

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN DEL PARTO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA  
DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA (HRHDE) EN EL MES DE  
FEBRERO 2020**

Tesis presentada por la Bachiller:

**Salazar Sanchez, Stephane Gloribet**

para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujana

Asesor:

**Dr. Flores Choque, Félix Arturo**

**Arequipa - Perú**

**2020**



Universidad Católica  
de Santa María

115

AREQUIPA PERU

(51 54) 382038 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

**INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS**  
**DECRETO N° 065 - FMH-2020**

Visto el Borrador de Tesis titulado:

**"PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA (HRHDE) EN EL MES DE FEBRERO 2020"**

Presentado por el (la) Sr(ta):

**SALAZAR SANCHEZ, STEPHANE GLORIBET**

Nuestro dictamen es:

*Favorable*

OBSERVACIONES:

*puede sustento*

12-09-2020  
Arequipa, .....

*[Signature]*  
.....  
DR. JAVIER ZAMBRERO MORALES

*[Signature]*  
.....  
DR. MIGUEL MONTES CÁCERES  
Dr. Miguel C. Montes Cáceres  
MÉDICO CIRUJANO  
GINECO-OBSTETRA  
C.M.P 15548 - R.N.E 8363

*[Signature]*  
.....  
DR. JULIO DAMIÁN AGUILAR FLORES

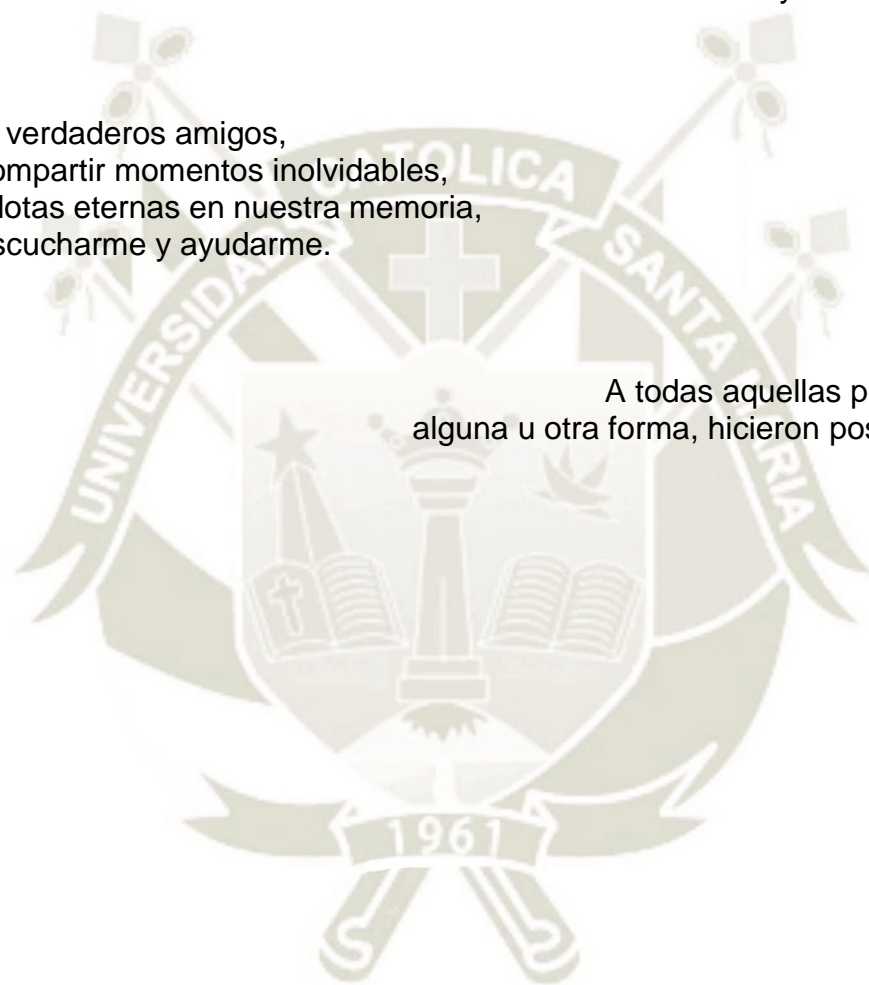
## DEDICATORIA

A mis padres, por su amor, confianza, sacrificio  
y apoyo incondicional que permitieron este logro.

A mis hermanos por todo su apoyo en tan largo camino,  
por ser siempre un ejemplo para salir adelante  
y alcanzar mis metas.

A mis verdaderos amigos,  
por compartir momentos inolvidables,  
anécdotas eternas en nuestra memoria,  
por escucharme y ayudarme.

A todas aquellas personas que de  
alguna u otra forma, hicieron posible este logro.





“Todo lo que tenemos que decidir,  
es que hacer con el tiempo que se nos ha dado.”  
- Gandalf, The Lord of The Rings,

## RESUMEN

Introducción. La satisfacción del usuario es considerada un componente fundamental en la calidad de la prestación de los servicios hospitalarios. El modelo SERVQHOS permite evaluar la percepción del usuario hospitalizado en los diferentes servicios.

Objetivos: Determinar los factores socioculturales que afecten la percepción en la calidad de atención del parto, en el servicio de obstetricia Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Determinar el nivel de satisfacción según la percepción de las pacientes en la calidad de atención y tipo de parto.

Materiales y métodos. Se realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con un enfoque cualitativo para analizar las dimensiones objetivas y subjetivas de la calidad en la prestación del servicio de obstetricia. Se realizó la encuesta SERVQHOS a 200 pacientes atendidos en el servicio de obstetricia del HRHDE durante el mes de febrero.

Resultados: La satisfacción media global (SERVQHOS) obtenida fue de 3.1, con desviación estándar (DE):  $\pm 1.08$ . Los aspectos mejor valorados fueron la confianza que el personal transmite a los pacientes y la preparación del personal para realizar su trabajo, con una media de 3.48; DE:  $\pm 0.98$  y  $\pm 0.94$  respectivamente. Los aspectos peor valorados fueron la tecnología de los equipos médicos utilizados, el interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes (media: 3.09 (DE $\pm 1.05$ )) la rapidez con la que se consigue lo que se necesita (media: 3 (DE $\pm 1.05$ )), el interés del personal de enfermería /obstetricia (media: 3.09 (DE $\pm 1.21$ )) y la información que brindan los médicos a los familiares (media: 2.94 (DE $\pm 1.29$ )). Un alto porcentaje de pacientes (45.5%) se mostraron satisfechas con los cuidados recibidos, el 43% recomendaría el hospital con dudas y sin dudas. En relación con las variables sociodemográficas estudiadas, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el grado de satisfacción global ( $p=0.021$ ) y altamente significativa entre el nivel de educación el nivel de satisfacción global ( $p=0,01$ ). De forma general, las personas más satisfechas fueron aquellas con una edad comprendida entre 20 a 29 años, conviviente, sin ocupación laboral y con nivel de estudios secundaria.

Conclusiones: Los factores sociodemográficos que influyen en mayor porcentaje en la percepción de la calidad de atención de parto en el servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado son la edad y el nivel de educación. No existe diferencia significativa en el grado de satisfacción entre las pacientes de parto distócico y eutócico.

Palabras Clave: Calidad de atención, percepción de la satisfacción; satisfacción en pacientes obstétricas.



## ABSTRACT

Introduction. User satisfaction is considered a fundamental component in the quality of the provision of hospital services. The SERVQHOS model allows evaluating the perception of the hospitalized user in the different services.

Objectives: to determinate the sociocultural factors that affect perception in the quality of delivery care. To determine the level of satisfaction according to the perception of the patients in the quality of care and type of delivery in the obstetrics service Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (HRHDE).

Materials and methods. A descriptive and cross-sectional study was carried out with a qualitative approach to analyze the objective and subjective dimensions of quality in obstetric service provision.

Results: 200 surveys were collected. The global average satisfaction (SERVQHOS): 3.1 with standard deviation (SD):  $\pm 1.08$ . The best rated aspects were the trust that the staff transmits to the patients and the staff's preparation to carry out their work, with SD  $\pm 0.98$  and  $\pm 0.94$  respectively. The lowest rated aspects were the technology of the medical equipment used, the interest of the staff in solving the problems of the patients 3.09 (SD $\pm 1.05$ ), the speed with which what is needed is obtained (3.09 (SD $\pm 1.05$ ), the interest of the Nursing/ midwifery personnel and the information they provide doctors to relatives. A high percentage of patients (45.5%) were satisfied with the care received, 43% would recommend the hospital with doubts and without doubts. In relation to the sociodemographic variables studied, statistical significance was found in the variable age and education with the level of global satisfaction (Chi-2, p value = 0.021). In general, the most satisfied people were those between 20 and 29 years old, living together, without a job and with a secondary education level.

Conclusions: The sociodemographic factors that influence the perception of the quality of childbirth care in the obstetrics service of the Honorio Delgado Regional Hospital in a higher percentage are age and education. There are no significant difference in the satisfaction degree between dystocic and eutocic delivery patients.

Key Words: Quality of care, perception of satisfaction; satisfaction in obstetrics patients..

## INTRODUCCIÓN

En el actual sistema de salud, la satisfacción del paciente, desde su percepción, es una pieza angular en la calidad asistencial de los servicios sanitarios, los cuales continuamente se encuentran mejorando su calidad en base a dicha visión.

Las necesidades del paciente se convierten en el motor y eje de las prestaciones asistenciales y son la base de la organización del servicio de salud. Conocer dichas necesidades es una preocupación importante del sistema de salud, por tal motivo realizar las encuestas de satisfacción son vitales para recoger la información y posteriormente evaluar y mejorar las debilidades o insatisfacciones.

El profesional de la salud actualmente se ha automatizado conforme la tecnología y la ciencia fueron avanzando, por lo que la relación médico-paciente ha ido en contraste disminuyendo y consecuentemente la calidad de atención también disminuyó, por ello, analizar la percepción de los pacientes en la dimensión humana resulta importante para posteriormente plantear las mejoras a los profesionales de salud y mejorar la calidad humana.

Nuestro país posee muchas debilidades y limitaciones en cuanto a salud se refiere, por lo que muchas veces tendremos que enfrentar situación de disconformidad con los mismos pacientes para poder brindarles una buena o al menos aceptable calidad de atención.

Como profesionales de salud, nos encontramos además con muchos tipos de pacientes, con muchas situaciones de contexto y debemos siempre buscar a pesar de las brechas que nuestros pacientes tengan una buena calidad de atención.

El paciente obtiene su propia percepción en base a todo lo que observa, lo que siente, en todo lo que le impresiona, por lo tanto, es importante valorar la satisfacción de nuestros pacientes en su estancia hospitalaria, y no solo ayudar físicamente a su salud sino aliviar el resto de sus dolencias espirituales y mentales.

De todas las atenciones, la más estresante que pude observar y atender fue el parto, es tal el nivel de estrés que trasmite en ese momento la madre, que muchas veces logra romper la calma del personal encargado de brindarle la atención, por lo que posteriormente su percepción de la calidad de atención cambiará y será influenciada según como actué el personal asistencial en ese momento.

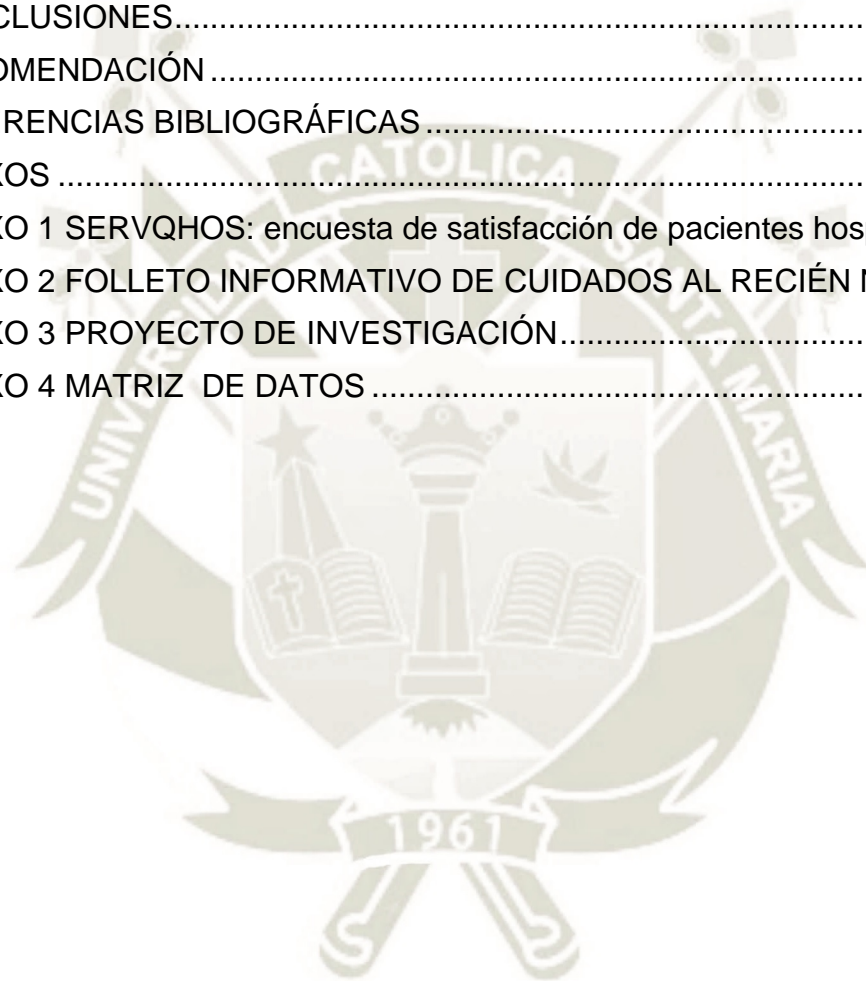
La tasa de natalidad en nuestro medio es tan grande que me resulto de gran interés conocer que piensan, como perciben y sobre todo el nivel de satisfacción en cuanto la atención que se le brinda en el momento del parto, específicamente en el hospital donde me forme como profesional, ya que como muchos compañeros fuimos encargados de atender a las pacientes, brindar primeras atenciones a los recién nacidos, tranquilizar e informar a los familiares. El obtener dicha información ayudará a establecer las bases para la evaluación de dicho servicio y realizar las mejoras necesarias para obtener siempre un nivel de satisfacción adecuado y “satisfactorio” en las pacientes atendidas y futuras atenciones.

La calidad puede ser evaluada mediante el análisis de variables subjetivas y objetivas, además del estudio de sus dimensiones; para evaluar el grado de satisfacción con la calidad de atención de las pacientes, se utilizan diversas encuestas como SERVQUAL, CONFORTS, SERVQHOS, siendo esta última la seleccionada para el presente estudio por su gran utilidad en pacientes hospitalizados.

En el presente estudio se utilizó la escala SERVQHOS por su facilidad de comprensión y llenado por las pacientes, estando estas en proceso de recuperación post parto.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	viii
CAPITULO I MATERIALES Y MÉTODOS .....	1
CAPITULO II RESULTADOS .....	6
CAPITULO III DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	14
CONCLUSIONES.....	21
RECOMENDACIÓN .....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23
ANEXOS .....	25
ANEXO 1 SERVQHOS: encuesta de satisfacción de pacientes hospitalizados	26
ANEXO 2 FOLLETO INFORMATIVO DE CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO ..	28
ANEXO 3 PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	29
ANEXO 4 MATRIZ DE DATOS .....	53



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Características sociodemográficas generales de las pacientes que respondieron la encuesta .....	7
Tabla N°2 Calidad de la atención sanitaria percibida en los 19 ítems del primer bloque de la encuesta .....	9
Tabla N°3 Análisis de la influencia de los 19 ítems con las variables demográficas: Prueba de Chi-2 (valores de p) .....	11
Tabla N°4 Relación de variables sociodemográficas con grado de satisfacción global.....	12
Tabla N°5 satisfacción global del paciente .....	13





## CAPITULO I MATERIALES Y MÉTODOS

### 1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

#### 1.1. Técnicas:

En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta.

##### 1.1.1. Instrumento:

Escala SERVQHOS

#### 1.2. Campo de verificación

##### 1.2.1. Ubicación espacial

El estudio de investigación fue realizado en el servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza ubicado en Distrito de Arequipa, en la Provincia y Departamento de Arequipa.

##### 1.2.2. Ubicación temporal

Estudio que comprendió el período de Febrero del 2020.

### 1.3. Unidades de estudio

#### 1.3.1. Universo

Está conformado por las pacientes cuyo parto fue atendido en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del 2020

#### 1.3.2. Muestra:

Todas las pacientes atendidas en periodo de febrero en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del 2020, que además cumplan con los criterios de inclusión.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{E^2}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- $Z\alpha$  = coeficiente de confiabilidad para una precisión del 95% = 1.96
- p = percepción de mala calidad = 0.85
- q = 1 - p
- E = error absoluto = 5% para estudios de ciencias de la salud o 0.05

Por tanto:  $n = 195.92 = 200$  casos

### 1.4. Criterios de selección:

- Criterios de Inclusión
  - Paciente con atención de parto en el HRHDE
  - Participación voluntaria en la investigación
- Criterios de exclusión
  - Pacientes que en el postparto presenten complicaciones graves.
  - Pacientes gestantes.
  - Pacientes que presenten complicaciones en el alumbramiento

## 2. Estrategia de Recolección de datos

### 2.1. Organización

Se realizaron coordinaciones con la dirección del Hospital y la jefatura del Servicio de Gineco-Obstetricia para obtener la autorización para la realización del estudio. Se abordó a las pacientes en el momento post parto en el ambiente de las habitaciones de recuperación previo al alta, donde se aplicó el cuestionario SERVQHOS a las mujeres que cumplieron con los criterios de selección.

Una vez concluida la recolección de datos, éstos fueron organizados en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

### 2.2. Validación del instrumento: escala SERVQHOS

Con el propósito de evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria, se ha adaptado la versión de la Servqual (Parasuraman, Zeithaml, & Berry 1988), la cual considera un gran aporte de información para la gestión de mejoramiento de la calidad. Se buscó una reformulación, crear un nuevo instrumento que tuviese un mejor comportamiento metodológico. Este instrumento adaptado se denominó SERVQHOS, y fue diseñado por los españoles Mira Solves, el cual considera un nuevo formato incorporando los elementos sugeridos por Parasuraman, Zeithaml, and Berry. El instrumento es validado, lo que permitió comprobar su consistencia, validez de construcción, capacidad discriminante y su capacidad predictiva respecto a una medida global de satisfacción del paciente, la herramienta reúne las suficientes condiciones psicométricas para ser utilizada como medida de la capacidad percibida por el paciente en el medio hospitalario (14).

La primera parte del cuestionario contiene 19 ítems divididos en: 10 evalúan la calidad subjetiva o percepción del trato y atención que se recibe por parte del personal asistencial y 9 evalúan la calidad objetiva relacionada con la infraestructura y el confort del servicio de cirugía ambulatoria, la segunda parte tiene 8 preguntas relacionadas con la percepción global del usuario, por último la tercera parte contiene información sociodemográfica de los participantes (edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación).

La paciente evaluó cada una de las preguntas en una escala tipo Likert de 1 a 5, donde 1 corresponde a mucho peor de lo que esperaba y 5 a mucho mejor de lo que esperaba.

El instrumento SERVQHOS se emplea como una herramienta para discriminar la satisfacción del paciente de manera global; está basado en la teoría de la discrepancia entre expectativas y percepciones, y es utilizado para evaluar la calidad percibida de la atención por parte del usuario.

Este instrumento evalúa aspectos objetivos relacionados con atributos tangibles para el paciente y aspectos subjetivos relacionados con la percepción del paciente en su proceso de atención (1).

El primer bloque denominado Calidad Subjetiva, contiene todos los ítems que hacen referencia a aspectos totalmente subjetivos, difíciles de evaluar externamente y que sólo se basan en la pura opinión del paciente. El segundo factor, de Calidad Objetiva, contiene ítems que hacen referencia, en cambio, a aspectos que pueden ser susceptibles de comprobación, como el estado de conservación o limpieza de las habitaciones, la uniformidad del personal, la puntualidad en las consultas o la información que se facilita al paciente o sus familiares.

Los aspectos de calidad subjetiva son :la disposición para la ayuda, la amabilidad del personal, el interés del personal de enfermería, el trato personalizado, la confianza y seguridad, comprensión de necesidades, rapidez de respuesta, preparación del personal, interés por solucionar problemas, interés por cumplir promesas; en cuanto a los ítems que evalúan la calidad objetiva son : información a los familiares, tiempo de espera, señalización intrahospitalaria, puntualidad de consultas, información que da el médico, apariencia personal, tecnología biomédica, comodidad de las habitaciones, señalización extra hospitalaria.

A nivel internacional, el modelo SERVQHOS ha sido aplicado en diferentes servicios hospitalarios, especialmente en España SERVQHOS ha demostrado su capacidad para discriminar entre los pacientes satisfechos e insatisfechos, basándose en diferentes criterios habitualmente considerados de buena práctica (conocer el nombre del médico y de la enfermera/o,

considerar haber estado ingresado el tiempo suficiente, o responder afirmativamente a la pregunta sobre si recomendaría el hospital a otras personas); además de establecer planes de mejora en instituciones prestadoras de servicios de salud (14,8,2).





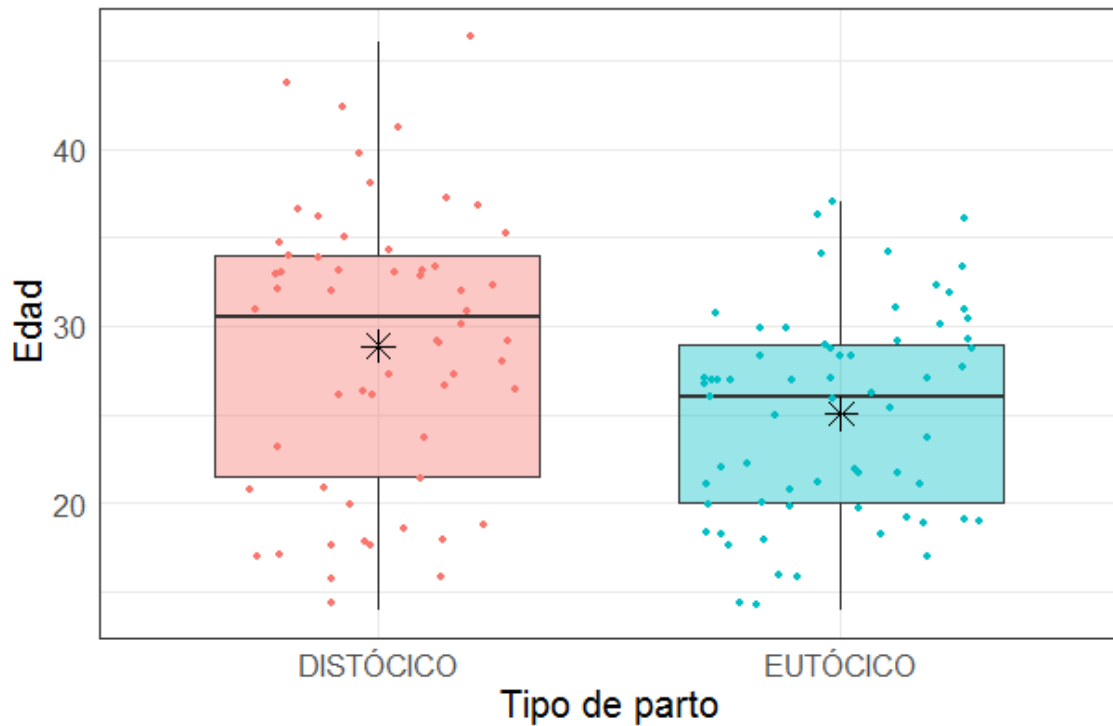
**Tabla N°1**  
**Características sociodemográficas generales de las pacientes que respondieron la encuesta**

Variables sociodemográficas	Número (n)	Porcentaje (%)
<b>Edad</b>		
14-20 años	25	20.3
20-29 años	53	43.1
30-39 años	40	32.5
40-49 años	5	4.1
<b>Educación</b>		
Analfabeta	4	2
Primaria	1	0.5
Secundaria	76	38
Superior	63	31.5
Técnica	56	28
<b>Paridad</b>		
Múltipara	76	38
Primípara	57	28.5
Secundípara	67	33.5
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	76	38
Empleada	11	5.5
Estudiante	27	13.5
Independiente	86	43
<b>Estado civil</b>		
Casada	32	16
Conviviente	112	56
Separada	25	12.5
Soltera	31	15.5

Fuente: elaboración propia

Grafico N°1

Distribución de la edad en pacientes de parto eutócico y distócico



Fuente: elaboración propia  
\* Representa la media aritmética (promedio)

**Tabla N°2**

**Calidad de la atención sanitaria percibida en los 19 ítems del primer bloque de la encuesta**

	mucho peor 1	Peor 2	Igual 3	Mejor 4	mucho mejor 5	no contesta	media	desviación estándar
La tecnología de los equipos médicos	17 (8.5%)	36 (18.0%)	73 (36.5%)	60 (30.0%)	14 (7.0%)	0	3.09	1.05
La apariencia del personal	13 (6.5%)	33 (16.5%)	68 (34.0%)	68 (34.0%)	18 (9.0%)	0	3.23	1.04
Las indicaciones del servicio ha sido	21 (10.7%)	27 (13.8%)	69 (35.2%)	55 (28.1%)	24 (12.2%)	4	3.17	1.15
El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido	21 (10.5%)	28 (14.0%)	66 (33.0%)	62 (31.0%)	23 (11.5%)	0	3.19	1.14
El estado en que están las habitaciones	21 (10.5%)	28 (14.0%)	66 (33.0%)	64 (32.0%)	21 (10.5%)	0	3.18	1.13
La información que los médicos proporcionan	12 (6.1%)	42 (21.2%)	73 (36.9%)	56 (28.3%)	15 (7.6%)	2	3.1	1.02
El tiempo de espera para ser atendido por un médico	18 (9.8%)	29 (15.8%)	67 (36.4%)	43 (23.4%)	27 (14.7%)	16	3.17	1.16
La facilidad para llegar al servicio	10 (5.1%)	38 (19.4%)	67 (34.2%)	55 (28.1%)	26 (13.3%)	4	3.25	1.07
El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes	21 (10.8%)	41 (21.0%)	62 (31.8%)	49 (25.1%)	22 (11.3%)	5	3.05	1.16
El interés del personal médico por los pacientes	14 (7.7%)	39 (21.5%)	59 (32.6%)	53 (29.3%)	16 (8.8%)	19	3.1	1.08

La rapidez con que consigues lo que necesitas	26 (13.6%)	40 (20.9%)	58 (30.4%)	42 (22.0%)	25 (13.1%)	9	3	1.23
---	------------	------------	------------	------------	------------	---	---	------

Tabla 2 (continuación)

	mucho peor 1	Peor 2	Igual 3	Mejor 4	mucho mejor 5	no contesta	media	desviación estándar
la disposición del personal para ayudarte cuando lo necesitas	12 (6.0%)	38 (19%)	57 (28.5%)	56 (28.0%)	37 (18.5%)	0	3.34	1.16
La confianza que el personal transmite	0 (0%)	35 (17.5%)	70 (35.0%)	60 (30.0%)	35 (17.5%)	0	3.48	0.98
La amabilidad del personal	15 (7.8%)	32 (16.7%)	64 (33.3%)	51 (26.6%)	30 (15.6%)	8	3.26	1.15
La preparación del personal para realizar su trabajo	0 (0%)	29 (15%)	73 (37.8%)	60 (31.1%)	31 (16.1%)	7	3.48	0.94
El trato personalizado	0 (0%)	39 (19.5%)	77 (38.5%)	56 (28.0%)	28 (14.0%)	0	3.37	0.95
La capacitación del personal para comprender sus necesidades	11 (5.8%)	34 (17.9%)	56 (29.5%)	57 (30.0%)	32 (16.8%)	10	3.34	1.13
La información que los médicos dan a los familiares	34 (17.0%)	41 (20.5%)	56 (28.0%)	41 (20.5%)	28 (14.0%)	0	2.94	1.29
El interés del personal de enfermería/obstetricia por los pacientes	22 (11%)	41 (20.5%)	64 (32%)	43 (21.5%)	30 (15%)	0	3.09	1.21

Fuente: elaboración propia

**Tabla N°3**

**Análisis de la influencia de los 19 ítems con las variables demográficas:  
Prueba de Chi-2 (valores de p)**

	educación	paridad	ocupación	estado civil	Tipo de parto
La tecnología de los equipos médicos	0.142	0.528	0.947	0.947	0.004
La apariencia del personal	0.044	0.364	0.157	0.157	0.449
Las indicaciones del servicio ha sido	0.185	0.074	0.52	0.52	0.006
El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido	0.439	0.013	0.746	0.746	0.7
El estado en que están las habitaciones	0.112	0.233	0.796	0.796	0.051
La información que los médicos proporcionan	0.12	0.0002	0.13	0.13	0.014
El tiempo de espera para ser atendido por un médico	0.166	0.483	0.403	0.403	0.358
La facilidad para llegar al servicio	0.017	0.54	0.677	0.677	0.298
El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes	0.365	0.145	0.743	0.743	0.018
El interés del personal médico por los pacientes	0.212	0.041	0.888	0.888	0.017
La rapidez con que consigues lo que necesitas	0.096	0.809	0.538	0.538	0.092
la disposición del personal para ayudarte cuando lo necesitas	0.023	0.821	0.4	0.4	0.067
La confianza que el personal transmite	0.019	0.051	0.916	0.916	0.811
La amabilidad del personal	0.737	0.408	0.338	0.338	0.521
La preparación del personal para realizar su trabajo	0.21	0.032	0.995	0.995	0.977
El trato personalizado	0.1	0.012	0.972	0.972	0.556
La capacitación del personal para comprender sus necesidades	0.182	0.003	0.928	0.928	0.011
La información que los médicos dan a los familiares	0.471	0.148	0.64	0.64	0.267
El interés del personal de enfermería/obstetricia por los pacientes	0.109	0.584	0.679	0.679	0.068

Fuente: elaboración propia

**Tabla N°4**

**Relación de variables sociodemográficas con grado de satisfacción global**

		Muy satisfecha	Nada satisfecha	Poco satisfecha	Satisfecha	Chi2 valor de p
Edad	14-20 años	5	2	2	16	0.029
	20-29 años	3	4	17	29	
	30-39 años	3	6	18	13	
	40-49 años	1	1	0	3	
Educación	Analfabeta	1	1	1	1	0.01
	Primaria	0	0	0	1	
	Secundaria	8	20	35	13	
	Superior	10	14	33	6	
Paridad	Técnica	11	23	22	0	0.175
	Primípara	11	13	24	9	
	Secundípara	7	17	35	8	
Ocupación	Múltipara	12	28	32	4	0.06
	Ama de casa	10	12	43	11	
	Empleada	1	4	5	1	
Estado civil	Estudiante	6	9	8	4	0.248
	Independiente	13	33	35	5	
	Soltera	6	8	15	2	
	Conviviente	15	37	47	13	
Tipo de parto	Casada	2	8	20	2	0.223
	Separada	7	5	9	4	
	Normal	11	33	50	9	
	Cesárea	19	25	41	12	

Fuente: elaboración propia

**Tabla N°5**  
**satisfacción global del paciente**

Variable	Nivel	Total	Porcentaje	Chi2 (valor de p)
Nivel de satisfacción	Nada satisfecho	30	15%	
	Poco satisfecho	58	29%	
	Satisfecho	91	45.50%	
	Muy satisfecho	21	10.50%	
Recomendaría este servicio a otras personas	Sin dudarlo	86	43%	2.2E-16
	Tengo dudas	86	43%	
	Nunca	28	14%	
Le han realizado en este servicio pruebas o intervenciones sin su autorización	Si	37	18.50%	0.0049
	No	163	81.50%	
A su juicio, el tiempo de estancia ha sido	Menos del tiempo necesario	43	21.50%	0.696
	El tiempo necesario	141	70.50%	
	Más del tiempo necesario	16	8%	
Conoce el nombre del médico que la atendía	Si	24	12%	0.476
	No	176	88%	
Conoce el nombre de la enfermera/ obstetra que la atendió	Si	19	9.50%	0.297
	No	181	90.50%	
Cree que ha recibido suficiente información	Si	121	60.50%	0.0013
	No	79	39.50%	

Fuente: elaboración propia



El presente estudio de investigación se realizó con el fin de conocer la percepción de la calidad de atención de parto en el servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado, 2020.

Se realizó la presente investigación debido a que no existe un estudio que ponga en relevancia la satisfacción con la calidad de atención del servicio ofrecido en el parto en el servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado, siendo importante analizar los resultados y evidenciar el producto de la interacción del establecimiento con el cliente, además de identificar la calidad de la atención mediante el conocimiento del nivel de satisfacción de sus distintas dimensiones (subjetivas y objetivas) permitiendo así el reconocimiento de aquellas que requieran mejorar para ofrecer un servicio de calidad en forma permanente.

Para tal fin se aplicó el test SERVQHOS a una muestra de mujeres que acudieron para atención de parto, en el momento del post parto mientras esperan su recuperación para el alta.

Se modificó el ítem de puntualidad de las consultas por interés del personal médico, puesto que, al ser la encuesta aplicada a pacientes hospitalizadas, no era evaluable el anterior.

En la **tabla N°1** muestran las variables sociodemográficas analizadas en el estudio. La mayor parte del porcentaje 38% (76) de las pacientes eran multíparas, con educación secundaria 38% (76), de ocupación independiente 43% (86) y como estado civil convivientes 56% (112), el rango de edad de 20-29 años 43.1% (53). Comparado con otros estudios relacionados el porcentaje de edad se encuentra en el mismo rango que en el presente estudio, mientras que el grado de instrucción en esos estudios fueron superior en mayor porcentaje, paridad secundípara y de ocupación amas de casa, diferente con los datos obtenidos en el estudio. El promedio de edad fue de 25.97 (4.8).

Dado que nos encontramos en un país en vías de desarrollo, donde la mujer recientemente ha empezado a abrirse camino en la sociedad, romper con estigmas sociales y ocupar puestos de trabajo antiguamente considerados no aptos para ellas, resulta sorprendente encontrar que a pesar de todo el mayor porcentaje 43% son mujeres con trabajos independientes, convivientes 56%, además en los últimos años, la sociedad incentivó a que las personas opten por estudiar una carrera sea

profesional o técnica y al observar el porcentaje de educación superior(31%) el cual es el segundo porcentaje alto en la variable de educación, podrían demostrar que estamos mejorando como sociedad.

En el **grafico N°1** nos muestra la distribución de las edades de las participantes por tipo de parto, se puede observar que la mayor cantidad de pacientes se encuentran en el rango de edad de 27-30 años en el parto distócico, comparado con el rango de 19-22 años del parto eutócico. Lo cual es evidente por el mayor porcentaje de presentar factores de riesgo para parto eutócico o distócico en ese rango de edades, además se analiza con los demás gráficos, donde se puede observar como factor de riesgo el ser jóvenes múltiparas, o primigestas añosas. En este estudio no se indago sobre factores personales de cada paciente que fue sometida a cesárea, tales como el IMC, comorbilidades maternas, solicitud de cesárea, antecedentes personales, entre otros que hayan influenciado en el tipo de parto.

El análisis de las medias de los 19 ítems de la primer parte del cuestionario , que se muestra en la **tabla N°2** evidenció que la mayoría de los pacientes se encontraron insatisfechos en todas las dimensiones exploradas con una puntuación inferior a 3,5 (en una escala del 1 al 5, donde 1 es «mucho peor de lo que esperaba» y 5 «mucho mejor de lo que esperaba»), por lo que todos los ítems se valoraron según las expectativas o por debajo de éstas; siendo los ítems de información que brindan los médicos a los familiares (2.94), la tecnología de los equipos médicos utilizados(3.09), el interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes (3.05), la rapidez con la que se consigue lo que se necesita(3), y el interés del personal de enfermería y obstetricia por las pacientes (3.09);los que poseen las medias inferiores a 3,1; siendo la mayoría de estos ítems medidores de calidad subjetiva. Dichos resultados, son de interés puesto que, al comparar con los ítems de mayor media, superior a 3.4, estos también sean evaluadores de calidad subjetiva, los cuales fueron la confianza que el personal trasmite a los pacientes (3.48) y la preparación del personal para realizar su trabajo (3.48); observando que este último ítem 7 personas no lo respondieron; por lo cual genera una nueva interrogante que podría ser un nuevo tema de investigación, descubrir cual personal (enfermeras, médicos, obstetras, técnicas de enfermería, internos) les producen dicha discordancia en la percepción subjetiva de las pacientes hacia la calidad de atención.

La percepción subjetiva se forma de las ideas y sentimientos de cada persona, consta de la parte personal de cada uno, la cual influye en la objetividad de las cosas cuando las estamos percibiendo, puede ser un recuerdo, un sentimiento, etc., lo cual lleva a conclusiones individuales que saca en su experiencia, y las cuales pueden ser modificadas al cambiar factores de la percepción objetiva que puedan mejorar su experiencia y una futura percepción del servicio.

La **tabla N°3** nos muestra las variables sociodemográficas analizadas por chi2 comparada con los 19 ítems del primer bloque de la encuesta; podemos observar que el tipo de parto es un factor que influye sobre la tecnología de los equipos médicos(0.004), la señalización en el servicio(0.006), la información proporcionada por los médicos (0.014) , el interés del personal por solucionar los problemas del paciente (0.018), el interés del personal médico (0.017) , la capacitación del personal por comprender las necesidades del paciente (0.011); con valores de  $p < 0.05$ . Considerando que el mayor número de pacientes fueron pacientes de parto eutócico (103) es congruente, este resultado de influencia, puesto que al ser un hospital de bajos recursos los equipos médicos utilizados en su atención muchas veces no son atractivos a la percepción visual de las pacientes; en cuanto a la señalización del servicio, existe una diferencia en el lugar de atención del parto, en el área de cesáreas , como centro quirúrgico existe una buena señalización a diferencia del área de parto eutócico , donde faltaría implementar dichas señalizaciones de seguridad. En cuanto al interés y capacitación del personal por comprender al paciente, al ser factores subjetivos de calidad, dependen de cada individuo y sus factores personales, tanto de las pacientes entrevistadas como del personal que en ese momento la atendió.

La educación; observando que los altos porcentaje (38% y 31%) poseen educación secundaria y superior; es un factor que influye en la percepción sobre la apariencia del personal (0.044), la facilidad para llegar al servicio (0.017), cabe señalar que en el mes que se realizó la encuesta(febrero2020) los ascensores del hospital estaban fuera de servicio por mantenimiento, y estando ubicado el servicio de obstetricia en el 3er piso, solo se podía acceder a este por las escaleras, además de presentar en el mes fuertes lluvias que influyen externamente la facilidad de llegar al hospital y consecuente al servicio.

Además, se observa que, la educación influye en la percepción de la paciente sobre la disposición del personal para ayudar (0.023) y la confianza que el personal transmitía a las pacientes (0.019). **Tabla N°3**, como ya se mencionó la educación superior y secundaria corresponden a la mayoría de pacientes, cuyo nivel cultural influye en su percepción subjetiva.

La paridad es un factor que influye en la percepción sobre el interés del personal (0.013) (técnicas, enfermeras, obstétricas, médicos, internos) en cumplir con lo que promete (acudir prontamente al llamado, etc., solicitado por las pacientes); además influye en la percepción de la información que los médicos brindan a las pacientes (0.002), influye en las percepciones sobre el interés del personal médico (0.041), sobre la preparación del personal para realizar su trabajo (0.032), el trato personalizado que se le da a los pacientes (0.012), y la capacitación del personal para comprender las necesidades de los pacientes (0.03). Al ser pacientes en su mayoría multiparas (38%), estas poseen varias experiencias en la atención del parto, por lo que se esperaba que influya en la satisfacción general con las variables de calidad subjetiva. Las demás variables demográficas (ocupación y estado civil) no mostraron alguna influencia significativa con los 19 ítems de calidad.

En la **tabla N° 4** podemos observar la relación de la variable sociodemográfica y el grado de satisfacción global, siendo la edad un factor influyente (0.029), específicamente entre las edades de 20 a 29 años los que poseen un mayor porcentaje (43.3%); así mismo la educación es un factor influyente (0.01), siendo los niveles educación más elevada los que poseen mayor satisfacción (superior 31.5%, secundaria 38%); las demás variables del 2do bloque no muestran gran significancia como factor influyente.

Analizadas las Tablas N°3 y N°4 podemos inferir que los principales factores sociodemográficos que influyen en la satisfacción global de las pacientes en la percepción de calidad de atención son la edad y el nivel de educación que en ambas tablas demuestran su influencia tanto al relacionarlas con la satisfacción global, como al relacionarla con los 19 ítems evaluados.

Como en otros estudios la edad es un factor muy influyente en la percepción de la satisfacción de calidad de atención (1,8).

La **tabla N°5** analiza el segundo bloque del cuestionario, nos muestra el mayor porcentaje en satisfacción global general es de 45.5% en el nivel de satisfecha, lo cual comparado con otros estudios resulta similar a este estudio. El porcentaje de personas que recomendarían o lo harían con dudas resulto con el mismo valor 43%, a las personas que se les realizo intervenciones sin su autorización fue de 18.5%, el 70% de las encuestadas respondió que estuvieron hospitalizadas el tiempo necesario hasta su recuperación, sin embargo un alto porcentaje 88% y 90.5% respondieron que no conocían el nombre de su médico y enfermeras u obstétricas tratantes respectivamente, un 39.5% respondió que no se le brindo suficiente información (4,8).

Se considera como buena práctica o signo de buena atención que los pacientes conozcan el nombre del médico, enfermera, obstetra o del personal que habitualmente se encuentra en contacto con ellos. Al encontrarnos con altos porcentajes de no conocerlos, es una variable recomendada a modificarse, para mejorar la percepción de la calidad de atención y elevar la satisfacción de las pacientes futuras.

La encuesta tuvo una colaboración menor a la esperada, existen aún muchas limitaciones culturales en nuestro medio, al solicitar la colaboración a las pacientes que cumplían los criterios de inclusión, muchas de ellas se negaban en responder por miedo al no anonimato. Entre los ítems con mayor cantidad de personas que no fueron contestados se encuentran el interés del médico por los pacientes (19), el tiempo de espera para ser atendido por el médico (16) y la capacitación del personal para comprender las necesidades de los pacientes (10); los cuales, aunque no se evidencian como influencia en la percepción, llama la atención su alto porcentaje de no respuesta.

Por ser un trabajo único en su metodología, los resultados de la 1era y 2da parte de la encuesta no pueden compararse con otros estudios realizados en el mismo servicio y hospital, exceptuando la 3era parte de factores sociodemográficos, por tal motivo, considero de interés utilizar el presente trabajo como datos de referencia para posteriores investigaciones, ampliar la muestra y el tiempo de estudio, posterior a la recomendación dada, para evaluar si la percepción de las usuarias del servicio de obstetricia se modificó.

El presente estudio puede poseer cierto sesgo de subjetividad puesto que la satisfacción del paciente depende de las expectativas y perspectiva de cada paciente encuestada, la cual puede ser influenciada en el momento de la atención, el personal que realizó la atención y el estado mismo de la persona, entre otras variables, las cuales no son continuas en tiempo ni espacio.

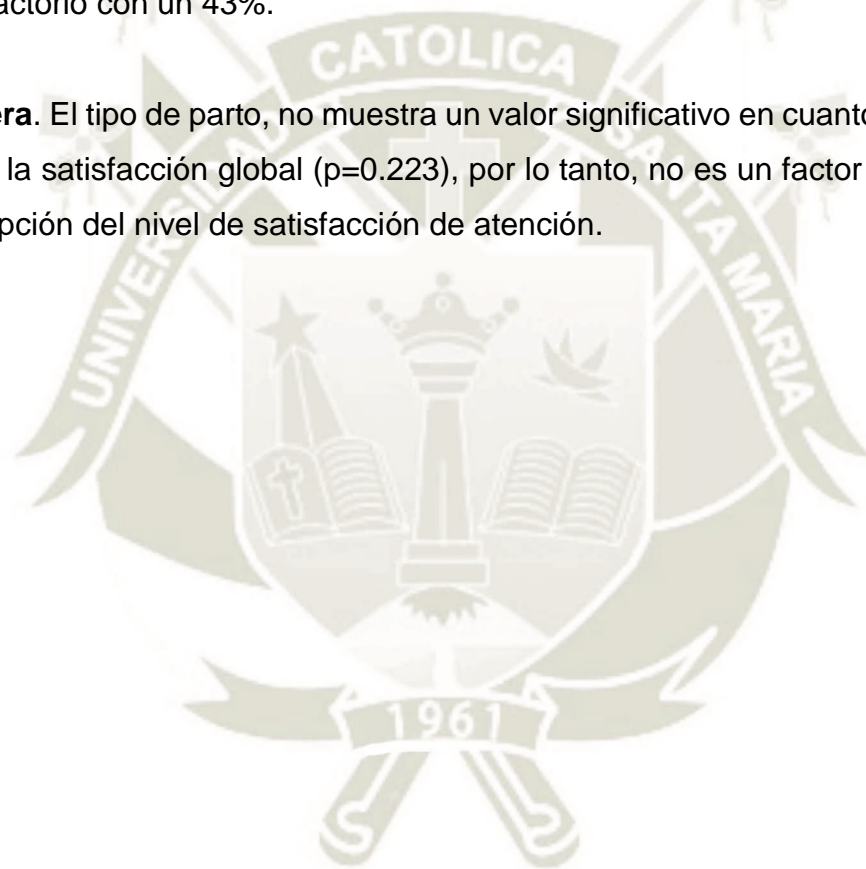


## CONCLUSIONES

**Primera.** Los factores sociodemográficos que influyen en mayor porcentaje en la percepción de la calidad de atención de parto en el servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado son la edad ( $p=0.029$ ), la educación ( $p=0.01$ ) y la paridad ( $p=0.175$ ).

**Segunda.** La percepción de la calidad de atención de parto en el servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado se encuentra en un nivel satisfactorio con un 43%.

**Tercera.** El tipo de parto, no muestra un valor significativo en cuanto a su influencia sobre la satisfacción global ( $p=0.223$ ), por lo tanto, no es un factor influyente en la percepción del nivel de satisfacción de atención.



## RECOMENDACIÓN

Se recomienda al servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado realizar mejoras en los ítems con peores puntuaciones, especialmente al personal médico que brinda atención del parto y post parto, puesto que dichos ítems son en gran porcentaje relacionados al profesional médico valorado en la calidad subjetiva, percibida por las pacientes y familiares.

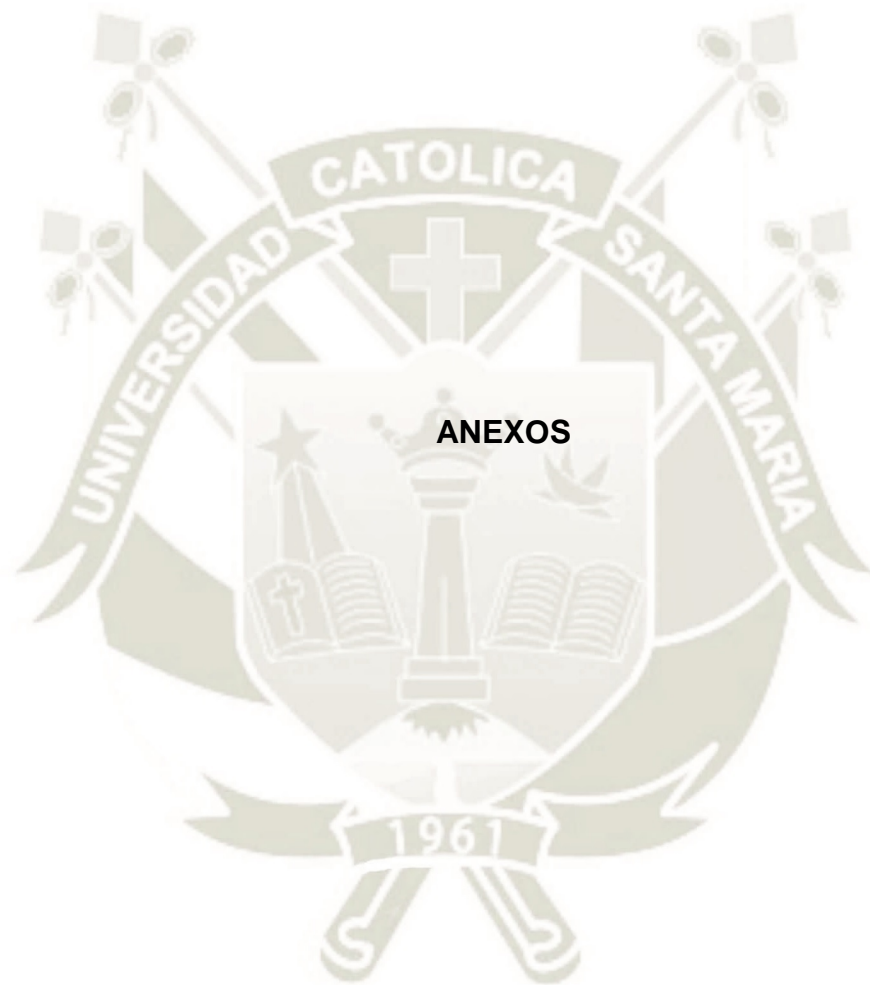
Además, se recomienda realizar periódicamente una encuesta de calidad a las pacientes en el momento del alta, para un mejor seguimiento de la satisfacción de las usuarias con la calidad de atención recibida.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pisón-Cárcamo E, Díaz De Cerio-Canduela P. Valoración de la satisfacción de los pacientes ingresados en Otorrinolaringología mediante la escala SERVQHOS. Rev ORL. 2018;10(2):10.
2. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Rev la Fac Med. 2016;64(4):715.
3. DIRESA. Boletín Estadístico. 2018.
4. Rodríguez Juli MN, Maque Mamani CX. Factores relacionados al nivel de satisfacción de las usuarias en la atención de parto eutócico en el Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa Diciembre 2016-Enero 2017. ``Para optar por el título de licenciada en obstetricia``2017;86.
5. Cunningham, Gary; Leveno, Kenneth; Bloom, Steven; Hauth, John; Rouse, Dwight; Spong C. Williams Obstetricia 23a edición. 2011. 1403 p.
6. Schwarcz R, Fescina R DC. Obstetricia 6ta edición. Vol. 6. 2008. 389–391 p.
7. Zuñiga Rodríguez WA. Valoración de la Calidad de Atención de Parto y grado de Satisfacción percibidas por usuarias del servicio del Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2014. ``Para optar por el título de médico cirujano`` 2014
8. MINSA M de S. "Norma técnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural." 2016 p. 76.
9. Ros C, Bellart J, Hernández S. Protocolo: Cesárea. Hospital Clínic de Barcelona Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia (ICGON) [Internet]. 2012;9. Available from: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/obstetricia/cesarea.pdf?fbclid=IwAR3kJUYNfd4XQLqI3D8wTdf4YluBHJriTZEPLNVhSNa8MhPezv58bsHarMk>
10. Numpaque-Pacabaque A, Buitrago-Orjuela LÁ, Pardo-Santamaría DF. Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. Rev la Fac Med. 2019;67(2):235–9.

11. Cepero Morales R, Caballería Pérez F, Ojeda de Pedro J, Olazábal Alfonso A. Consideraciones sobre el control de la calidad en la atención hospitalaria. Cuba. 2008.
12. Ávalos García MI. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. [Internet]. Vol. 1. 2010. Available from: [http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte\\_sanitario/ediciones/2010\\_enero-abril/02-MA ISABEL ARTICULO.pdf](http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2010_enero-abril/02-MA ISABEL ARTICULO.pdf)
13. Gustavo M-L, Galán Morera R, Pontón Laverde G. Administración Hospitalaria. Vol. 2, Editorial Medica panamericana. 2000. 618 p.
14. Dirección de calidad en Salud - Dirección General de Salud de las Personas. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud - RM519-2006/MINSA. Documento oficial 2007 p. 37.
15. to Coronado-Zarco R, va Cruz-Medina E, el Macías Hernández SI. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Rev Mex Med Física y Rehabil. 2013;25(1):26–33.
16. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter. 2014;30(2):179–83.
17. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. 2018
18. Lozano Meza W. Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2017



## ANEXO 1

### SERVQHOS: encuesta de satisfacción de pacientes hospitalizados

Basándose en su experiencia señale si la calidad de la asistencia sanitaria que ha proporcionado el Hospital Honorio Delgado Espinoza ha sido mejor o peor de lo que Ud. Esperaba. Si cree, por ejemplo, que ha sido MUCHO PEOR de lo que esperaba ponga X en la casilla 1, si ha sido MUCHO MEJOR de lo que esperaba, ponga la X en la casilla 5, y así sucesivamente.

¿RESPECTO A LO QUE USTED ESPERABA, COMO FUE LA CALIDAD DE LA ASISTENCIA SANITARIA EN EL HOSPITAL HONORIO DELGADO?	MUCHO PEOR	PEOR	IGUAL	MEJOR	MUCHO MEJOR
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido	1	2	3	4	5
La apariencia (limpieza y uniforme del personal) ha sido	1	2	3	4	5
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido		2	3	4	5
El estado en que están las habitaciones del hospital (dan una apariencia agradable) ha sido	1	2	3	4	5
La información que los médicos proporcionan ha sido	1	2	3	4	5
El tiempo de espera para ser atendido por un médico ha sido	1	2	3	4	5
La facilidad para llegar al servicio ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes	1	2	3	4	5
El interés del personal médico por los pacientes	1	2	3	4	5
La rapidez con que consigues lo que necesitas	1	2	3	4	5
la disposición del personal para ayudarte cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
La confianza ( seguridad) que el personal transmite a los pacientes	1	2	3	4	5
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente	1	2	3	4	5
La preparación del personal para realizar su trabajo	1	2	3	4	5
El trato personalizado que se da a los pacientes	1	2	3	4	5
La capacitación del personal para comprender las necesidades de los pacientes	1	2	3	4	5
La información que los médicos dan a los familiares	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por los pacientes	1	2	3	4	5

Fuente: Pisón-Cárcamo E, Díaz De Cerio-Canduela P. 2018

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

- Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital.

Muy satisfecho  Poco satisfecho   
Satisfecho  Nada satisfecho

- Recomendaría este hospital a otras personas

Sin dudarlo  Nunca   
Tengo dudas

- ¿Le han realizado en el hospital pruebas o intervenciones sin pedir su permiso?

Si  No

- ¿A juicio, ha estado ingresado en el hospital?

Menos de lo necesario  Más de lo necesario   
El tiempo necesario

- ¿Conoce el nombre del médico que la atendía habitualmente?

Si  No

- ¿Conoce el nombre de la enfermera/obstetra que la atendía habitualmente?

Si  No

- ¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que pasaba?

Si  No

- Por favor llene las siguientes casillas, marque con una X

Edad

Estado civil	Soltera	separada	<input type="checkbox"/>	Casada	<input type="checkbox"/>
		conviviente	<input type="checkbox"/>		
		abandonada	<input type="checkbox"/>		
Grado de instrucción (indique si culminó)	Superior	<input type="checkbox"/>		Primaria	<input type="checkbox"/>
	Técnico	<input type="checkbox"/>		Secundaria	<input type="checkbox"/>
	Analfabeta	<input type="checkbox"/>			
Ocupación	Independiente	<input type="checkbox"/>		Empleada	<input type="checkbox"/>
	Estudiante	<input type="checkbox"/>		Ama de casa	<input type="checkbox"/>
Paridad	Múltipara (3 o más partos)	<input type="checkbox"/>		Primípara (1er parto)	<input type="checkbox"/>
	Secundípara (2 partos)	<input type="checkbox"/>			

- Tipo de parto

Normal  Cesárea

## ANEXO 2

### FOLLETO INFORMATIVO DE CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO

#### CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO



Limpiar en cada muda, con alcohol 70°; desde la base a la punta; caída del cordón 7-10 días de nacido; OBSERVAR color rojizo, mal olor, secreción.



Bañarlo 2-3 veces por semana, evitar corrientes de aire. **NUNCA LO DEJE SOLO.**



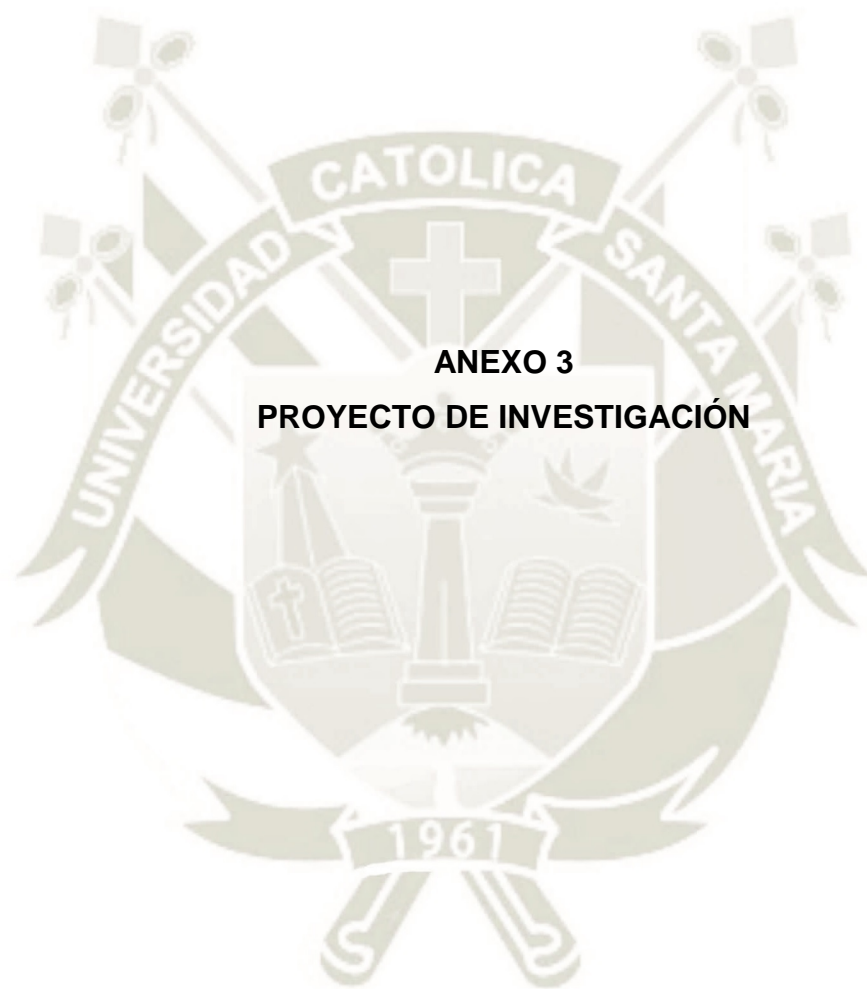
Aseo diario, comenzando por la cabeza. No cortar uñas el primer mes.



Lactancia a libre demanda, 15-20 min cada pecho, sacar "chanchito". **NO pueden pasar mas** de 4 horas sin alimento.



**DUERMEN DE 18- 22 HORAS.**  
DESCANSO BOCA ARRIBA O DE LADO.



**ANEXO 3**  
**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN DEL PARTO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA  
DEL HRHDE EN EL MES DE FEBRERO 2020**

Proyecto de Tesis presentado por la  
Bachiller:

**Salazar Sanchez, Stephane Gloribet**

para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujana

Asesor:

**Dr. Flores Choque, Félix Arturo**

**Arequipa - Perú**

**2020**

## 1. PREAMBULO

En nuestra actualidad el conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a un servicio brindado es de gran importancia para la empresa que los brinda, dado que la calidad con la que dichos usuarios se refieran de ella promoverá nuevos usuarios; y además brindara información para mejorar su desarrollo y gestión.

En salud conocer cualquier insatisfacción del paciente nos ayuda a plantear nuevas reformas, nuevas maneras de brindar atención de calidad a la población, mejorar en nuestro trato médico-paciente.

El sistema de salud de nuestro país, posee muchas limitaciones, nos desafía a llegar a nuestros pacientes con los pocos recursos que tenemos al alcance, muchas veces los usuarios buscaran atenciones con equipos o tecnología de mayor nivel del que se les puede brindar, en eso se encuentra el desafío que como profesionales de salud debemos brindarles una atención de calidad con los recursos que tenemos y lograr que dichos usuarios no salgan insatisfechos con la atención brindada.

El parto es un momento muy estresante tanto para la madre y el producto, como para el personal que brinda la atención, por lo que al encontrarse bajo mucha tensión, muchas veces la calidad de la atención será percibida por la madre de diferentes maneras, consiguiendo a largo plazo que dicha percepción influya de manera negativa o positiva en las futuras atenciones; de manera que si dicha perspectiva fuera negativa, afectaría más a nuestro ya mal visto sistema de salud, consiguiendo disminuir más nuestro alcance a la población.

Al encontrarnos en un país con una alta tasa de natalidad, resulta necesario y de interés conocer el nivel de satisfacción que poseen las pacientes en su atención del parto, para posteriormente analizar y plantear nuevas reformas en su atención, para poder brindar una mejor calidad atención a mayor población.

### 3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Enunciado del problema:

¿Desde la percepción de las pacientes cuál es el nivel de satisfacción en la calidad de atención brindada en el parto en el Hospital Regional Honorio Delgado?

#### 3.2. Descripción del problema:

##### a) Área de conocimiento:

- Área general: Ciencias de la salud
- Área específica: salud pública
- Especialidad: ginecología y obstetricia
- Línea: calidad de atención

##### b) Operacionalización de Variables

Variable	Indicadores	Subindicadores	Razón	Escala
<b>Independiente</b>				
Edad	Fecha de nacimiento	Años	Cuantitativa	Discreta
Grado de instrucción	Años de estudio aprobados	Superior, técnico, secundaria, primaria : (incompleto , completo), analfabeto	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Unión conyugal	Soltera (conviviente, separada, abandonada), casada	Cualitativa	Nominal
Ocupación	Grupo ocupacional	Independiente, estudiante,	Cualitativa	Nominal

		empleada, ama de casa		
Parto	Tipo de parto	Eutócico, distócico	Cualitativa	Nominal
Paridad	Nivel de paridad	Múltipara, secundípara, primípara, nulípara	Cualitativa	Nominal
<b>Dependiente</b>				
Satisfacción de la calidad de atención	Escala SERVQHOS	Nivel de satisfacción	Cuantitativa	Ordinal

**c) Interrogantes básicas:**

- ¿Cuál es la percepción de las pacientes en la calidad de atención del parto en el Hospital Regional Honorio Delgado?
- ¿Cuáles de los factores sociales analizados en las pacientes, influyen en la percepción de calidad en su atención del parto en el servicio de obstetricia del HRHDE?

**d) Tipo de investigación:**

- Según el propósito del estudio: Observacional, descriptivo
- Según la cronología de las observaciones: Prospectivo
- Según el número de mediciones: Transversal

#### 4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:

Siendo el servicio de obstetricia uno de los servicios más concurrido y con mayor número de atenciones del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (3), surge en lo personal la interrogante de cuantas pacientes, de las aprox. 5000 atendidas al año, que al ser dadas de alta poseen una satisfacción por la atención brindada en el servicio y específicamente en su parto.

Como interna pude observar cierta diferencia de atención brindada en la atención del parto y posteriormente a este, no solo en cuanto a cuidados, sino también en el personal que brinda dichos cuidados, mi preocupación surge al notar dichos problemas, y el cómo posteriormente pueden afectar en la percepción de las futuras pacientes, al ser influenciadas por la percepción de las pacientes insatisfechas por la atención que recibieron y afectando la imagen del servicio y del hospital.

- Originalidad: No se ha estudiado la perspectiva en calidad de atención durante el parto en el Hospital Honorio Delgado.
- Relevancia práctica: Permitirá identificar la calidad de la atención y las dimensiones que requieren mejorar para mantener una permanente calidad en el servicio.
- Relevancia social: Mejorará la calidad de atención de un servicio con una gran concurrencia de pacientes al año.
- Contemporaneidad: La preocupación por la calidad de atención es un tema continuo en el sector salud.
- Factibilidad, la investigación se considera factible de ser investigada debido a que se dispondrá de las unidades de estudio, los recursos, el presupuesto y el tiempo pertinente.

#### 5. MARCO CONCEPTUAL

##### 5.1. Atención de salud

Según la OMS: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite" (4).

## 5.2. Atención del parto

La atención ideal del trabajo de parto y el parto implica dos puntos de vista potencialmente opuestos de parte de los clínicos. En primer lugar, debe reconocerse al parto como un proceso fisiológico normal que casi todas las mujeres experimentan sin complicaciones. En segundo lugar, las complicaciones intraparto surgen a menudo de manera rápida e inesperada y deben preverse (5).

## 5.3. Parto

Es la expulsión de un feto con un peso igual o mayor de 500 g [igual o mayor a las 22 semanas completas• (para otras 20 semanas) contadas desde el primer día de la última menstruación.

- Parto normal o eutócico: es el que evoluciona con todos sus parámetros dentro de los límites fisiológicos (con un sentido estricto de la definición la mayoría de los partos son paraeutócicos porque no reúnen todas las condiciones de normalidad).
- Parto distócico: es el que presenta alguna alteración de su evolución (distocia contráctil del útero, del mecanismo del parto, parto prolongado evaluado porque en el partograma sobrepasa el percentil 90 de la curva de dilatación cervical en función del tiempo, etc.) (6).

## 5.4. Trabajo de parto

- Se denomina trabajo de parto a un conjunto de fenómenos fisiológicos: Borramiento: 50-100%, dilatación: 4-10 cm, (cuello uterino se dilata 1 cm por hora), contracciones uterinas regulares, comienza descenso fetal; que tienen por objeto la salida de un feto viable de los genitales maternos.
- El trabajo de parto se divide en tres periodos: el primero corresponde al borramiento y dilatación del cuello uterino; el segundo a la expulsión del feto, y el tercer periodo consiste en la salida de los anexos fetales (placenta y membranas) y se lo denomina periodo placentario o de alumbramiento (4).

### **5.5. Cuidados al final del parto y alumbramiento.**

El control de la parturienta después del parto se realizará durante dos horas en la sala de partos, con el propósito de prevenir la hemorragia por desgarros no diagnosticados, hematomas y atonía o inercia uterina en el post parto.

Antes de dar por terminada la atención del parto, se deben cumplir ciertas directivas:

- a) Vigilancia de funciones vitales maternas, así como control de hemorragia.
- b) Si se comprueba relajación uterina se administrará un oxitócico, se mencionan 10 unidades de oxitocina.
- c) Lavado de genitales externos cerrando labios de vulva para evitar la entrada de agua a genitales profundos.
- d) Revisión, comprobación de desgarros perineales y sutura de los mismos si existieran.
- e) Permanencia en observación de parturienta e hijo durante 2 horas, con vigilancia estricta de contracción uterina.
- f) Alojamiento de madre e hijo conjuntamente hasta el momento del alta (7).

### **5.6. Atención del puerperio inmediato**

La mujer postparto debe permanecer hospitalizada de 3 a 4 días si el parto fue por vía vaginal y 4 a 5 días si lo fue por operación cesárea. Sin embargo, en los países en vía de desarrollo, los centros hospitalarios son apremiados por la gran demanda asistencial y muchas veces están forzados a dar altas precozmente con todos los riesgos que ello implica.

La puérpera debe mantener reposo relativo la primera semana postparto y actividad moderada hasta los 15 días. Debe levantarse precozmente, durante las primeras 12 horas después de un parto vaginal y las primeras 24 horas después de una cesárea.

Durante el puerperio, a todas las mujeres se les debe hacer un examen de rutina comprobando la contracción uterina, altura del fondo uterino, temperatura y frecuencia cardíaca (pulso) durante las primeras 24 horas a partir de la primera hora posterior al parto. La presión arterial debe tomarse poco después del nacimiento. Si esta es normal, deberá tomarse

nuevamente en el plazo de seis horas. La orina se debe registrar en el mismo lapso de seis horas.

La conducta del profesional de la salud que atiende el parto en este periodo, debe ser expectante y proceder de inmediato ante cualquier complicación.

La asistencia del puerperio debe ser integral, dirigida a la madre y su hijo/a, realizada en un ambiente adecuado, con recursos suficientes y por un equipo de salud motivado que satisfaga las múltiples necesidades de este período (7).

## **5.7. Cesárea**

La cesárea es el procedimiento quirúrgico más frecuentemente realizado en mujeres, y su objetivo es disminuir la morbimortalidad materna-perinatal. Las indicaciones han sido diversas (7).

### **5.7.1. Tipos de cesárea**

**Cesárea electiva:** es aquella que se realiza en gestantes con patología materna o fetal que contraindique o desaconseje un parto por vía vaginal. Es una intervención programada.

**Cesárea en curso de parto o de recurso:** se indica y realiza durante el curso del parto por distintos problemas, generalmente por distocia. Se incluyen: desproporción pélvico fetal, inducción del parto fallida, distocia de dilatación o descenso y parto estacionado. No existe riesgo inminente para la madre ni para el feto.

**Cesárea urgente:** es aquella que se realiza como consecuencia de una patología aguda grave de la madre o del feto, con riesgo vital materno-fetal o del pronóstico neurológico fetal, lo que hace aconsejable la finalización del embarazo rápidamente (7).

### 5.7.2. Postoperatorio en sala de hospitalización:

- Control de constantes rutinario.
- Analgesia según las órdenes médicas. Se ofrecerá tratamiento pautado del dolor, no a demanda, con opioides durante las primeras 24 horas tras la cesárea.
- Iniciar la ingesta hídrica a las 6 horas de la cirugía, y progresar la dieta si la paciente la tolera.
- Retirar la sonda vesical permanente a partir de las 6 horas de la cirugía, y controlar la primera micción espontánea.
- Respecto a la herida quirúrgica, mantener el apósito compresivo durante 24 horas, y realizar la cura diaria de la herida. Evaluar diariamente el sangrado, aumento del dolor, y posibles signos inflamatorios o dehiscencia de la herida.
- Avisar a anestesiología, ante signos o síntomas de alarma: cefalea, dolor lumbar intenso, déficit neurológico (motor o sensitivo), depresión respiratoria (<12x minuto) o convulsiones.
- La estancia hospitalaria recomendada tras una cesárea es entre 3 y 4 días. Si la paciente lo solicita y el estado materno lo permite, se podrá considerar un alta más temprana.
- Se recomienda retirar los puntos de sutura o grapas de una incisión de Pfannenstiel a partir de los 5-6 días postcesárea. En caso de laparotomía media, mantener durante 7 días (10).

### 5.8. Calidad

La calidad se concibe como el conjunto de propiedades esenciales de cualquier tipo de acción o actividad y por lo regular se encuentra implícita en todas las áreas del desarrollo del individuo y de la sociedad, de modo que la salud no es una excepción. La ausencia de calidad en salud se manifiesta de múltiples maneras: servicios inefectivos e ineficientes; acceso limitado a los servicios; incremento de costos; quejas médicas; insatisfacción de los usuarios y de los profesionales; afectación de la credibilidad de los servicios, y, lo peor, pérdidas humanas (11).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) puede definirse la calidad como el conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente.

La perspectiva científico-técnica de la calidad es la más familiar para los profesionales. Estos están habituados a elaborar protocolos, a monitorizar aspectos esenciales de la práctica clínica o a discutir pormenores de la misma en las comisiones clínicas. Su desarrollo exige la elaboración de criterios e indicadores (12).

Malagón-Londoño, al referirse a los errores y fallas que implican mala calidad en cualquier sector, compara la industria con los servicios de salud y señala que los

primeros "...se pagan con pérdidas de dinero, mientras que la segunda lo hace con pérdidas de vidas, aspecto de gravedad social y moral, que implica no solo el desprestigio definitivo de la institución, sino su condena ética y penal" (13).

### **5.9. Calidad de atención médica**

La definición de calidad de la atención médica ha evolucionado en el de cursar de los años. Lee y Jones, en un documento ya clásico, definieron el concepto de "buena atención" como "la clase de medicina practicada y enseñada por líderes reconocidos de la profesión médica en un momento o periodo determinado"; agregando que la calidad significa conformidad con normas y que dichas normas no son absolutas, sino que varían de una sociedad a otra. Sin embargo, la definición considerada clásica, es la de Avedis Donabedian (1919-2000), experto en este campo, quien la definió como "una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversas medidas. Esa propiedad puede ser definida como la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente, en dónde los mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes (13).

## **5.10. Atributos de la calidad de la atención en salud**

### **5.10.1. Oportunidad**

Corresponde a la satisfacción de las necesidades de salud en el momento requerido, utilizando los recursos apropiados de acuerdo con las características y severidad de cada caso (14).

### **5.10.2. Continuidad**

Se refiere a la aplicación, en secuencia lógica, de las acciones que corresponden a cada una de las etapas del proceso de la atención, bajo la responsabilidad de un equipo de salud (14).

### **5.10.3. Suficiencia e integridad**

Provisión suficiente y oportuna de los recursos requeridos para atender las necesidades desde salud en forma integral, en sus aspectos de promoción, prevención, curación, recuperación y rehabilitación (14).

### **5.10.4. Racionalidad lógico-científica**

Utilización del saber médico y la tecnología disponible para atender los problemas de salud, aplicando los criterios de los enfoques lógico y óptimo mencionados anteriormente (14).

### **5.10.5. Satisfacción del usuario y del proveedor**

Complacencia del usuario con la atención recibida, con los prestadores de los servicios y con los resultados de la atención. Asimismo, la satisfacción de los proveedores con las condiciones laborales y el medio ambiente en el cual se desempeñan (14).

### **5.10.6. Efectividad**

Es el grado máximo de mejoramiento de la salud que es posible alcanzar con la mejor atención disponible (14).

### **5.10.7. Eficiencia**

Es la capacidad de reducir al máximo los costos de la atención sin reducir significativamente el grado de mejoramiento de la salud (14).

**5.10.8. Optimización**

Es el balance entre los costos y los beneficios de la atención en salud (14).

**5.10.9. Aceptabilidad**

Es la conformidad de la atención global con los deseos y expectativas de los pacientes y sus familiares. Incluye aspectos relativos a la accesibilidad, relación médico-paciente, amenidades y conformidad con los efectos y los costos del tratamiento (14).

**5.10.10. Legitimidad**

Es la conformidad con los principios éticos, valores, normas, regulaciones y leyes que rigen la comunidad (14).

**5.10.11. Equidad**

Es la conformidad con los principios que rigen la justa distribución del cuidado de la salud y sus beneficios entre todos los miembros de la población (14).

**5.11. Satisfacción**

“Es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos”.

Satisfacción del paciente es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona (13).

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de calidad de la atención, porque proporciona información sobre éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo (12).

## 5.12. Percepción de calidad

La percepción del cliente o usuario se refiere a aquella que siente el cliente, una vez se presta el servicio por parte de la organización, y a como este lo valora de acuerdo a las especificaciones y requisitos dados por el mismo.

Las percepciones de los pacientes también se basan en las expectativas elevadas con las que acuden al centro de salud debido a la publicidad en la atención médica, los avances tecnológicos y farmacéuticos, así como avances en intervenciones quirúrgicas y cuidados. Estas altas expectativas provocan un incremento de la presión sobre los hospitales, los cuales deben aumentar la demanda de sus servicios sin fallas.

Cada paciente posee una percepción distinta de una misma atención, con sus propias críticas y expectativas, y sus propios factores que determinan su nivel de exigencia y expectativa (13).

## 5.13. Indicadores de calidad

### 5.13.1. Estructura

Miden la calidad en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos. Los indicadores de estructura se desarrollan en cuatro categorías: estructura física, ocupacional, financiera y organizacional, de acuerdo a los siguientes recursos: recursos materiales, instalaciones, equipos y presupuesto monetario. Recursos humanos: número y calificación del personal. Aspectos institucionales o gerenciales: organización del personal médico y métodos para su evaluación (15).

### 5.13.2. Proceso

Miden de forma directa o indirecta la calidad de la actividad llevada a cabo durante la atención al paciente; mediante el conjunto de acciones realizado principalmente por el médico como: la historia clínica y otros documentos resultantes de la actividad asistencial (15).

### 5.13.3. Resultados

Miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, el beneficio logrado en los pacientes, o cambios en la salud atribuibles a la atención

recibida, incluyen: Indicadores centinela, indicadores de datos agregados (continuos o basados en tasas), indicadores trazadores e indicadores basados en opinión del paciente.

El análisis de la satisfacción de los usuarios es un indicador de la dimensión de resultado. A partir de este indicador se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). También se puede obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan a los usuarios para obtener atención (accesibilidad) (15).

#### **5.14. Escala SERVQUAL**

La escala multidimensional SERVQUAL es una herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, en 1988. Ha experimentado mejoras y revisiones y ha sido validada en América Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. Estudio de Validación concluyó en junio de 1992.

Su estructura de 44 ítems, divididos en dos escalas de 22 ítems cada una, evalúa, por un lado, las expectativas sobre el servicio ideal y, por otro, las percepciones de los clientes del servicio que han recibido. SERVQUAL se basa en la idea de que la calidad vista por el cliente es el resultado de la diferencia entre expectativas y percepciones, el denominado “paradigma de la desconfirmación”.

Se sugiere que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, usuarios, pacientes, alumnos, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas e indicador para mejorar (13).

### 5.15. Escala SERVQHOS

El modelo SERVQHOS es una adaptación de la encuesta SERVQUAL que evalúa la calidad percibida de la atención hospitalaria y se emplea como una herramienta para discriminar la satisfacción del paciente de manera global y establecer planes de mejora en instituciones prestadoras de servicios de salud. Este instrumento evalúa aspectos objetivos relacionados con atributos tangibles para el paciente y aspectos subjetivos relacionados con la percepción del paciente en su proceso de atención (11).

### 5.16. Pilares de desempeño en calidad

- Medición de resultados: midiendo los resultados se pueden mejorar los procesos, revisando los indicadores como mortalidad, morbilidad, natalidad, entre otros. No se saca nada con tener indicadores si no se es capaz de revisarlos y actuar.
- Mediciones de procesos: cumplimiento de los protocolos.
- Mediciones de satisfacción de los pacientes y sus familias: medir mediante indicadores cuán satisfechos están los usuarios con nuestro quehacer, el trato y el resultado final (16).

## 6. OBJETIVO

Determinar el nivel de satisfacción según la percepción de las pacientes en la calidad de atención de su parto en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

### 6.1. Objetivos específicos

- Determinar qué factores socioculturales de los pacientes afectan la percepción de calidad en la atención del parto el servicio de obstetricia del HRHDE
- Determinar el nivel de satisfacción según la percepción de las pacientes en el tipo de parto en el cual fueron atendidas

## 7. Hipótesis:

No se requiere por ser un trabajo de investigación descriptivo.

## 8. ANTECEDENTES

### 8.1. Internacional

No se cuenta con antecedentes relacionados al tema de investigación.

### 8.2. Nacional

Título: Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos

Autor: MARISOL VICUÑA

#### RESUMEN

**OBJETIVO:** Describir el nivel de satisfacción y las disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. **DISEÑO:** Estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Usuarias hospitalizadas y sus acompañantes, en el Hospital Hipólito Únanse de Lima. Se entrevistó luego del alto médico a las pacientes hospitalizadas en el servicio de Obstetricia (n= 66) y a sus acompañantes (n=34), mediante un cuestionario semiestructurado (Serval modificado). **RESULTADOS:** Se encontró altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86,6% pacientes y 72,4% familiares). Sin embargo, el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente menor (67,7%,  $p < 0,05$ ). La proporción de usuarios que calificó el servicio de excelente (24,7%) se ubicó por encima de los estándares Servqual. El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort. **CONCLUSIONES:** Los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo (17).

Título: Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2017

AUTOR: EDITH CONSUELO LOZANO MEZA

Resumen: El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016".

Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las puérperas post cesárea que asisten al servicio de gineco obstetricia y la muestra fue obtenida mediante el muestreo de proporciones para población finita y aleatoria que fue de 54. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala tipo Likert modificado aplicado previo consentimiento informado.

Resultados. Del 100% (54), 56%. (30) está satisfecho, y 44% (24) insatisfecho. En la dimensión fisiológica 63% (34) está satisfecho y 37% (20) insatisfecho, mientras que en la dimensión emocional 56% (30) está satisfecho y 44% (24) insatisfecho; en lo social 57% (31) insatisfecho y 43% (23) satisfecho; y en lo espiritual 54% (29) insatisfecho y 46% (25) satisfecho. Los indicadores referido a satisfecho está dado porque 57% (31) expresan la eliminación, 56% (30) el descanso y sueño; en lo emocional 46% (28) por la aceptación, en lo social 63% (34) en la relación con el personal; y en lo espiritual 70% (36) en la creencia; mientras que los indicadores insatisfechos 63% (34) expresan que está dado por la nutrición e higiene, en lo emocional 65% (35) por el respeto y 59% (32) por la empatía, en lo social 74% (40) en la relación con el neonato, y en lo espiritual 70% (41) por el amor.

Conclusiones. El nivel de satisfacción de las puérperas post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco obstetricia en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el mayor porcentaje está satisfecho porque expresan que la enfermera se preocupa por valorar la eliminación, el descanso y sueño; la aceptación, su relación con el personal; y la creencia; seguida de un porcentaje considerable que esta insatisfecha por la nutrición e higiene, el respeto, la empatía, la relación con el neonato, y el amor (.

### 8.3. Local

Título: Valoración de la Calidad de Atención de Parto y grado de Satisfacción percibidas por usuarias del servicio del Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2014

Autor: Wilmer André Zúñiga Rodríguez

#### RESUMEN

Antecedente: La atención en servicios de sala de partos requiere de una percepción y cumplimiento de elevada calidad por las usuarias.

Objetivo: Describir cómo se percibe la calidad de atención de parto en el centro

obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado, 2014. Métodos: Se aplicó el test SERVQUAL a una muestra de mujeres que acudieron para atención de parto, en dos momentos, para evaluar sus expectativas y luego para conocer

sus percepciones. Se comparan los grupos preados mediante prueba y para grupos pareados. Resultados: El 9% fueron menores de 20 años y 32.50% tuvieron de 20 a 24 años, 22% de 25 a 29 años, y 21.50% de 30 a 34 años, con 15% de madres con más de 35 años. La edad promedio de las pacientes fue de 27.24 años. El 35.50% fueron primíparas y 38.50% secundíparas; 25% multíparas. El nivel de instrucción de las mujeres fue primaria en 11%, secundaria en 57.50% y superior en 31.50%. El 73% se ocuparon en labores del hogar, 7% fueron estudiantes, 3% empleadas y 17% independientes. Los puntajes alcanzados en cada dimensión de la calidad evaluada por el instrumento SERVQUAL, tangibilidad, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, fueron de expectativas elevadas, pero luego de la atención el puntaje de la percepción disminuyó significativamente ( $p < 0.05$ ). Los puntajes totales de calidad fueron elevados (102.11 puntos) al inicio, pero disminuyeron significativamente (68.56 puntos) luego de la atención ( $p < 0.05$ ). El nivel de insatisfacción es elevado (elementos tangibles: 97.50%; empatía 97%; confiabilidad 90%, capacidad de respuesta: 96% de insatisfacción, y seguridad 93.50%), y en forma global, sólo 1% de pacientes estuvo satisfecha con la atención, 1.50% cumplió sus expectativas, y en

97.50% hubo insatisfacción (74% moderada insatisfacción, 23.50% severamente insatisfechas. Conclusión: La percepción de la calidad de atención en el servicio de sala de partos es significativamente menor a la esperada antes de la atención (18).

Título: Factores relacionados al nivel de satisfacción de las usuarias en la atención de parto eutócico en el Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa diciembre 2016-enero 2017

Autor: Rodríguez Juli, Mirella Nuri; Maque Mamani, Cristina Xiomara

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Identificar los factores sociodemográficos, humanos, ambientales y logísticos, relacionados al nivel de satisfacción de las usuarias en la atención de parto eutócico en el Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa Diciembre 2016-Enero 2017.

**MATERIAL Y METODO:** Estudio prospectivo de corte transversal, se encuestó un total de 250 usuarias en un periodo 62 días, se utilizó la escala COMFORTS modificada y adaptada al español que mide la satisfacción de los cuidados en el parto y puerperio, se aplicó a las usuarias de servicio de obstetricia que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos obtenidos se procesaron mediante un aplicativo informático (Excel). Posteriormente estos se analizaron mediante la prueba Chi cuadrado para establecer las diferencias o semejanzas estadísticas.

**RESULTADOS:** Se muestran los resultados de la aplicación de la escala COMFORTS en la muestra seleccionada en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Los factores relacionados a la satisfacción fueron: Entre los factores sociodemográficos se encontró que la satisfacción creció a medida que aumentaba la edad, el 81.40% de mujeres entre los 33 y 37 años se encontraba satisfecha. En cuanto a los factores humanos, la satisfacción fue mejor con el buen trato 81.32%; con diagnóstico oportuno el 69.54%; cuando el personal se presenta la satisfacción es de 73.87%; en cuanto a la percepción de las destrezas y habilidades del personal la satisfacción es 78.87%. En relación a los factores ambientales la satisfacción fue mayor con

una habitación cómoda 70.73%. Finalmente, en cuanto a los factores logísticos la satisfacción es mejor si se reciben medicamentos del SIS en forma completa (77.63%).

En cuanto a la satisfacción general encontramos que el 3.20% de usuarias estuvo insatisfecha con la atención, a 34% le fue indiferente, y 62.80% de casos estuvo satisfecha con la atención.

**CONCLUSIONES:** Existe una relación significativa entre una mayor edad, buen trato por todo el personal, diagnóstico oportuno, presentación del personal, buena destreza y habilidad del personal, ambientes cómodos, privados y limpios, y adecuado acceso a medicamentos, con una adecuada satisfacción de las usuarias atendidas por parto eutócico en el Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (4).

## 9. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 9.1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta.

Instrumento: Escala SERVQHOS

### 9.2. Campo de verificación

Ubicación espacial

El estudio de investigación será realizado en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza ubicado en Distrito de Arequipa, en la Provincia y Departamento de Arequipa.

Ubicación temporal

Estudio que comprende el período de Febrero del 2020.

### 9.3. Unidades de estudio

Universo Está conformado por las pacientes cuyo parto fue atendido en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del 2020

Muestra: todas las pacientes atendidas en periodo de febrero en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del 2020.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{E^2}$$

Donde:

- $n$  = tamaño de la muestra
- $Z\alpha$  = coeficiente de confiabilidad para una precisión del 95% = 1.96
- $p$  = percepción de buena calidad = 0.85
- $q = 1 - p$
- $E$  = error absoluto = 5% para estudios de ciencias de la salud = 0.05

Por tanto:  $n = 195.92 = 200$  casos

Además, deberán cumplir los siguientes criterios de selección

- Criterios de selección:
  - Criterios de Inclusión
    - Paciente mayor de edad
    - Con atención de parto en el HRHDE
    - Participación voluntaria en la investigación
  - Criterios de exclusión
    - Pacientes que en el postparto presenten complicaciones graves.
    - Pacientes gestantes.
    - Pacientes que presenten complicaciones en el alumbramiento

#### 9.4. Organización

- Una vez que los jurados dictaminadores den su aprobación del proyecto de tesis, se coordinara con los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020 para la selección de la muestra.
- Se repartirá a las pacientes que acepten participar una ficha de recolección de datos y la escala a utilizar.
- La investigadora garantizara el anonimato de los resultados de los instrumentos de evaluación aplicados mediante codificación, cuyos resultados serán entregados a cada interno de medicina que se encuentre participando del presente estudio.

- Cuando se haya concluido la recolección de datos, se generará la base de datos en el Programa Excel y se realizará el análisis de la encuesta SERVQHOS para obtener el índice de satisfacción. Con estos datos se realizará el análisis estadístico para determinar la asociación entre las variables de interés y el grado de satisfacción. Para ello se realizarán análisis descriptivos para identificar las variables asociadas a al grado de satisfacción. Se realizará pruebas de análisis de varianza, regresión lineal para variables numéricas, de Chi cuadrado y regresiones logísticas para las variables cualitativas. Luego se elaborará el informe final de la investigación.

### 9.5. Recursos

- Humanos: pacientes que aceptaran colaborar con la investigación.
- La investigadora: Alumna de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María.
- Asesor: Dr. Félix Flores Choque
- Institucionales: Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
- Materiales: Instrumentos de recolección de datos, material de escritorio, computadora, paquete estadístico.
- Financieros: Autofinanciamiento.

**9.6. Cronograma de trabajo:**

Actividades	OCT 19	NOV 19	DIC 19	ENE 20	FEB 20	MAR 20
1. Elección del tema	■					
2. Revisión bibliográfica	■	■				
3. Sistematización de bibliografía		■	■			
4. Redacción del proyecto			■	■		
5. Aprobación proyecto de tesis por Asesor y profesores de curso taller de tesis				■	■	
6. Dictamen de comité de ética de investigación				■	■	
7. Proceso de captación de pacientes				■	■	
8. Ejecución					■	
9. Análisis e interpretación						■
10. Informe final						■



**ANEXO 4**  
**MATRIZ DE DATOS**

