del paciente”.

La percepción de la calidad es un juicio de valor que el usuario se forma sobre las interacciones que se producen en su contacto con los servicios.<sup>(5,6)</sup> Varios autores resaltan la importancia de la percepción de los usuarios de los servicios de salud para la determinación de la calidad y su utilización con fines de evaluación.<sup>(7)</sup>

En Cuba, la salud es un derecho constitucional<sup>(8)</sup> y se considera componente esencial del bienestar humano y objetivo estratégico del desarrollo sostenible.<sup>(9)</sup> Por estas razones, el Estado se esfuerza por garantizar el acceso universal de la población a servicios de salud gratuitos, integrales y con calidad, según lo establecido en la Ley de Salud vigente.<sup>(10)</sup>

Durante más de seis décadas el país ha destinado recursos a la consolidación del Sistema Nacional de Salud (SNS), y ha incrementado su cobertura mediante el desarrollo de programas y servicios integrales.<sup>(11,12)</sup> La red de servicios de genética médica (SGM), que está integrada en los tres niveles del SNS, con la atención primaria como escenario fundamental, con tecnología avanzada y personal especializado<sup>(13)</sup> acumula más de 4 millones de gestantes atendidas y ha contribuido a reducir la tasa de mortalidad infantil por anomalías congénitas en un 79 % en el período 1980-2014.<sup>(14)</sup>

Como consecuencia de la crisis económica y el recrudecimiento del bloqueo de los Estados Unidos de América, el SNS ha enfrentado un proceso de transformaciones orientado a hacer más eficientes sus acciones y aplicar la ciencia para elevar la calidad de los servicios y la satisfacción de la población.<sup>(15,16)</sup> Pero son pocos los estudios sobre esta temática en servicios de genética. Por esto, la presente investigación se propuso evaluar la calidad de la atención percibida por las embarazadas en los servicios prenatales de genética médica en Cuba.

---

## Métodos

Se realizó una investigación de evaluación en sistemas y servicios de salud, observacional, descriptiva, de corte transversal, sobre la calidad de la atención percibida por las embarazadas atendidas en 18 servicios de genética médica de 11 provincias, como parte de proyecto de alcance nacional, coordinado por investigadores del Centro Nacional de Genética Médica orientado al estudio de la calidad de vida relacionada con la salud en embarazadas.

El total de gestantes atendidas en servicios prenatales de genética en el período de un año se definió como el universo. A partir del promedio de atenciones en los últimos 5 años se estimó una muestra de 1800 embarazadas, distribuidas por conveniencia a razón de 100 por entrevistador. La selección de las participantes fue sistemática, en proporción de una de cada cuatro, según el orden de llegada al servicio durante el período de estudio, previa verificación de los criterios de inclusión y exclusión y la aprobación de la gestante para ser incluidas en el estudio. Para recolectar la información se utilizó un cuestionario semiestructurado, validado por expertos, compuesto por 22 preguntas, una de ellas era abierta para recoger opiniones o sugerencias.

Las variables se agruparon en los dominios ubicación y nivel del servicio; características socio-demográficas y percepción de la calidad, subdividida en las dimensiones elementos tangibles (higiene, iluminación, ventilación, mobiliario y disponibilidad de agua); oportunidad (disponibilidad de medios diagnósticos y tiempo de espera); y relaciones interpersonales (trato del personal, información y privacidad).

En los dos primeros dominios las variables se registraron como categorías de empleo habitual. En las correspondientes a la percepción de la calidad, las pacientes asignaron puntos de 1 a 10, en orden creciente de la calidad, según su consideración.

La información se procesó con el paquete PASW Statistics 18. Las variables categóricas se resumieron mediante frecuencias y porcentajes y las correspondientes a percepción de la calidad con la media aritmética, la desviación estándar y el por ciento de opiniones expresadas. Para el conjunto de dicho

dominio se obtuvo la variable de resumen “calidad percibida”, resultante de recodificar la sumatoria de las puntuaciones de las variables correspondientes en la escala cualitativa: buena (70-100 % del total), regular (50-69 %) y deficiente (< 50 %). El porcentaje de encuestadas que asignaron puntuaciones por debajo del 70 % del total posible se consideró como la magnitud de la brecha de la calidad percibida en cada caso.

Las hipótesis de independencia entre variables categóricas se probaron con el test de  $\chi^2$  de Pearson. Los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos.

Esta investigación tiene como limitante que la muestra no puede considerarse representativa en el estudio, a pesar de su tamaño y la distribución territorial y de los servicios. Sin embargo, la metodología empleada, asegura gran utilidad a los resultados.

El Comité de Ética y Consejo Científico del CNGM aprobó el proyecto y su ejecución respetó los principios de consentimiento informado, privacidad, confidencialidad y limitación del acceso a la información.

## Resultados

En el estudio participaron 1800 embarazadas correspondientes a 14 municipios de 11 provincias. El 60,7 % de las encuestas fueron en servicios municipales, el 22,4 % en servicios provinciales y el 16,9 % en servicios de policlínicos.

La edad promedio de las pacientes fue de 26,2 años y el 24,3 % de las gestantes se encontraba en edades reproductivas extremas. La mayoría percibía su piel como blanca, vivían en zonas urbanas, habían terminado el nivel de enseñanza preuniversitario o universitario, eran trabajadoras y tenían pareja estable (tabla 1).

**Tabla 1 - Gestantes entrevistadas según características socio-demográficas**

Variables	Escala	Fr	%
Edad	Menos de 15	13	0,7
	15 a 19	261	14,5
	20-35	1362	75,7
	36 y más	164	9,1
Color de la piel	Blanca	1148	63,8
	Mestiza	476	26,4
	Negra	176	9,8
Zona de residencia	Urbana	1245	69,2
	Rural	555	30,8
Nivel de enseñanza	Primaria	28	1,6
	Secundaria	424	23,6
	Preuniversitaria	682	37,8
	Técnico profesional	271	15,1
	Universitaria	395	21,9
Ocupación	Ama de casa	676	37,5
	Estudiante	106	5,8
	Trabajadora	1018	56,5
Situación conyugal	Pareja estable	1769	98,2
	Sin pareja	31	1,7

Leyenda: N = número de gestantes.

Fuente: Datos de las encuestas.

## Percepción de la calidad general y sus dimensiones

La variable “calidad percibida” mostró que la mayoría (96,3 %) de las encuestadas consideraron buena la calidad de la atención, con diferencias estadísticamente significativas según el nivel del servicio donde se aplicó la encuesta (tabla 2).

**Tabla 2 - Calidad percibida por las encuestadas según el nivel de atención médica**

Nivel del servicio	Encuestadas según calidad percibida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Policlínicos	277	91,1	27	7,9	3	1,0	304	16,9
Servicio municipal	1058	96,9	32	2,9	2	0,2	1092	60,7
Servicio provincial	399	98,8	5	1,2	0	0	404	22,4
<b>Percepción general</b>	<b>1734</b>	<b>96,3</b>	<b>61</b>	<b>3,4</b>	<b>5</b>	<b>0,3</b>	<b>1800</b>	<b>100</b>

Leyenda: N = número de gestantes;  $\chi^2 = 32,52$ ;  $p = 0,000$ .

Fuente: Datos de las encuestas.

Al relacionar la calidad percibida con las variables edad, percepción del color de la piel, nivel educacional, zona de residencia, ocupación y estado conyugal, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Casi la totalidad de las pacientes percibió como buena la calidad en la dimensión relaciones interpersonales. Los niveles más bajos y las principales opiniones desfavorables corresponden a las dimensiones de los elementos **tangibles** y **oportunidad**, en las que se identificaron las principales brechas de la calidad (tabla 3).

**Tabla 3 - Distribución de las encuestadas según la calidad percibida y brechas por dimensiones**

Dimensiones de la calidad	Calidad general percibida (%)							
	Buena		Regular		Deficiente		Brechas	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Elementos tangibles	1512	84,0	228	12,7	60	3,3	288	16,0
Oportunidad	1615	89,7	161	8,9	24	1,3	185	10,3
Relaciones interpersonales	1772	98,4	22	1,2	6	0,3	28	1,6
<b>Percepción general</b>	<b>1734</b>	<b>96,3</b>	<b>61</b>	<b>3,4</b>	<b>5</b>	<b>0,3</b>	<b>66</b>	<b>3,7</b>

Leyenda: N = número de gestantes.

Fuente: Datos de las encuestas.

La totalidad de las entrevistadas calificaron las variables del estudio; de ellas, 292 (16,2 %) respondieron la pregunta abierta; 44 (8,6 %) gestantes emitieron valoraciones positivas y 472 (91,4 %) tuvieron opiniones desfavorables sobre la calidad de los servicios.

En la tabla siguiente se presentan las medidas de resumen de las puntuaciones otorgadas, la magnitud de las brechas y el número de opiniones desfavorables registradas.

**Tabla 4** - Percepción de la calidad, magnitud de las brechas y opiniones desfavorables de las embarazadas, según las dimensiones y las variables estudiadas

Dimensiones/VARIABLES	Indicadores					
	Media	DS	Brecha		Opiniones	
			Fr	%	Fr	%
<b>Elementos tangibles</b>	<b>8,7</b>	<b>1,59</b>	<b>288</b>	<b>16,0</b>	<b>221</b>	<b>47,0</b>
Higiene	9,6	1,06	47	2,6	11	2,3
Iluminación	9,4	1,36	86	4,8	8	1,7
Mobiliario	8,8	2,18	265	14,7	75	15,9
Ventilación	8,5	2,57	358	19,9	35	7,3
Disponibilidad de agua	7,3	3,54	583	32,4	92	19,2
<b>Oportunidad</b>	<b>8,7</b>	<b>1,43</b>	<b>185</b>	<b>10,3</b>	<b>153</b>	<b>32,3</b>
Disponibilidad de exámenes	9,6	1,11	70	3,9	58	12,3
Tiempo de espera	7,8	2,42	502	27,9	95	20,0
<b>Relaciones interpersonales</b>	<b>9,6</b>	<b>0,78</b>	<b>29</b>	<b>1,6</b>	<b>98</b>	<b>20,7</b>
Trato del médico	9,8	0,81	25	1,4	1	0,2
Trato de la enfermera	9,8	0,75	18	1,0	1	0,2
Trato de auxiliares	9,7	0,91	34	1,9	1	0,2
Información	9,6	1,09	38	2,1	33	6,9

Privacidad	9,0	2,59	166	9,2	62	13,1
<b>Total</b>	<b>9,1</b>	<b>0,98</b>	<b>66</b>	<b>3,7</b>	<b>472</b>	<b>26,2</b>

Leyenda: N = número de gestantes.

Fuente: Datos de las encuestas.

La variable elementos tangibles recibió una puntuación media de 8,7y fue la más baja. También obtuvieron mayores porcentajes de valoraciones desfavorables la disponibilidad de agua, la ventilación y la calidad del mobiliario.

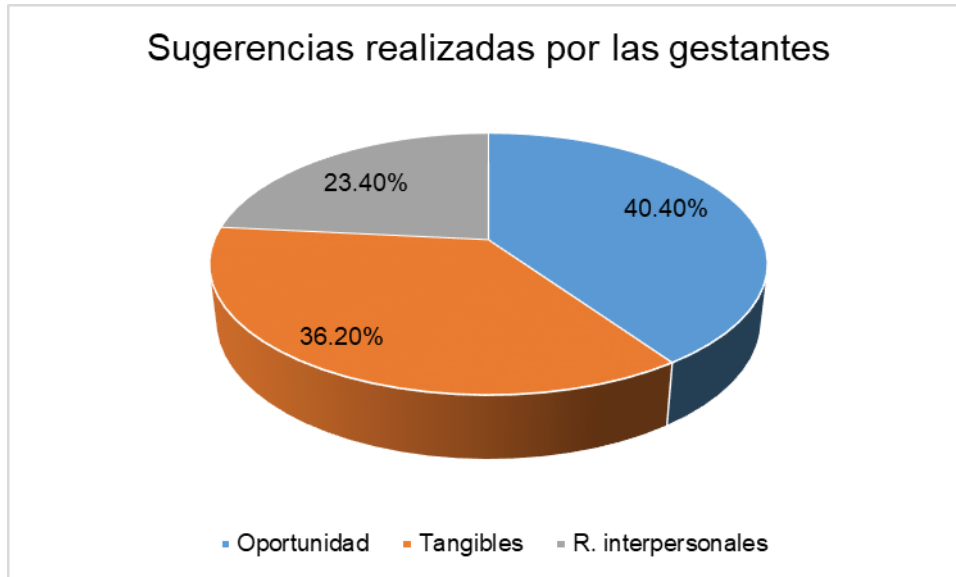
La dimensión oportunidad obtuvo una media de 8,7, a expensas de la disponibilidad de insumos para exámenes de genética, con opiniones positivas sobre el acceso a tecnología avanzada sin costo alguno. Se emitieron valoraciones desfavorables sobre la falta de reactivos y otros utensilios para algunos estudios (12), demoras para informar resultados (19) e insuficiencia técnica de equipos de ultrasonido (27).

La variable tiempo de espera recibió la segunda puntuación media más baja del estudio, con opiniones desfavorables sobre la aglomeración de pacientes en las consultas (58) y los ultrasonidos (29), la impuntualidad para iniciar la atención médica (5) y la falta de prioridad a las pacientes que vienen de lugares distantes (3).

Las puntuaciones más elevadas correspondieron a las relaciones interpersonales con una media de 9,6 y en el caso de la privacidad obtuvo el valor más bajo. Se registraron opiniones positivas relacionadas con el trato del personal médico (36) aunque señalaron falta de privacidad en las consultas y los ultrasonidos por la permanencia en el lugar de más de una paciente (tabla 4).

Las principales brechas fueron: dificultades con la disponibilidad de agua y otros aspectos del confort, tiempo de espera prolongado en consultas y ultrasonido y descuidos en el manejo de la privacidad en consultas y ultrasonido.

Por último, en respuesta a la pregunta abierta 99 entrevistadas (5,5 %) hicieron 94 sugerencias sobre los servicios, de ellas 38 correspondieron a la dimensión oportunidad (40,4 %), 34 a los elementos tangibles (36,2 %) y 22 a las relaciones interpersonales (23,4 %) (fig.).



*Fuente.* Datos de la encuesta.

**Fig. -** Valoraciones de las embarazadas sobre la calidad de la atención según dimensiones.

Se sugiere mejorar la organización en consultas y ultrasonido; citar por horas; eliminar impuntualidades y suspensiones; informar cambios y otras afectaciones; brindar sesiones exclusivas de ultrasonido para embarazadas y priorizar las procedentes de zonas distantes. También se debe controlar el estado técnico de equipos de ultrasonido para no suspender las consultas; agilizar informes y eliminar pérdidas de los estudios, especialmente de citogenética. Evitar la presencia de personas ajenas en consultas y locales de ultrasonido; informar oportunamente los resultados a la paciente, su pareja y familia; mejorar el trato de algunos profesionales y personal auxiliar. En estudios posteriores, podría repetirse este tipo de encuestas y utilizar sus resultados para mejorar los servicios.

---

## Discusión

Las características socio-demográficas de las entrevistadas no difieren de las correspondientes al conjunto de la población cubana.<sup>(17)</sup>

La importante proporción de embarazadas en edades reproductivas extremas, refleja el comportamiento de la fecundidad en Cuba en los últimos 20 años,<sup>(18)</sup> lo cual resulta de gran interés para los servicios de genética por su reconocida repercusión en el incremento del riesgo de defectos congénitos.<sup>(19)</sup>

La maternidad adolescente se asocia con la frecuencia de anomalías no cromosómicas, principalmente de la pared abdominal, cardiovasculares y del sistema nervioso.<sup>(20)</sup> Después de los 35 años el riesgo de anomalías cromosómicas, especialmente del síndrome de Down, se incrementa con la edad.<sup>(21)</sup>

Su repercusión justifica la prioridad que requiere la atención diferenciada de las adolescentes y las mayores de 35 años en los servicios de genética para la prevención y la determinación del riesgo genético, antes y durante el embarazo, con el objetivo de contribuir a la reducción de la mortalidad infantil por defectos congénitos.

En la elevada percepción de la calidad identificada por el estudio influyen especialmente las positivas valoraciones de las relaciones interpersonales, el acceso a consultas especializadas y la disponibilidad de medios para el diagnóstico genético, aunque también se identifican algunas debilidades en el proceso de atención.

Las diferencias encontradas en la calidad general percibida en los diferentes niveles de servicios pueden explicarse por la creciente capacidad resolutoria que poseen, al disponer tanto de recursos humanos de mayor calificación y experiencia como de medios diagnósticos más avanzados y complejos, en correspondencia con las normativas de atención.

La ausencia de variaciones de interés en la calidad percibida en relación con las variables sociodemográficas estudiadas coincide con resultados reportados por *De Lima*<sup>(22)</sup> en un estudio sobre la atención primaria en Brasil.

Sin embargo, investigaciones realizadas en Zambia e Irán muestran que las personas con educación primaria o menor perciben una atención de salud de calidad inferior a la reportada por aquellas de mayor educación.<sup>(23,24)</sup>

Las aparentes diferencias, no dependen tanto de la escolaridad como del efecto de otros factores socioeconómicos que restringen la accesibilidad de las personas estudiadas a servicios de salud, mientras que en las participantes en el presente estudio no se encontraron barreras sociodemográficas económicas o culturales para su acceso a los servicios de genética médica.

Los elevados niveles de calidad percibida en las relaciones interpersonales y las inconformidades con el manejo de la privacidad, concuerdan con resultados de otras investigaciones sobre el tema. En Cuba, se identifican altos niveles de conformidad con el trato del equipo de salud,<sup>(25,26,27)</sup> y percepciones favorables sobre la información brindada<sup>(28)</sup>, sin embargo, *Torres*<sup>(29)</sup>, en su estudio en servicios de mínimo acceso, reporta que los pacientes señalaron como negativo que dos especialistas atiendan simultáneamente en cada consulta.

*Valls*<sup>(30)</sup> resalta que las relaciones interpersonales es el determinante más importante de la calidad de los servicios de salud. *Viana*<sup>(31)</sup> reporta que el 13.5% de las consultas fueron interrumpidas porque el médico recibió a otra persona o atendió el teléfono.

Las percepciones sobre la privacidad avalan su ubicación en la dimensión relaciones interpersonales, siguiendo el criterio de que más que un aspecto estructural, resulta expresión del respeto a la intimidad del paciente, que no debe ser subvalorada, durante el proceso de atención.

Por la importancia de las relaciones interpersonales, sería necesario estudiar la percepción de los directivos y prestadores de los SGM sobre la calidad de la atención y explorar las necesidades de aprendizaje relacionadas con el tema, para poder elevar el desempeño profesional.

Las inconformidades con el tiempo de espera prolongado en consultas y servicios de ultrasonido coinciden con resultados encontrados en la literatura revisada. En Cuba, un estudio de la APS identifica la inestabilidad del personal, el incumplimiento de los horarios de consultas y otros problemas organizativos que

generan demoras innecesarias en la atención.<sup>(32)</sup> Las inconformidades de los participantes con el tiempo de espera prolongado, *Abreu*<sup>(33)</sup> las reportó en el municipio Bolivia.

En Ecuador, *Parreño*<sup>(34)</sup> identifica como percepciones negativas que el paciente espere mucho tiempo para ser atendido, los incumplimientos de los horarios y la demora en la entrega de los resultados. Investigaciones en Perú y México muestran que el tiempo de espera resulta una de las variables con mayor influencia negativa en la calidad percibida por los pacientes.<sup>(35,36)</sup>

Se destacó que el tiempo de espera era excesivo en relación con las debilidades organizativas entre los componentes del proceso de atención y los mecanismos de control, y requiere particular atención.

Las dificultades que afectan el confort de las pacientes constituyen la principal brecha percibida en la calidad de los SGM, que concuerda con otras investigaciones nacionales que identifican como percepciones negativas las malas condiciones del mobiliario en salas de espera, baños cerrados o sin agua, así como deficiencias en la iluminación y la ventilación.<sup>(25)</sup>

*Cobo*,<sup>(37)</sup> en su estudio en Colombia, reporta que los usuarios señalaron dificultades con las condiciones de las instalaciones, los equipos, el material de comunicación, limpieza y comodidad.

En Cuba, el deterioro de las condiciones estructurales de las instituciones del SNS, así como las limitaciones de reactivos y otros insumos, se relacionan con factores externos, agravados por el recrudecimiento del bloqueo, que debe ser considerado como una amenaza potencial para la calidad de los SGM y ser atendidos en consecuencia.

Las brechas identificadas mediante el análisis de las puntuaciones otorgadas y su congruencia con las opiniones y sugerencias registradas muestran que las gestantes encuestadas se expresaron críticamente respecto a la calidad de los servicios. Esta capacidad es subrayada por *Almeida*<sup>(38)</sup> al discutir el significado de la participación ciudadana en la evaluación de la atención médica y por *Fuentes*<sup>(39)</sup> cuando destaca el papel de los usuarios de los servicios de salud como fuente de información sobre dificultades en los servicios y el modo de enfrentarlas.

Es necesario recalcar la importancia de la participación de las gestantes, en su condición de sujetos de derecho, en la evaluación de la calidad de la atención recibida, ya que sus opiniones constituyen la base en el diseño de las estrategias para mejorar la calidad en los servicios de genética médica.

## **Conclusiones**

La positiva percepción general de la calidad expresada por las entrevistadas reflejó su favorable apreciación de la calidad del trato y la información brindados por los prestadores de los servicios y el acceso sin restricciones a medios de diagnóstico de alta calidad.

La evaluación desde la perspectiva de las pacientes permitió identificar algunos aspectos que constituyen brechas en la calidad del proceso de atención y que se relacionan, por una parte, con debilidades organizativas y de control susceptibles de ser modificadas a corto plazo y, por otro lado, con limitaciones materiales y el deterioro estructural asociados al confort de los pacientes.

Se recomienda completar la evaluación de la calidad de los servicios prenatales de genética médica con el estudio de las posibles limitaciones en el acceso efectivo, el componente técnico del desempeño profesional, la percepción de directivos y prestadores, las necesidades de intervención educativa y las formas de participación de las gestantes, su familia y la comunidad. Se sugiere diseñar y poner en práctica una estrategia de mejora continua de la calidad, basada en resultados científicos, que garantice el adecuado desempeño técnico, la seguridad y la prevención de riesgos, la utilización eficiente de los recursos y la satisfacción de los usuarios; con la participación de los directivos, los prestadores, los beneficiarios y la comunidad en la evaluación permanente de la atención médica y sus resultados.

## Referencias bibliográficas

1. Mejías Y. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. Revista de Información para la Dirección en Salud. 2019 [acceso 16/03/2022];29(3):e624. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/>
2. Mancilla, J. Evaluación de la Calidad en Unidades de Salud en México. Horizonte Sanitario. 2020;20(1):7-9. DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a20n1.4149/>
3. Pedraja L, Valdés G. Rivero I, Santibáñez D. Percepción de la calidad de servicios de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora. Interciencia. 2019 [acceso 20/04/2022];44(9):514-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33961096009/>
4. Donabedian A. The quality of medical care. Rev Calidad Asistencial. 2001 [acceso 21/04/2022];16:S29-S38. Disponible en: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41740>
5. Bustamante MA, Zerda E, Obando F, Tello M. Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo SERVQUAL. Revista Empresarial. 2019;13(2). DOI: <http://doi.org/10.23878/empr.v13i2.001/>
6. Moreno Treviño JO, Luna Domínguez EM, Zurita Garza DR. Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. Horizonte Sanitario. 2021 Dic; 20(3):329-42. DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4183>
7. Noriero S, Avalos MI, Priego HR. La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. Información para directivos de la Salud. 2020 (Sep.-Dic.) [acceso 10/01/2022];32:e\_769. Disponible en: <https://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/769/>
8. Asamblea Nacional del Poder Popular. Constitución de la República de Cuba. Gaceta Oficial No. 5, extraordinaria 10 de abril de 2019 [acceso 20/03/2022]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/>

9. Presidencia de la República de Cuba. Informe Nacional Voluntario Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La Habana, Cuba. junio 2021 [acceso 22/04/2024]. Disponible en: <https://www.mep.gob.cu/>
10. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley No. 41-83 “De la Salud Pública”, 13 de julio de 1983. Gaceta Oficial No 061/1983. [acceso 20/03/2022]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.cu/>
11. Etienne CF. Cuba hacia la salud universal. Rev. Panam Salud Publica 2018;42:e 64. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.64/>
12. Di Fabio JL, Gofin R, Gofin J. Análisis del sistema de salud cubano y del modelo de atención primaria orientada a la comunidad. Rev Cub Salud Publica. 2020 [acceso 10/01/2022];46(2):e2193. Disponible en: <http://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e2193/>
13. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 180- 2005. Gaceta Oficial de la República de Cuba. La Habana 18 de mayo de 2005 [acceso 22/03/2022]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.cu/>
14. Marcheco B, Lantigua A, Rojas I, Benítez Y. Genética médica en Cuba: sus resultados e impacto en el cuidado de la salud materno infantil en 35 años (1980-2014). Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2016 [acceso 18/08/2022];6(3). Disponible en: <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/624/>
15. Morales R, Mas P, Castell-Florit P, Arocha C, Valdivia NC, Druyet D, *et al.* Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev. Panam Salud Pública 2018;42:e25. DOI: <http://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25/>
16. Ministerio de Salud Pública. Objetivos de trabajo y criterios de medida. La Habana, Cuba. 2021 [acceso 10/07/2022]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/objetivos-de-trabajo-del-minsap-para-el-2021-continuar-mejorando-los-indicadores-de-salud>
17. Oficina Nacional de Estadística e Información. Censo de Población y Viviendas. La Habana, Cuba. 2012. [acceso 10/04/2022]. Disponible en: <https://www.onei.cu/node/13001>

18. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico. La Habana, Cuba. 2020 [acceso 15/04/2022]. Disponible en <https://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
19. Rubio KG. Edad materna como factor de riesgo de malformaciones congénitas [Tesis de grado]. Trujillo, Perú: Universidad “Antenor Orrego”. 2022 [acceso 15/04/2022]. Disponible en: <https://www.repositorio.upao.edu.pe>
20. Torres D, Fletcher T, Ortiz RA, Acosta MA, Moreno LL y Otalora MF. Factores asociados al desarrollo de anomalías congénitas en la población neonatal atendida en un hospital de alta complejidad en Colombia: estudio de casos y controles. Rev. Chil. Obstet.Ginecol 2021 [acceso 19/05/2022];86(3):301-08. Disponible en: <http://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v86n3/0048-766X-rechog-86-3-301.pdf>
21. Mikwar M, MacFarlane AJ y Marchetti F. Mechanisms of oocyte aneuploidy associated with advanced maternal age. Mutat Res Rev Mutat Res 2020 (Jul-Sept) [acceso 12/06/2022];785:108320. Disponible en: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32800274/>
22. Costa DL, de Lima AA, Pedrosa CM, Paranaguá TT, Fernández M, Pereira da Silva AK, et al. Satisfacción de usuarios de la atención primaria en el Distrito Federal: importancia del acceso oportuno y de la visita domiciliar (Original Portugués). Cien Saúde Colet. 2020;25(5):1851-63. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.3333209>
23. McCarthy E, Subramanian H, Prust M, Prescott M, Mpaseda F, et al. Quality improvement intervention to increase adherence to ART prescriptions policy at HIV treatment clinics in Lusaka, Zambia: A cluster randomized trial. PLoS One. 2017 [acceso 04/08/2022]; 12 (4):114. Disponible en: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0175534/>
24. Abbasi MA, Zarei E, Bagherzadeh R, Dargahi H, Farrokhi P. Evaluation of service quality from patients’ viewpoint. BMC Health Serv Res. 2019;19(1):170. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3998-0/>
25. Jorna AR, Véliz PL. Investigaciones sobre calidad en trabajos de terminación de la Especialidad Organización y Administración de Salud. Educación Médica

Superior. 2018 [acceso12/01/2022];34(2). Disponible en:  
<http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/>

26. Suárez L, Rodríguez SL, Martínez AJ. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev Med Electrón- 2018 [acceso 25/04/2022];40(4). Disponible en:  
[https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2554/pdf\\_468/](https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2554/pdf_468/)

27. González Rodríguez D. La calidad de los servicios de atención primaria de salud, desde una perspectiva multisectorial en el policlínico área VIII del municipio Cienfuegos [Tesis de especialidad]. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018. [acceso 25/04/2022] Disponible en:  
<https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/download/1954/989/>

28. Brito Cabrera AS. Acciones para mejoramiento de la atención a pacientes con retraso mental severo y profundo del centro médico psicopedagógico "El Reparador de Sueños" [Tesis de especialidad]. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2019.

29. Torres RM, Torres R, y Morera R. Calidad de la atención médica percibida en el centro nacional de cirugía de mínimo acceso. INFODIR 2020 [acceso 23/03/2023];16(32):1-19. Disponible en:  
<http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/770/1302/>

30. Valls MC; Abad E. Satisfacción del paciente en el sistema nacional de salud español. An. Sist. Sanit. Navar2018;41(3):309-20. DOI:  
<https://doi.org/10.23938/ASSN.0315/>

31. Viana Y, Soares R, Dos Santos BV, Machado R, De Mattos R, Machado DM. Percepción de los pacientes sobre su relación con los médicos. Rev. Bioét 2020; 28(2):332-43. DOI: <http://doi.org/10.1590/1983-80422020282395/>

32. Skeen MM, Zabala MC. Opiniones y valoraciones de la población sobre las transformaciones del sistema de atención primaria en Cuba. Estudios del Desarrollo Social: 2018[acceso 23/05/2022];6(2):104-31. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322018000200007&script=sci\\_abstrast](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322018000200007&script=sci_abstrast)

33. Abreu González N. Satisfacción de usuarios y prestadores en los servicios de salud del municipio Bolivia en la provincia Ciego de Ávila [tesis de especialidad]. [La Habana, Cuba]: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
34. Parreño AF, Ocaña SP, Bonilla MC. Evaluación de la Satisfacción de servicios de salud prestados en unidades del primer nivel de atención. Rev. Cubana Med Gen Integr.2022 [acceso 20/04/2022];38(2):e1771. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1771/>
35. Farro JC. Tiempo de espera y percepción de la calidad en la satisfacción del usuario de la consulta externa del hospital Víctor Larco Herrera [Tesis de grado]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [acceso 25/04/2022]; Disponible en: [www.repositorio.ucv.edu.pe](http://www.repositorio.ucv.edu.pe)
36. Fajardo G, Gutiérrez JP, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública Méx 2015 [acceso 20/04/2022];57(2):180-86. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?escript=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?escript=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es)
37. Cobo EA, Estepa KJ, Herrera C, Linares P. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una institución prestadora de servicios de salud. Revista Investig. Salud Univ. Boyacá 2018;5(2):277-94. DOI: <http://doi.org/10.24267/23897325.32>
38. Locatelli CA, Tanaka OY. Metavaliação de um processo participativo no fortalecimento da gestão municipal. Rev. Saúde Pública 2017 (Nov) [acceso 18/03/2022];51:99-108. Disponible en: <https://rsp.fsp.usp.br/artigo/meta-evaluation-of-a-participatory-process-in-the-strengthening-of-municipal-management/?lang=en>
39. Fuentes S. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Rev Cub Salud Publica. 2017 [acceso 23/05/2022];43(2):272-86. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200012](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200012)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.