

# Universidad Católica de Santa María

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

## Facultad de Medicina Humana

### Programa Profesional de Medicina Humana



## 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**

Trabajo de Investigación para optar el Título

Profesional de Médico Cirujano

Asesor: Dr. Wilfredo Pino Chávez

**Arequipa - Perú**

**2014**

## DEDICATORIA

A Dios nuestro señor, por haberme permitido vivir en una maravillosa familia.

A mis padres, César y Soledad, por su amor y enseñanzas, por sus sacrificios que permitieron mi formación profesional.

A mi tía Victoria por ser la fuente que inspiro a dedicar mi vida a tan noble profesión

A mi hermana Melissa por su amor y apoyo incondicional; a mi hermana Alejandra por su ejemplo en dedicación y amor a la profesión.

A mis maestros por su abnegada labor

A mis verdaderos amigos, por siete años de vivencias, por compartir momentos inolvidables, escucharme y ayudarme.

A todos aquellos que de alguna u otra forma hicieron posible que haya alcanzado este primer gran logro.



“El mundo no está en peligro por las malas personas  
sino por aquellas que permiten la maldad”

Albert Einstein

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I MATERIAL Y MÉTODOS .....	3
CAPÍTULO II RESULTADOS.....	10
CAPÍTULO III. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS .....	35
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	41
BIBLIOGRAFÍA.....	44
ANEXOS.....	47
Anexo 1: Cuestionario SERVQUAL.....	48
Anexo 2 : Proyecto de investigación .....	53

## 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% segundíparas; 25% multiparas. 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.

**PALABRAS CLAVE:** calidad – sala de partos – SERVQUAL.

## ABSTRACT

**Background:** The care services delivery room requires a perception of high quality and compliance by user.

**Objective:** To describe how the quality of care delivery in the obstetric ward of the Honorio Delgado Regional Hospital, 2014 is perceived.

**Methods:** The SERVQUAL to a sample of women attending for care delivery, in two stages, to assess their expectations and then to test their perceptions was applied. Preados groups by trial and for paired groups were compared.

**Results:** In 9% age was under 20 years and 32.50% had 20 to 24 years, 22% from 25 to 29, and 21.50% from 30 to 34 years, with 15% of mothers with more than 35 years. The average age of the patients was 27.24 years. The 35.50% were primiparous and 38.50% secundiparous, 25% multiparous. The level of education of women was primary in 11%, secondary in 57.50% and superior in 31.50%. Occupation was housework in 73%, 7% were students, 3% employed and 17% independents. The scores achieved in each dimension of quality assessed by the SERVQUAL instrument: tangibility, empathy, reliability, responsiveness and security were high expectations but after attention perception scores decreased significantly ( $p < 0.05$ ). The total quality scores were high (102.11 points) at baseline, but significantly decreased (68.56 points) after care ( $p < 0.05$ ). Unsatisfaction level was high (tangible elements: 97.50%; empathy 97%; reliability 90%, responsiveness: 96%, and security 93.50%), and in global, only 1% of the patients was satisfied with the care, 1.50% fulfilled their expectations, and in 97.50% there has unsatisfaction (74% moderate unsatisfaction, 23.50% severely unsatisfied).

**Conclusion:** The perception of the quality of care in the delivery room is significantly lower than expected before the attention.

**KEYWORDS :** quality - delivery room - SERVQUAL.

## INTRODUCCIÓN

La importancia de conocer la perspectiva del cliente con respecto a los servicios fue reconocida como un importante indicador de calidad desde la década de los ochenta. Este concepto se ha extendido al sector salud, considerando a opinión del usuario del servicio y a la atención de salud como el producto entregado. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen una alta prioridad al usuario, ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, tales como respeto e información pertinente.

Se ha demostrado que la medición del grado de satisfacción de usuarios de los servicios médicos, puede predecir la aceptación de los usuarios para seguir los tratamientos y prescripciones que se les haga, además guarda relación con la continuidad de uso de los servicios de salud y con menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica. Desde el punto de vista de la formación médica profesional, los servicios donde se forma los médicos contribuyen a reforzar actitudes positivas y permiten la construcción del perfil profesional diseñado por sus programas, constituyendo la insatisfacción un limitante para la formación de profesionales.

En la atención del parto, la calidad es un atributo importante. La paciente usuaria del servicio se enfrenta a una situación fisiológica estresante, en la que espera la mejor atención para recibir a un nuevo ser, y en la que la atención puede influir en el resultado a largo plazo en la salud del bebé y también en la salud materna. Por lo

tanto, la calidad de atención en esta área es un aspecto importante a evaluar en las instituciones de salud.

En los años de formación hospitalaria, hemos podido apreciar que no siempre las madres que acuden a los servicios de salud para dar a luz tienen una buena percepción de la atención, sea por lo rutinario y frío de la atención profesional o por las características de infraestructura de los servicios. Por tanto, surge el interés de conocer la calidad de atención en la sala de partos de un hospital de gran aflujo de pacientes como es la del Hospital Honorio Delgado, y ante la falta de estudios al respecto, consideramos que es importante el generar información que permitirá tener un referente para lograr un proceso continuo de mejora de la calidad de la atención en un ambiente tan importante como la sala de partos.

## CAPÍTULO I

### MATERIAL Y MÉTODOS

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

**Técnicas:** En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta.

**Instrumentos:** El instrumento que se utilizó consistió en una el cuestionario de calidad SERVQUAL dividido en dos secciones: Expectativas y Percepciones (Anexo 1).

**Materiales:**

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

#### 2. Campo de verificación

2.1. **Ubicación espacial:** El presente estudio se realizó en el Servicio del Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado.

2.2. **Ubicación temporal:** El estudio se realizó en forma coyuntural durante el mes de Enero 2014.

2.3. **Unidades de estudio:** Pacientes que acudan para atención de parto al Hospital Regional Honorio Delgado.

**Población:** Todas las mujeres que acudan para atención de parto vaginal en el Hospital Regional Honorio Delgado en el periodo de estudio.

**Muestra:** se estudió una muestra cuyo tamaño se determinó mediante la fórmula de muestreo para proporciones en poblaciones finitas no conocidas:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{E^2}$$

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 vaginal
  - Participación voluntaria en la investigación
  
- **Criterios de Exclusión**

- Mujeres con complicaciones del embarazo
- Con trastornos del sensorio
- Mujer quechuahablante sin presencia de traductor

3. **Tipo de investigación:** Se trata de un trabajo de campo y analítico.

#### 4. Estrategia de Recolección de datos

##### 4.1. 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 dos momentos: al ingreso a sala de dilatación, donde se aplicó el primer componente de la escala SERVQUAL (expectativas) y luego del parto, en el ambiente de recuperación previo al alta, donde se aplicó el segundo componente del cuestionario (percepciones) a las mujeres que cumplieron los criterios de selección.

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

##### 4.2. Validación de los instrumentos

El cuestionario SERVQUAL de 22 ítems, agrupa 5 dimensiones de la calidad:

El cuestionario SERVQUAL consta de 44 preguntas que evalúan las percepciones y expectativas para cada uno de los 22 ítems de la calidad de servicio definidos. Una vez se tienen las puntuaciones de cada uno de los 22 ítems evaluados, tanto en expectativas como en percepciones, se procede al siguiente análisis cuantitativo:

El cuestionario SERVQUAL agrupa 5 dimensiones de la calidad, las mismas que se estructuran en 22 sentencias de expectativas y 22 de percepciones los cuales serán contrastados para la obtención de brechas en cada dimensión. Se calculan las puntuaciones medias (E-P) para cada dimensión, a partir de los ítems que la integran. En este apartado se calcula la mediana y no la media aritmética por no ser ésta última una medida adecuada para la valoración cualitativa. Los usuarios que alcancen puntuación por debajo de la mediana se considerarán como mala calidad, y los que tengan el puntaje por encima como buena calidad.

Tanto las expectativas como las percepciones son valoradas por la escala de Likert de 5 puntos, desde 1 con valor de totalmente en desacuerdo hasta 5 con valor de totalmente de acuerdo.

Dimensión	Significado	Ubicación en la encuesta
Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación	ítem del 1 al 5
Empatía	Atención individualizada al cliente	ítem del 6 al 10
Fiabilidad	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa	ítem del 11 al 14

Capacidad de respuesta	de Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida	ítem del 15 al 18
Seguridad	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente	ítem del 19 al 22

Para realizar la evaluación de calidad de servicio se calculará la diferencia entre las puntuaciones entre expectativas y percepciones asignadas por las usuarias:

$$\text{Puntuación Servqual} = \text{puntuación de expectativas} - \text{puntuación de percepciones}$$

#### **Procesamiento de datos de la encuesta Servqual:**

Los resultados se expresan de acuerdo a la brecha entre expectativa y percepción de cada una de los 22 ítems; siendo los posibles valores de -4 a 4; y se interpretan según teoría de la siguiente manera:

- **Expectativa-Percepción=Cifra negativa:** traduce que la percepción formada del servicio es mayor a las expectativas, a esta categoría se le denomina “**usuarias satisfechas**”.
- **Expectativa-Percepción=Cero:** significa que la percepción ha alcanzado las expectativas, denominándose “**usuarias en las que se han cumplido sus expectativas**”.
- **Expectativa-Percepción=Cifra positiva:** quiere decir que la percepción formada del servicio no alcanza a la expectativa del

mismo, mostrando insatisfacción a la cual se divide en dos grupos; hasta 2 se les denomina **“usuarias moderadamente insatisfechas”** y aquellas que tienen diferencias mayores a 2 se les denomina **“usuarias severamente insatisfechas”**

Agrupando las diferentes respuestas en los ítems del 1 al 5 se obtiene el nivel de satisfacción en la dimensión “elementos tangibles”, los ítems del 6 al 10 nos dan el nivel de satisfacción en la dimensión “empatía”, los ítems del 11 al 14 nos dan el nivel de satisfacción en la dimensión “fiabilidad”, los de los ítems 15 al 18 y 19 al 22, nos dan el nivel de satisfacción de las dimensiones “capacidad de respuesta” y “Seguridad” respectivamente.

#### **4.3. Criterios para manejo de resultados**

##### **a) Plan de Procesamiento**

Los datos registrados en el Anexo 1 fueron codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

##### **b) Plan de Clasificación:**

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2010).

##### **c) Plan de Codificación:**

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

##### **d) Plan de Recuento.**

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

**e) Plan de análisis**

Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas), medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentarán como proporciones. La comparación pareada de expectativas y percepciones se realizará con la prueba t pareada, considerando significativa una diferencia de  $p < 0.05$ . Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2010 con su complemento analítico y el programa estadístico SPSS v. 20 para Windows.



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Tabla 1**

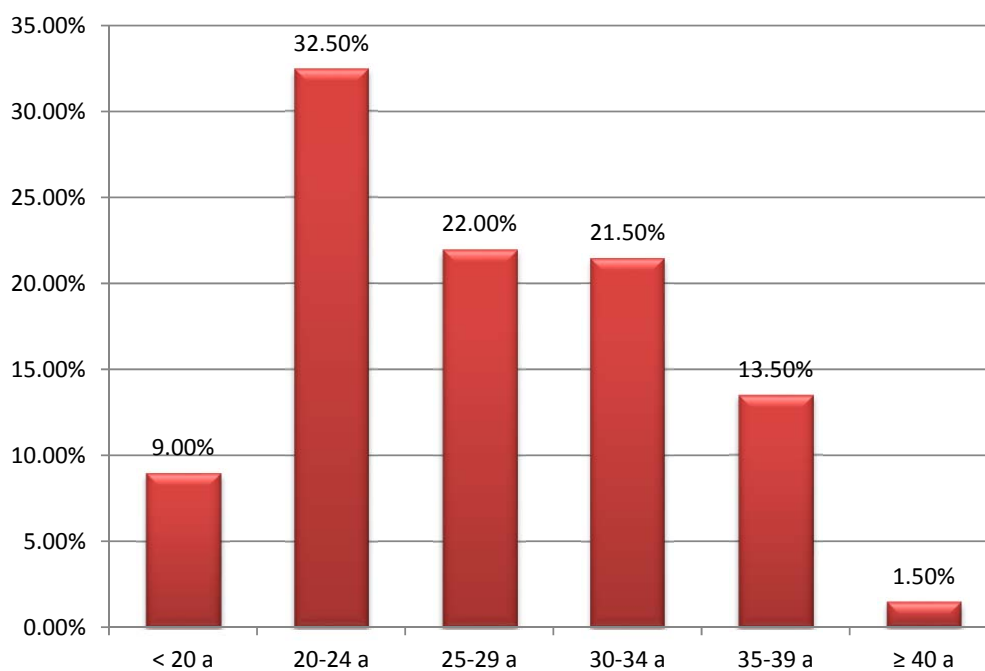
**Distribución de las usuarias según edad**

	<b>N°</b>	<b>%</b>
< 20 a	18	9.00%
20-24 a	65	32.50%
25-29 a	44	22.00%
30-34 a	43	21.50%
35-39 a	27	13.50%
≥ 40 a	3	1.50%
Total	200	100.00%

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 1**

**Distribución de las usuarias según edad**



Edad Promedio  $\pm$  D. est (mín – máx): 27.24  $\pm$  6.00 años (18 – 42 años)

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Tabla 2**

**Distribución de las usuarias según paridad**

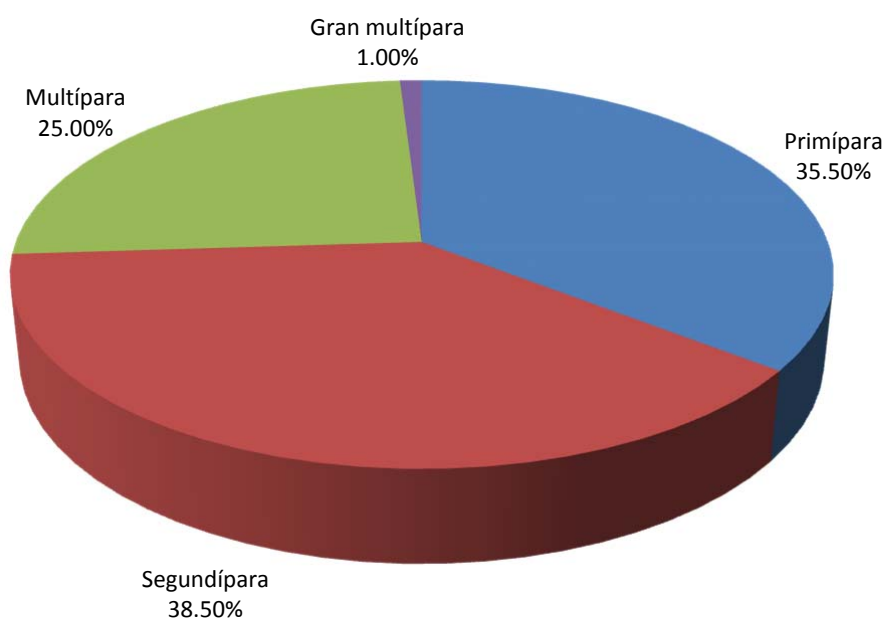
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primípara	71	35.50%
Segundípara	77	38.50%
Múltipara	50	25.00%
Gran múltipara	2	1.00%
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00%</b>

Mediana: 2 partos (1-6 partos)

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 2**

**Distribución de las usuarias según paridad**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Tabla 3**

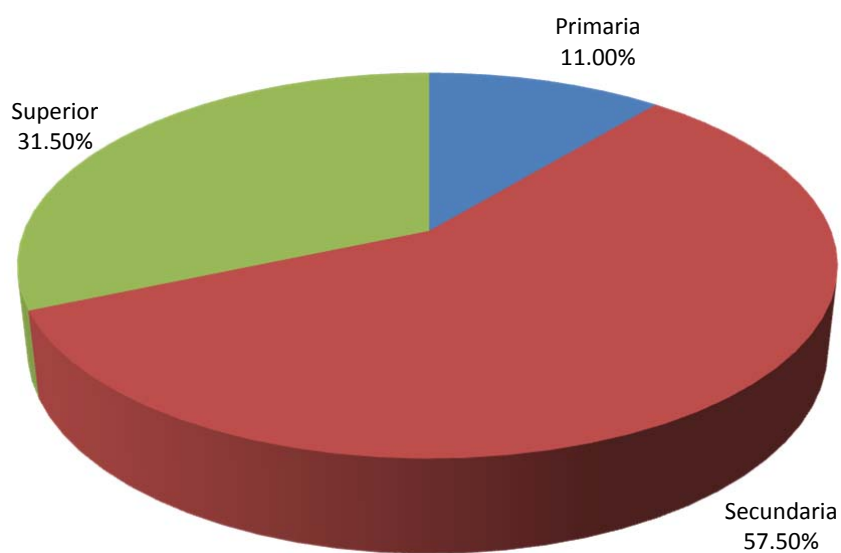
**Distribución de las usuarias según nivel de instrucción**

	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria	22	11.00%
Secundaria	115	57.50%
Superior	63	31.50%
Total	200	100.00%

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 3**

**Distribución de las usuarias según nivel de instrucción**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Tabla 4**

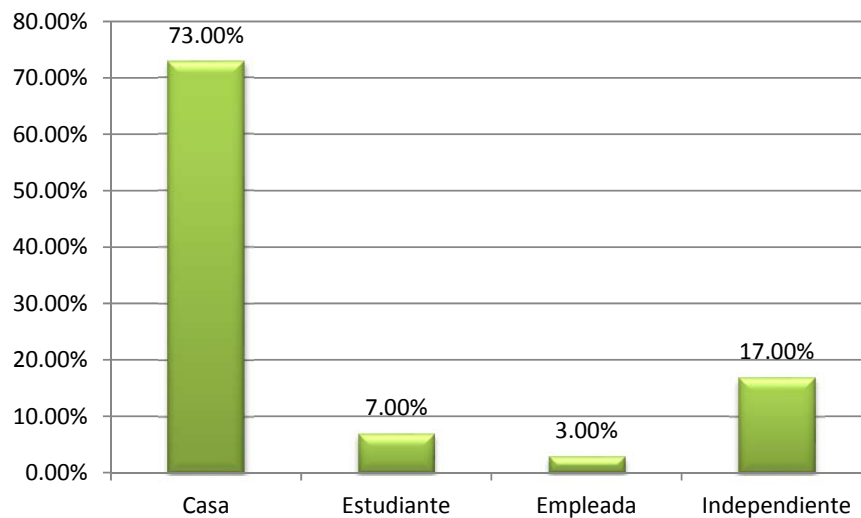
**Distribución de las usuarias según ocupación**

	<b>N°</b>	<b>%</b>
Casa	146	73.00%
Estudiante	14	7.00%
Empleada	6	3.00%
Independiente	34	17.00%
Total	200	100.00%

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 4**

**Distribución de las usuarias según ocupación**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Tabla 5**

**Asociación entre nivel de instrucción y satisfacción con la atención**

<b>Satisfac.</b>	<b>Primaria</b>		<b>Secundaria</b>		<b>Superior</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Satisfecho	0	0.00%	1	0.87%	1	1.59%
Se cumplió expectativa	0	0.00%	3	2.61%	0	0.00%
Moderadamente insatisfechas	13	59.09%	93	80.87%	42	66.67%
Severamente Insatisfecha	9	40.91%	18	15.65%	20	31.75%
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100.00%</b>	<b>115</b>	<b>100.00%</b>	<b>63</b>	<b>100.00%</b>

Chi<sup>2</sup> = 8.94

G. libertad = 6

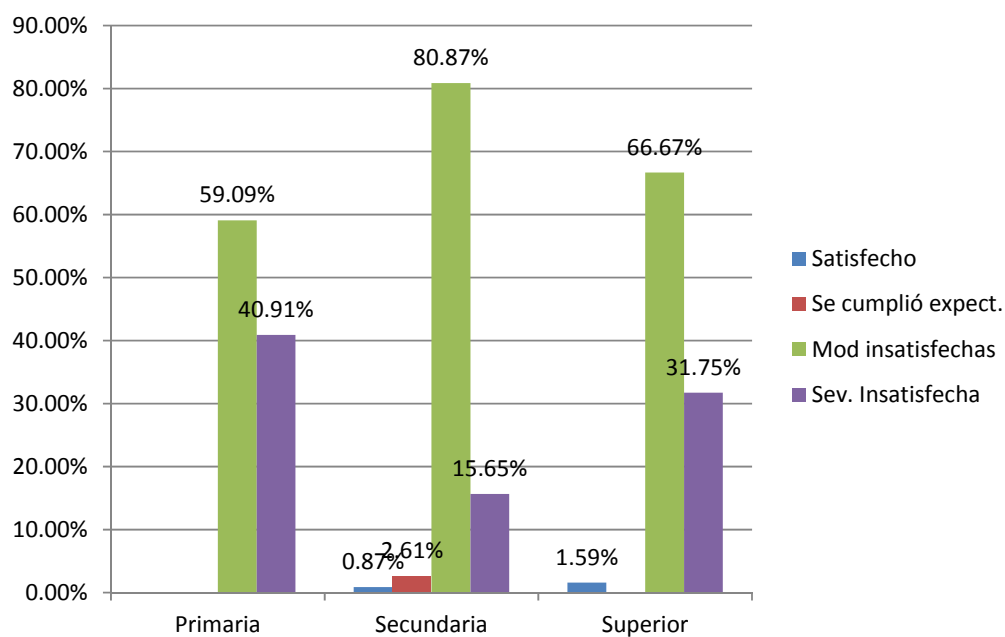
p = 0.18

No hubo diferencia en la percepción de la atención en las mujeres según grupo de instrucción, por lo que se infiere que no influye en su percepción.

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 5**

**Asociación entre nivel de instrucción y satisfacción con la atención**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Tabla 6**

**Asociación entre ocupación y satisfacción con la atención**

<b>Satisfac.</b>	<b>Ama de casa</b>		<b>Estudiante</b>		<b>Empleada</b>		<b>Independiente</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Satisfecho	2	1.37%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Se cumplió expectativa	2	1.37%	0	0.00%	0	0.00%	1	2.94%
Moderadamente insatisfechas	112	76.71%	14	100.00%	4	66.67%	18	52.94%
Severamente Insatisfecha	30	20.55%	0	0.00%	2	33.33%	15	44.12%
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100.00%</b>	<b>14</b>	<b>100.00%</b>	<b>6</b>	<b>100.00%</b>	<b>34</b>	<b>100.00%</b>

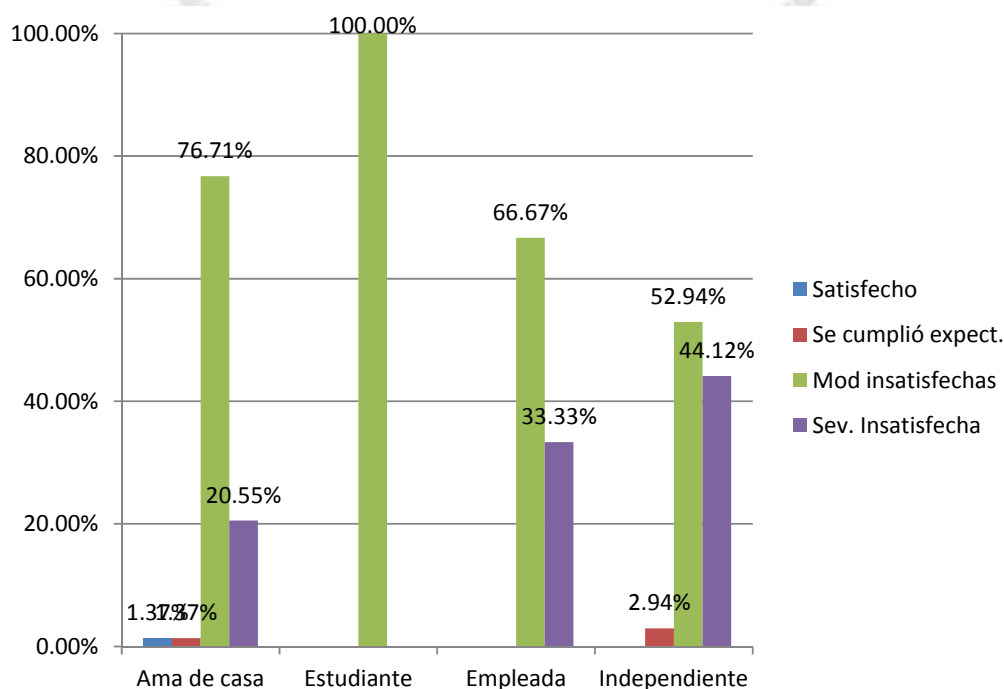
Chi<sup>2</sup> = 15.26      G. libertad = 9      p = 0.08

No hubo diferencia significativa ( $p > 0.05$ ) en la percepción de la atención en las mujeres según ocupación, por lo que se infiere que no influye en su percepción.

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 6**

**Asociación entre ocupación y satisfacción con la atención**



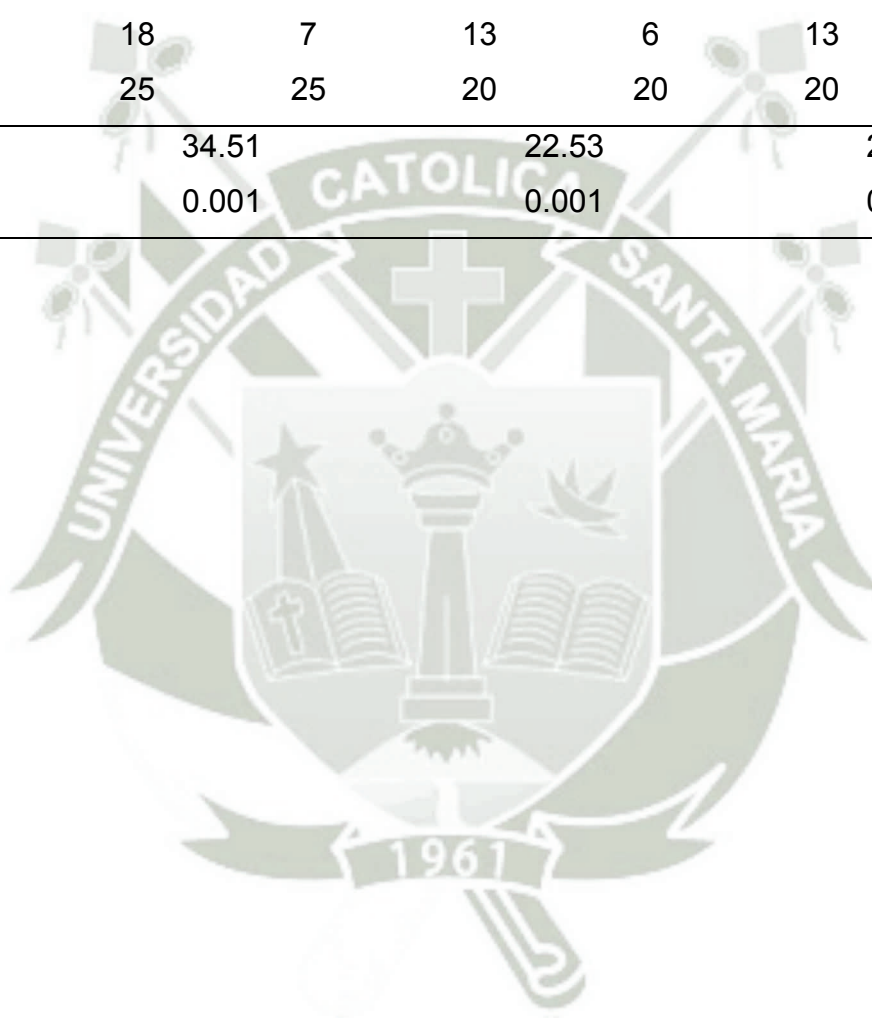
VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014



Tabla 7

Variación de los puntajes del test SERVQUAL según momento de evaluación

	Dimensión: Tangibilidad		Dimensión: Empatía		Dimensión: Confiabilidad		Dimensión: Capac. Respuesta		Dimensión: Seguridad	
	Expectat	Percepc	Expectat	Percepc	Expectat	Percepc	Expectat	Percepc	Expectat	Percepc
Promedio	23.36	15.35	23.47	14.77	18.09	13.02	18.73	12.79	18.48	12.64
D. est	1.67	3.33	1.81	3.45	1.57	3.13	1.44	2.81	1.44	3.11
Min	20	6	18	7	13	6	13	8	14	4
Max	25	25	25	25	20	20	20	20	20	20
t pareada	30.46		34.51		22.53		26.98		25.25	
p	0.001		0.001		0.001		0.001		0.001	

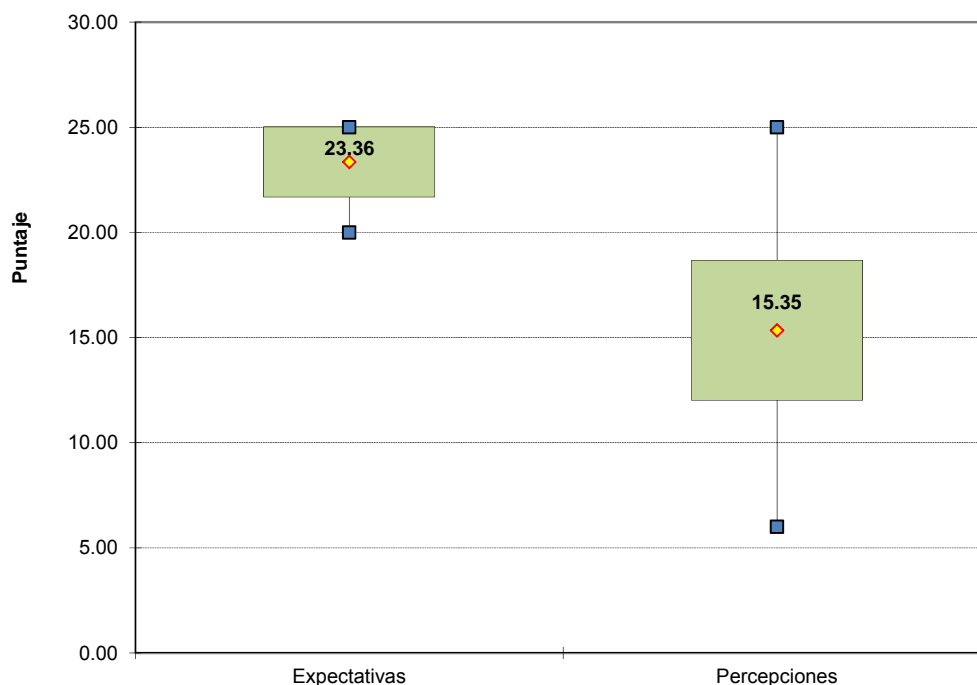


Publicación autorizada con fines académicos e investigativos  
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 7 A**

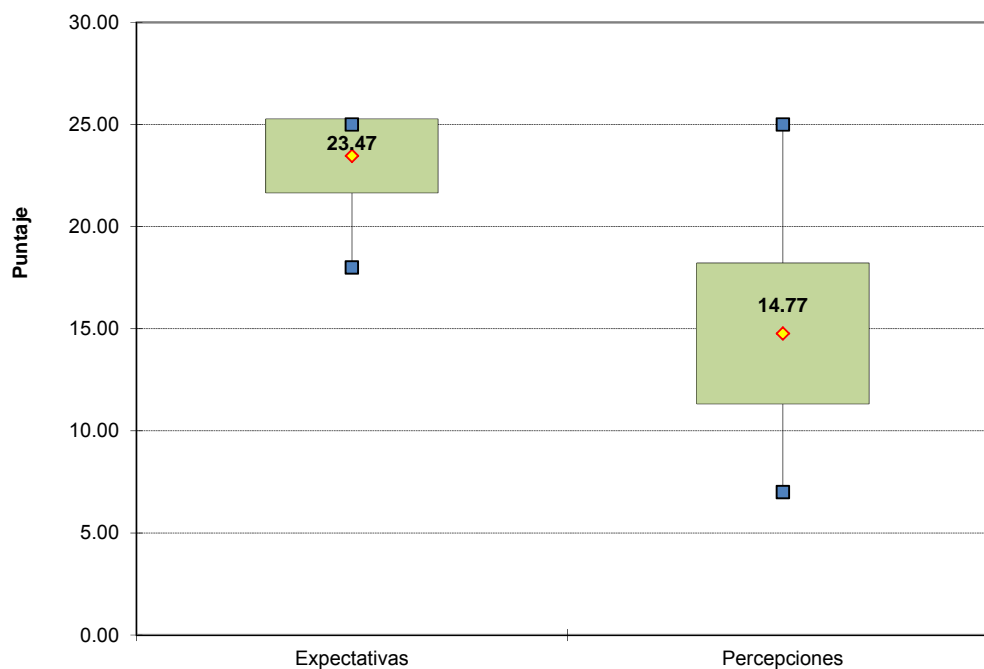
**Variación de los puntajes del test SERVQUAL según momento de  
evaluación: dimensión tangibilidad**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 7 B**

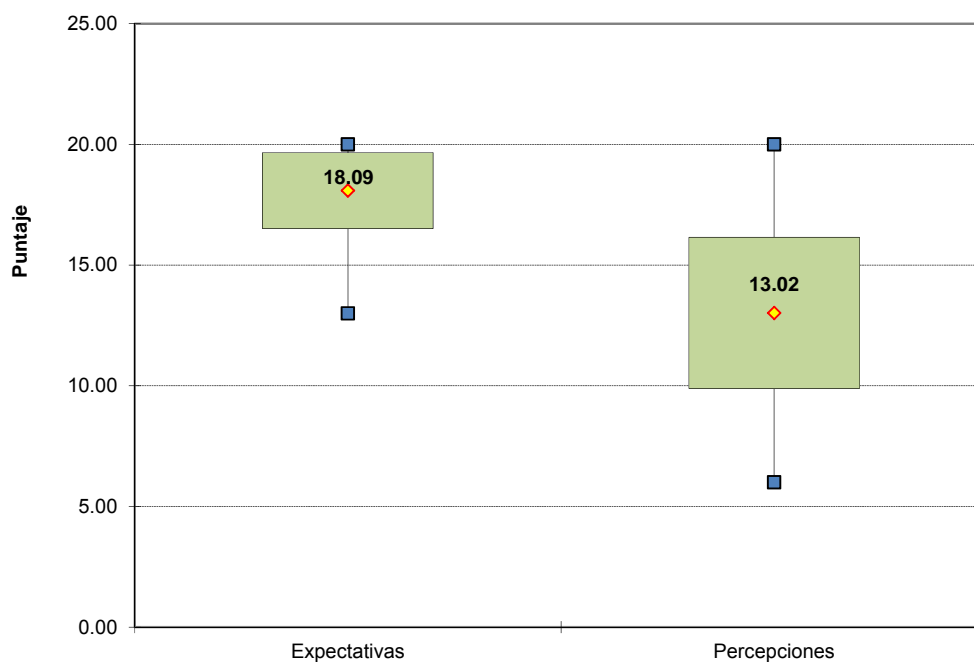
**Variación de los puntajes del test SERVQUAL según momento de  
evaluación: dimensión empatía**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 7 C**

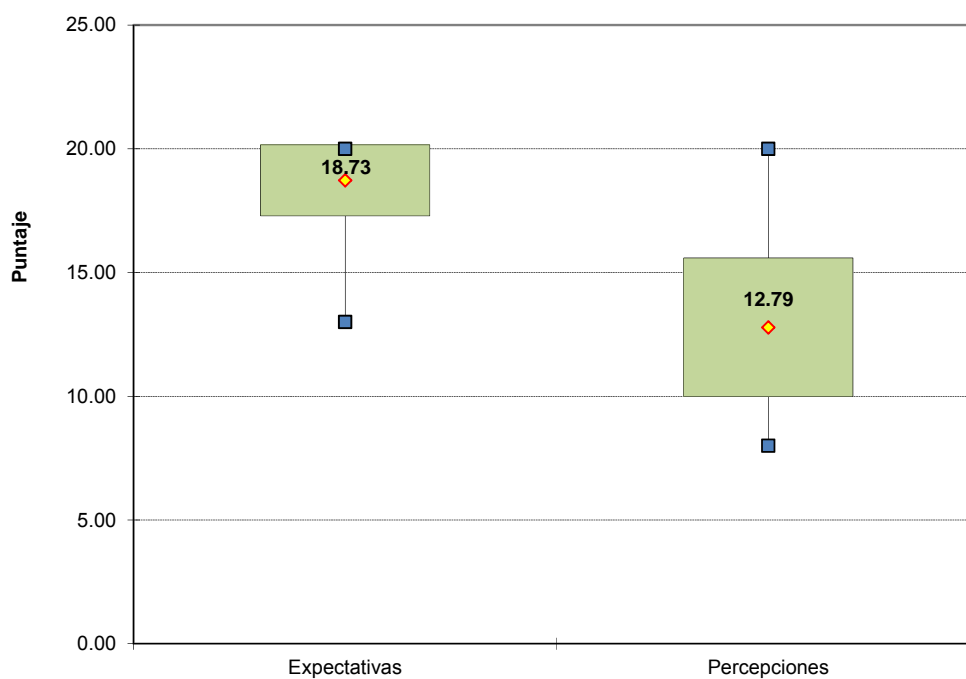
**Variación de los puntajes del test SERVQUAL según momento de  
evaluación: dimensión confiabilidad**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 7 D**

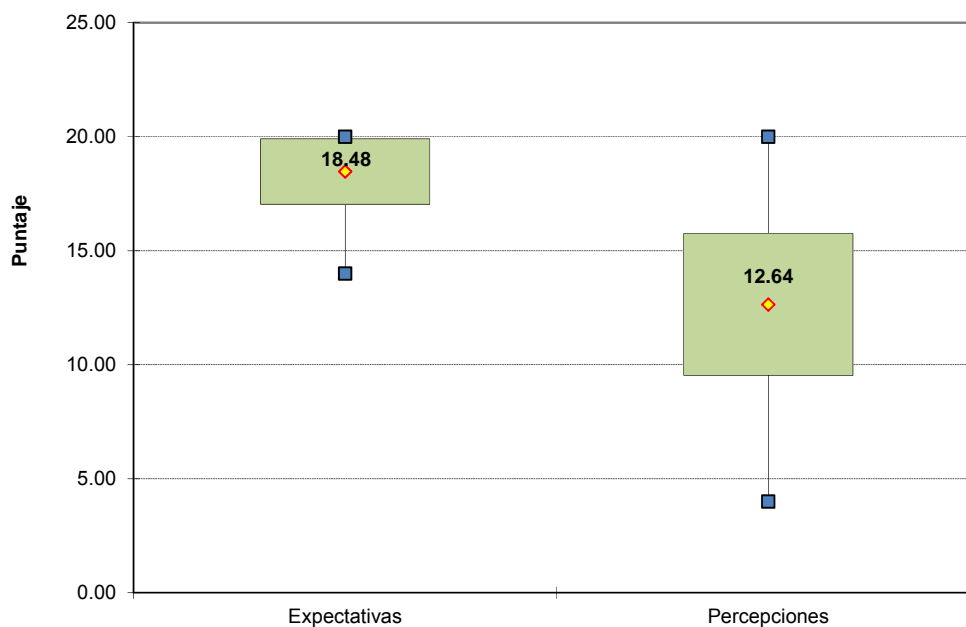
**Variación de los puntajes del test SERVQUAL según momento de  
evaluación: dimensión capacidad de respuesta**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 7 E**

**Variación de los puntajes del test SERVQUAL según momento de  
evaluación: dimensión seguridad**



VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014



Tabla 8

Percepción del grado de satisfacción con la atención según dimensiones

	Dimensión: Tangibilidad		Dimensión: Empatía		Dimensión: Confiabilidad		Dimensión: Capac. Respuesta		Dimensión: Seguridad	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfecho	2	1.00%	2	1.00%	4	2.00%	0	0.00%	1	0.50%
Cumplió expect	3	1.50%	4	2.00%	16	8.00%	8	4.00%	12	6.00%
Mod insatisfechas	149	74.50%	128	64.00%	141	70.50%	150	75.00%	148	74.00%
Severam. Insatisf.	46	23.00%	66	33.00%	39	19.50%	42	21.00%	39	19.50%
Total	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%

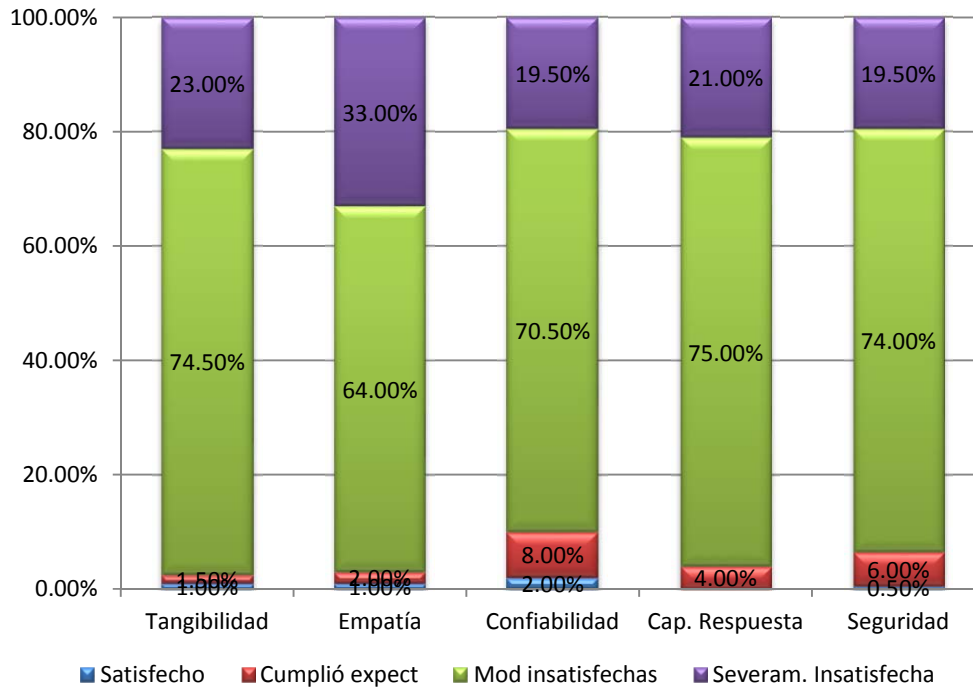


Publicación autorizada con fines académicos e investigativos  
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 8**

**Percepción del grado de satisfacción con la atención según  
dimensiones**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Tabla 9**

**Variación de los puntajes totales del test SERVQUAL según momento  
de evaluación**

	<b>Expectativas</b>	<b>Percepciones</b>
Promedio	102.11	68.56
D. est	4.93	12.74
Min	82	44
Max	110	110

t pareada = 37.47

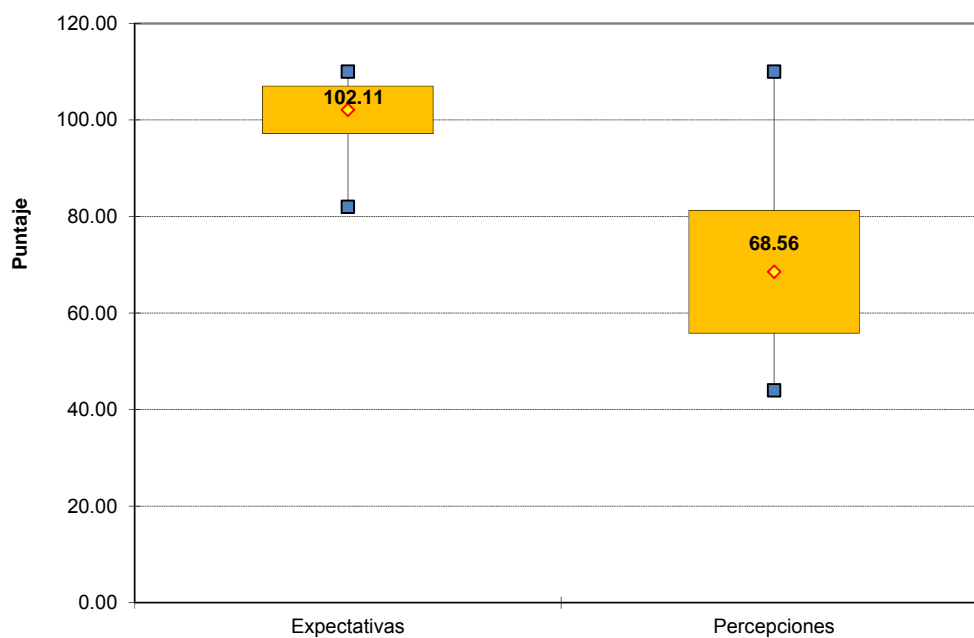
G. libertad = 199

p < 0.01

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 9**

**Variación de los puntajes totales del test SERVQUAL según momento  
de evaluación**



**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Tabla 10**

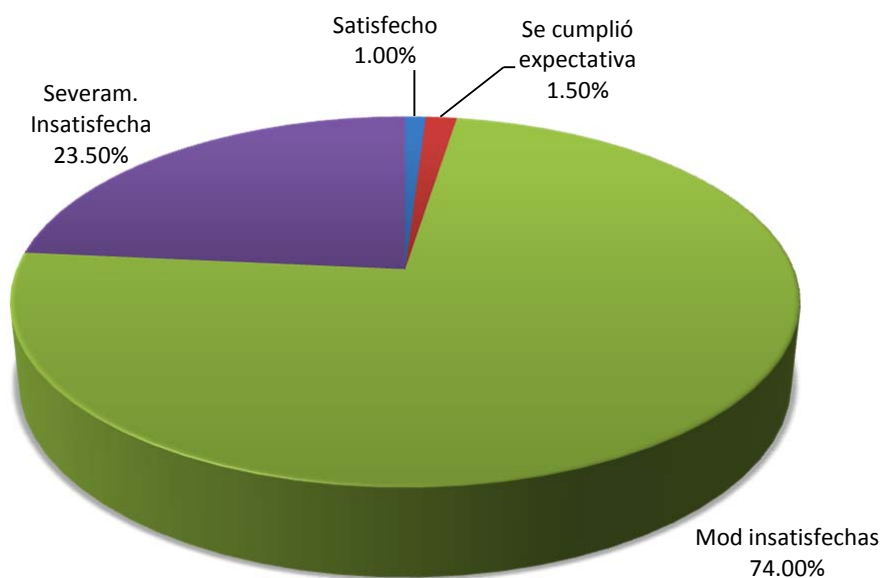
**Percepción de la calidad global de la atención**

	<b>N°</b>	<b>%</b>
Satisfecho	2	1.00%
Se cumplió expectativa	3	1.50%
Mod insatisfechas	148	74.00%
Severam. Insatisfecha	47	23.50%
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00%</b>

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA POR USUARIAS DEL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL  
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2014**

**Gráfico 10**

**Percepción de la calidad global de la atención**



### CAPÍTULO III.

## DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El presente estudio se realizó para describir cómo la usuaria percibe la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado, 2014. Se realizó la presente investigación debido a que no existe un estudio que ponga en relevancia el proceso de atención como un proceso de producción en el que el servicio ofrecido en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado es el producto de la interacción del establecimiento con el cliente, lo que permitirá identificar la calidad de la atención mediante el conocimiento del nivel de satisfacción de sus distintas dimensiones (elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad), 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 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 apareados mediante prueba y para grupos pareados.

En la **Tabla y Gráfico 1** se muestra la distribución de las madres atendidas en el servicio según edad; 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.

En la **Tabla y Gráfico 2** se aprecia la paridad de las mujeres encuestadas; el 35.50% fueron primíparas y 38.50% segundíparas; 25% de ellas fueron múltiparas y 1% gran múltiparas. La mediana de partos en las mujeres fue de 2 partos. El nivel de instrucción de las mujeres fue primaria en 11%, secundaria en 57.50% y superior en 31.50% (**Tabla y Gráfico 3**).

La ocupación de las gestantes se muestra en la **Tabla y Gráfico 4**; el 73% se ocuparon en labores del hogar, 7% fueron estudiantes, 3% empleadas y 17% independientes.

Las características sociodemográficas de las usuarias del servicio del centro obstétrico del hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa encontradas en el presente estudio; guardan relación con las encontradas por el investigador Gian Carlo Omar Rivera Calderón en el año 2006, quien encontró que del total de pacientes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del mencionado nosocomio, el 70.4% son mujeres en edad adulta adecuada para el embarazo, en su mayoría con 62% con un grado de instrucción de secundaria completa seguida de un 24% de superior completa; además el 85% de las mismas tenían ocupación no remunerada. Similares cifras se presentan en el estudio realizado por la investigadora Poma Quispe Jessica Lisbeth en su estudio realizado en consultorios externos del mismo servicio en el mismo hospital en el año 2010, encontrándose que el 71.9% son mujeres en edad adulta adecuada para la estación, el grado de instrucción que caracteriza a la población es el nivel secundario con 52.1%, con nivel superior en 28.9% y nivel primario en el 18.2% de la población encuestada; al igual que en el presente estudio la ocupación encontrada con mayor frecuencia es no remunerada en

el 67.8%; a diferencia de las estudiantes que ocupan el segundo lugar en frecuencia con un 9.1%, en el presente estudio fueron las de ocupación independiente quienes se presentan como segundas en frecuencia con un 17% y tan sólo un 3% fueron estudiantes. La investigación de Wajajay Nuñez realizada en el centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión durante Enero y Febrero del 2013 demuestra que la población comparte características sociodemográficas, así el 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años y 66% era ama de casa.

La **Tabla 5** muestra la asociación entre el nivel de instrucción y satisfacción de la atención de las usuarias; se observó que en los 3 niveles de educación, es decir en las usuarias con nivel primario, secundario y superior, más del 90% se encuentran insatisfechas en el servicio; se analizó estadísticamente y no se encontró diferencia en la percepción de la atención en las mujeres según grupo de instrucción, por lo que se puede inferir que el grado de instrucción no influye en la percepción de calidad de las usuarias.

En la **Tabla 6** se observa la asociación entre ocupación y percepción de la calidad, la mayoría de usuarias encuestadas son amas de casa, se observa que casi el 97% de ellas están insatisfechas en el servicio; y que el 20.55% de las mismas se encontraron insatisfechas severamente, además se observa que el 100% de usuarias estudiantes se encontraron moderadamente insatisfechas, la alta expectativa de satisfacción del servicio podría deberse a que este grupo de usuarias están en formación profesional, en los otros grupos de ocupaciones se observan que la mayoría de ellas, el porcentaje de insatisfacción es mayor al 50%; se analizó

estadísticamente y se encontró que no hubo diferencia significativa ( $p > 0.05$ ) en la percepción de la atención en las mujeres según ocupación, por lo que se infiere que no influye en su percepción

La **Tabla 7** muestra los puntajes alcanzados en cada dimensión de la calidad evaluada por el instrumento SERVQUAL, en todas las dimensiones, tangibilidad, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, se observó que las pacientes tenían expectativas elevadas, pero luego de la atención el puntaje de la percepción disminuyó significativamente ( $p < 0.05$ ).

Puede observarse que en general las expectativas superan significativamente a las percepciones en todas las dimensiones.

En la **Tabla y Gráfico 8** se muestra la valoración de la satisfacción de la atención de acuerdo al instructivo SERVQUAL; si la diferencia de los puntajes individuales para cada pregunta es negativa, se considera “satisfecho”, si es de 0, se cumple la expectativa, y si es positivo, entre 1 y 2 puntos, hay una “moderada insatisfacción”, y una diferencia de más de 2 puntos se considerada “severamente insatisfecho”; se obtuvieron los niveles por dimensión, y se encontró que en todas las dimensiones el nivel de insatisfacción es elevado (elementos tangibles: 97.50%; empatía 97%; confiabilidad 90%, capacidad de respuesta: 96% de insatisfacción, y seguridad 93.50%).

Como puede observarse, el nivel de insatisfacción en todas las dimensiones superan el 90%, siendo más elevado en los elementos tangibles 97.50%; seguida de empatía 97%; luego capacidad de respuesta: 96%; seguridad 93.50% y confiabilidad 90%. Si bien no existen trabajos anteriores que evalúen la satisfacción en el centro

obstétrico, se puede comparar estos resultados con los de la investigadora Poma Quiste y su trabajo en consultorios externos del mismo hospital, donde se encontró que la dimensión seguridad tiene la mejor opinión con un porcentaje de 30.6% como satisfecha y 67.8% de insatisfacción, en segundo lugar se encuentra la dimensión empatía seguida de capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles. En la investigación de Wajajay Nuñez realizada en el centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión se encontró resultados muy distintos, así el 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%, 22% y 59% de valoración en los niveles de “satisfacción amplia”, “satisfacción moderada” y satisfacción baja” respectivamente. La seguridad fue la dimensión más pobremente valorada con 51% de las mujeres indicando “satisfacción baja” y 28% “insatisfacción leve”. Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% de mujeres indicando “satisfacción amplia” y 56% “satisfacción moderada”.

La insatisfacción se confirma al comparar los puntajes totales de calidad, que fueron elevados (102.11 puntos) al inicio, pero disminuyeron significativamente (68.56 puntos) luego de la atención ( $p < 0.05$ ; **Tabla y Gráfico 9**), y al considerar los niveles de satisfacción 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; **Tabla y Gráfico 10**).

Los resultados encontrados por el investigador Gian Carlo Omar Rivera Calderón, contrastan de forma significativa con los hallados en el presente estudio, se menciona que el 78.3% de los pacientes registraron su opinión de satisfacción con un 21.7% de insatisfechos en forma global; al compararlos se puede apreciar la gran

diferencia pues en este caso se registra un 97.5% de insatisfacción que incluyen un 23.5% de severa insatisfacción, se debe tener en cuenta que los resultados del investigador Rivera Calderón son en general para el servicio de gineco-obstetricia que incluye al centro obstétrico. En cuanto al estudio de la investigadora Poma Quispe Jessica Lisbeth, si bien fue realizado en consultorios externos del mismo hospital, se nota mejor correlación con el presente estudio pues se encontró que el 76% de las encuestadas eran moderadamente insatisfechas y un 5% severamente insatisfechas, puede decirse entonces que el porcentaje de pacientes moderadamente insatisfechas son similares en consultorio externo y el centro obstétrico, pero existe un mayor porcentaje de pacientes severamente insatisfechas en el centro obstétrico que en consultorios externos.





## CONCLUSIONES

**Primera.** La expectativa de la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado es elevada.

**Segunda.** La percepción real de la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado fue significativamente inferior a la esperada, con 97.50% de insatisfacción.

**Tercera.-** La percepción de calidad de atención de parto por parte de las usuarias en sus diferentes dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía) no es buena en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado.

## RECOMENDACIONES

- 1) Implementar normas de calidad y estrategias de supervisión y control en el servicio del centro obstétrico del HRHDE con el fin de identificar debilidades que estén constituyendo obstáculos para la satisfacción de usuarias haciendo que la calidad de atención no sea buena.
- 2) Capacitar a todo el personal que labora en el Centro Obstétrico, acerca de la importancia de la calidad en servicios de salud y su repercusión en la percepción del usuario con el servicio.
- 3) Diseñar y elaborar estrategias con el fin de conocer la opinión de las usuarias acerca de la atención como es la implementación del buzón de sugerencias, garantizando que las mismas lleguen al servicio de manera objetiva.
- 4) Profundizar con trabajos e investigaciones similares, relacionando las características propias de la población con la satisfacción percibida, con el objetivo de identificar en que medidas estas características afecta la percepción de calidad en el servicio, y hasta qué punto pueden ser modificables con el objetivo de mejorar la satisfacción percibida.
- 5) Concientizar y desarrollar estrategias dirigidas a los estudiantes que incluyan apoyo integral por parte de la universidad, para promover la investigación científica como hábito y una forma de desarrollo profesional.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Adí Sharón, Weil Gabriel, Medición de la Calidad de los Servicios, Universidad del Cema, maestrías en dirección de empresas 2003.
2. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23(2):88-95.
3. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Rouse D, Spong C. Williams Obstetricia 23ava edición Mc Graw-Hill 2011. p. 374-407.
4. Cabello Emilio, Chirinos Jesús L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista de Calidad Asistencial, 2011; 26(4): 251-255.
5. EsSalud “Protocolo de Atención de Parto Normal”, gerencia de hospitalización de salud; disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/cendi/pdfs/protocolo\\_atencion\\_parto\\_normal.pdf](http://www.essalud.gob.pe/cendi/pdfs/protocolo_atencion_parto_normal.pdf).
6. Fitzpatrick, R. Survey of patient satisfaction: I. Important general considerations. BMJ 1991; 10:62-81
7. Gilbert Pontón Abel, Acuña Cecilia. Congreso Internacional de Especialidades Médicas y Gestión Hospitalaria, 7 al 11 de octubre del 2013.
8. Gilmore Carolina, “Gerencia de Calidad” Vol III 2000 (p. 2).
9. Gonzáles Cornejo L. Factores que determinan la elección del lugar para el parto normal en gestantes controladas en un hospital general. Rev cuerpo med

- HNAAA, 2010; 3(1): Disponible en: <http://www.cmhnaaa.org.pe/pdf/v3-n1-2010/v3-n1-2010-ti-luisfelipe-gonzales-12-15.pdf>.
10. Guillermo I. Williams, Calidad de los Servicios de Salud, Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, ubicación en la web: [http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28\\_calidad.pdf](http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28_calidad.pdf).
  11. Hidalgo Cabrera C, Rodríguez Gómez-Lama M, López Blanco E, Moreno Abril M. Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el trabajo del parto. Revista de Calidad Asistencial, 2011; 26(4): 251-255.
  12. MINSA “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna”, aprobada por resolución ministerial n° 827-2013/minsa, Lima 24 de Diciembre del 2013; disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge\\_normas.asp](http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp).
  13. Pérez Coralía M.; Ortiz Reyes Rosa M.; Llantá Abreu María del Carmen; Peña Fortes, Madai; Idalmis Infante Ochoa; La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad, ubicación en la web [http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34\\_4\\_08/spu13408.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm).
  14. Poma Quispe Jessica Lisbeth, Satisfacción de la atención de las gestantes que realizan su control prenatal en consultorios externos de obstetricia según cuestionario servqual evaluado en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, Febrero 2010. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana, Universidad Católica de Santa María, 2010.
  15. Rivera Calderon, Giancarlo Omar, "Características de las usuarias en relación a la satisfacción con la atención; en el servicio de obstetricia del Hospital Regional

Honorio Delgado Espinoza de Arequipa – Mayo 2006". Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana, Universidad Católica de Santa María.

16. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia 6° edición. El Ateneo 2005. P. 431-96.
17. Vera Valer J. Percepción de la Calidad de los Servicios Asistenciales de Cirugía por Pacientes y Familiares en el Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2011. Tesis para optar el grado académico de magíster en gerencia en Salud. Escuela de postgrado de la Universidad Católica de Santa María, 2012.
18. Wajajay Nuñez W. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Enero - Febrero 2013. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2013.
19. Ware J. Russell W, Snyder M, Chu G. Consumer perceptions of health care services: implications for academic medicine. J Med Educ 1975; 50:829-48.



Anexo 1: Ficha de recolección de datos y Cuestionario SERVQUAL

**Ficha de recolección de datos**

Ficha N° \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ años

Paridad: \_\_\_\_\_ partos

Nivel de instrucción: Ilustrada  Primaria  Secundaria  Superior

Ocupación

Su casa  Estudiante  Empleada  Obrera

Independiente

OBSERVACIONES: .....

.....

### SECCION 1: EXPECTATIVAS

A continuación; le vamos a leer una serie de frases, preste atención cuidadosa a cada una de ellas y responda si está UD. de acuerdo o en desacuerdo. En la escala de respuestas, elija “1” si esta en completa desacuerdo; “5” si está totalmente de acuerdo; “3” si no puede decidirse, y “2” o “4” para opiniones no tan extremas: Trace una X en el número elegido

		de Completamente acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	en Completamente desacuerdo
<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>						
1	La sala de partos de un buen hospital debería contar con instalaciones modernas y atractivas	5	4	3	2	1
2	El personal de sala de partos de un buen hospital debería tener una apariencia limpia y agradable	5	4	3	2	1
3	La sala de partos de un buen hospital debe contar con todos los servicios necesarios para sentirme cómoda durante mi atención	5	4	3	2	1
4	La sala de partos de un buen hospital debe contar con todas las instalaciones, facilidades y servicios que necesito.	5	4	3	2	1
5	El servicio de recepción de la sala de partos de un buen hospital debe contar con excelentes equipos que permita agilizar sus actividades.	5	4	3	2	1
<b>EMPATÍA</b>						
6	El personal de sala de partos de un buen hospital debe estar siempre atento a mis deseos y necesidades.	5	4	3	2	1
7	El personal de sala de partos de un buen hospital debe estar siempre con una sonrisa en el rostro y mostrarse interesado por servir a los pacientes	5	4	3	2	1
8	En la sala de partos de un buen hospital debe prestar atención muy personalizada.	5	4	3	2	1
9	La sala de partos de un buen hospital debe contar con horarios de trabajo convenientes	5	4	3	2	1

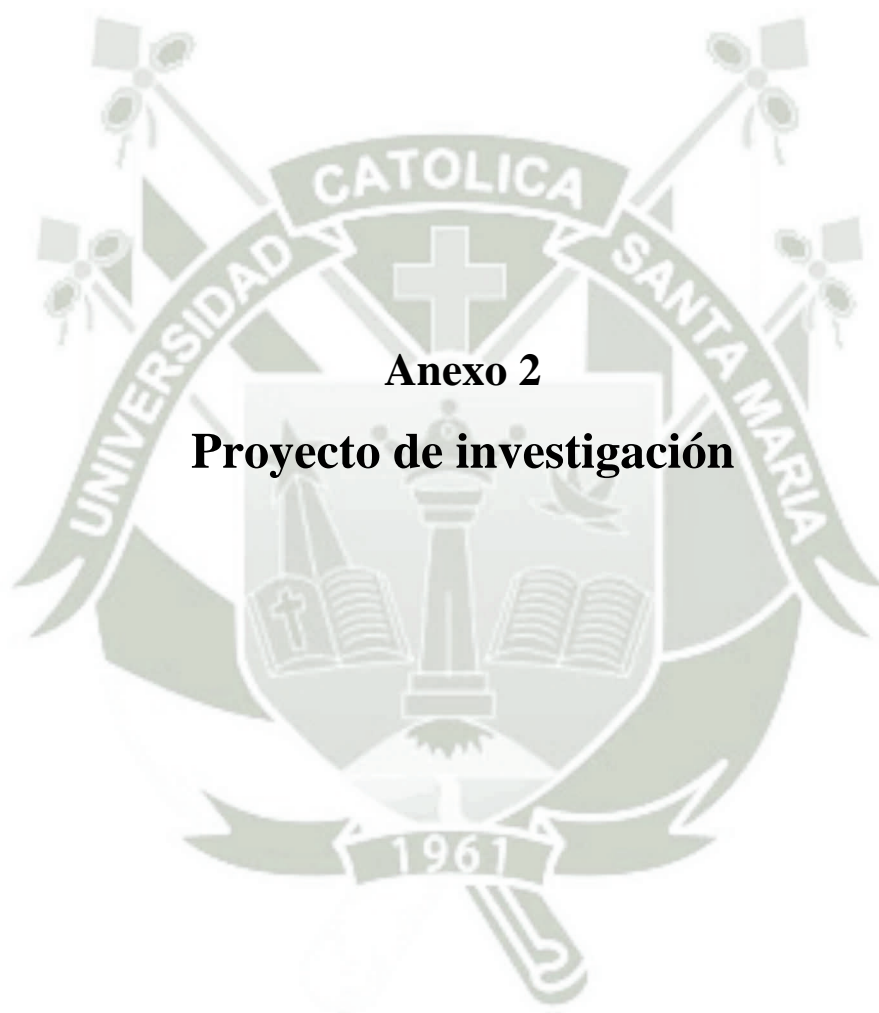
	para todos los pacientes.					
10	En la sala de partos de un buen hospital se debe comprender las necesidades específicas de sus pacientes	5	4	3	2	1
<b>CONFIABILIDAD</b>						
11	Si alguien en la sala de partos de un buen hospital se compromete a hacer algo, debe realizarlo en todos los casos	5	4	3	2	1
12	Los distintos servicios que presta la sala de partos de un buen hospital deben ser correctos desde la primera vez	5	4	3	2	1
13	Cuando un paciente tiene un problema el personal de la sala de partos de un buen hospital muestra un sincero interés en solucionarlo.	5	4	3	2	1
14	La sala de partos de un buen hospital deben darse y explicarse todas las indicaciones	5	4	3	2	1
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>						
15	El personal de la sala de partos de un buen hospital debe estar siempre dispuesto a atender y ayudar	5	4	3	2	1
16	El personal de la sala de partos de un buen hospital debe siempre ayudar a resolver cualquier problema que se presente	5	4	3	2	1
17	Si solicito algo al personal de la sala de partos de un buen hospital, me informarán exactamente cuando me lo proporcionarán	5	4	3	2	1
18	Si requiero de algo especial que generalmente no se encuentra en la sala de partos de un buen hospital, deberían ayudarme a conseguirlo.	5	4	3	2	1
<b>SEGURIDAD</b>						
19	La sala de partos de un buen hospital debe prestar seguridad para dejar mis pertenencias.	5	4	3	2	1
20	Las personas que trabajan en la sala de partos de un buen hospital deben ser integras y confiables	5	4	3	2	1
21	No deben entrar a la sala de partos de un buen hospital personas que no estén autorizados para hacerlo	5	4	3	2	1
22	La sala de partos de un buen hospital debe brindar seguridad para estar tranquilos	5	4	3	2	1

## CUESTIONARIO SERVQUAL SECCION 2: PERCEPCIONES

A continuación; le vamos a leer una serie de frases, preste atención cuidadosa a cada una de ellas y responda si está UD. de acuerdo o en desacuerdo. En la escala de respuestas, elija “1” si está en completa desacuerdo; “5” si está totalmente de acuerdo; “3” si no puede decidirse, y “2” o “4” para opiniones no tan extremas: Trace una X en el número elegido.

		Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>						
1	La sala de partos del HRHD cuenta con instalaciones modernas y atractivas	5	4	3	2	1
2	La sala de partos del HRHD tiene una apariencia limpia y agradable.	5	4	3	2	1
3	La sala de partos del HRHD cuenta con todos los servicios necesarios para sentirme cómoda durante mi estancia	5	4	3	2	1
4	La sala de partos del HRHD cuenta con todas las instalaciones, facilidades y servicios que necesito para atender mi parto.	5	4	3	2	1
5	La sala de partos del HRHD cuenta con excelentes equipos que permite agilizar sus actividades.	5	4	3	2	1
<b>EMPATÍA</b>						
6	El personal de la sala de partos del HRHD siempre está atento a mis deseos y necesidades	5	4	3	2	1
7	El personal de la sala de partos del HRHD siempre está con una sonrisa en el rostro; se muestra interesado por servir a los pacientes	5	4	3	2	1
8	En la sala de partos del HRHD me prestan una atención muy personalizada	5	4	3	2	1
9	En la sala de partos del HRHD tiene horarios de trabajos convenientes para todos los	5	4	3	2	1

	pacientes					
10	En la sala de partos del HRHD comprende las necesidades específicas de sus pacientes	5	4	3	2	1
<b>CONFIABILIDAD</b>						
11	Si alguien en la sala de partos del HRHD se compromete a hacer algo por mí, lo hará	5	4	3	2	1
12	Los distintos servicios que me presta la sala de partos del HRHD son prestados correctamente desde la primera vez	5	4	3	2	1
13	En la sala de partos del HRHD cuando el paciente tiene un problema ,el personal de salud muestra un sincero interés en solucionarlo	5	4	3	2	1
14	En la sala de partos del HRHD se dan y se explican las indicaciones	5	4	3	2	1
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>						
15	El personal de la sala de partos del HRHD siempre está dispuesto a atenderme y ayudarme	5	4	3	2	1
16	Si se me presenta un problema o necesito ayuda, el personal de la sala de partos del HRHD me ayudará a resolverlo inmediatamente.	5	4	3	2	1
17	Si solicito algo al personal de la sala de partos del HRHD, me informan exactamente cuando me lo proporcionarán, y cumplirán con ello.	5	4	3	2	1
18	Si requiero de algo especial que generalmente no se encuentra en la sala de partos del HRHD, sé que me ayudarán a conseguirlo.	5	4	3	2	1
<b>SEGURIDAD</b>						
19	Me siento seguro de dejar mis pertenencias en la sala de partos del HRHD.	5	4	3	2	1
20	Confío en la integridad de las personas que trabajan en la sala de partos del HRHD	5	4	3	2	1
21	Confío en que nunca entrará a la sala de partos del HRHD alguien que no esté autorizado para hacerlo	5	4	3	2	1
22	Me siento tranquila y segura dentro de la sala de partos del HRHD	5	4	3	2	1



## **Anexo 2**

# **Proyecto de investigación**

# Universidad Católica de Santa María

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

## Facultad de Medicina Humana

### Programa Profesional de Medicina Humana



## “Valoración de la Calidad de Atención de Parto en el Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2014”

**Autor:**

**WILMER ANDRÉ ZÚÑIGA RODRÍGUEZ**

Proyecto de Tesis para Optar el Título de  
Médico-Cirujano.

**Arequipa - Perú  
2014**

## I. PREÁMBULO

La importancia de conocer la perspectiva del cliente con respecto a los servicios fue reconocida como un importante indicador de calidad desde la década de los ochenta. Este concepto se ha extendido al sector salud, considerando a opinión del usuario del servicio y a la atención de salud como el producto entregado. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen una alta prioridad al usuario, ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, tales como respeto e información pertinente.

En la atención del parto, la calidad es un atributo importante. La paciente usuaria del servicio se enfrenta a una situación fisiológica estresante, en la que espera la mejor atención para recibir a un nuevo ser, y en la que la atención puede influir en el resultado a largo plazo en la salud del bebé y también en la salud materna. Por lo tanto, la calidad de atención en esta área es un aspecto importante a evaluar en las instituciones de salud.

En los años de formación hospitalaria, hemos podido apreciar que no siempre las madres que acuden a los servicios de salud para dar a luz tienen una buena percepción de la atención, sea por lo rutinario y frío de la atención profesional o por las características de infraestructura de los servicios. Por tanto, surge el interés de conocer la calidad de atención en la sala de partos de un hospital de gran aflujo de pacientes como es la del Hospital Honorio Delgado, y ante la falta de estudios al respecto, consideramos que es importante el generar información que permitirá tener un referente para lograr un proceso continuo de mejora de la calidad de la atención en un ambiente tan importante como la sala de partos.

## II. PLANTEAMIENTO TEORICO

### 1. Problema de investigación

#### 1.1. Enunciado del Problema

¿Cómo se percibe la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado, 2014?

#### 1.2. Descripción del Problema

##### a) Área del conocimiento

- Área general : Ciencias de la Salud
- Área específica : Medicina Humana
- Especialidad : Administración en Salud calidad de atención.
- Línea : Calidad de atención

##### b) Análisis de Variables

Variable	Indicador	Subindicador	Valores o Categorías	Tipo de variable
Valoración de la calidad de atención de parto	Expectativa	Elementos tangibles Empatía Confiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad	Muy buena Buena Regular Mala Muy mala	Nominal

	Percepción	Elementos tangibles Empatía Confiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad	Muy buena Buena Regular Mala Muy mala	Nominal
Variables intervinientes				
Edad	Fecha de nacimiento		Años	De razón
Nivel de instrucción	Último año aprobado		Iletrado, primaria, secundaria, técnico, superior	Ordinal
Estado civil	Unión conyugal		Soltera, casada, conviviente, separada	Nominal
Ocupación	Grupo ocupacional		Su casa, estudiante, empleada, Obrera, independiente	Nominal

**c) Interrogantes básicas**

1. ¿Cuál es la expectativa de la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado?
2. ¿Cuál es la percepción real de la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado?
3. ¿Cómo es la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del

Hospital Regional Honorio Delgado, 2014?

- d) **Tipo de investigación:** Se trata de un estudio de campo.
- e) **Nivel de investigación:** Es un estudio descriptivo, observacional y transversal, prospectivo ya que recién se obtendrá los datos para el análisis.

### 1.3. Justificación del problema

- **Originalidad:** No se ha evaluado la calidad de atención en sala de partos del Hospital Honorio Delgado.
- **Relevancia científica:** Se pone en relevancia el proceso de atención como un proceso de producción en el que el servicio ofrecido es el producto de la interacción del servicio con el cliente.
- **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 que atiende a gran cantidad de mujeres al año.
- **Contemporaneidad:** La preocupación por la calidad de atención es un tema permanente en el sector salud.
- **Factibilidad:** Por tratarse de un diseño prospectivo con gran flujo de pacientes.

- **Motivación personal:** Por el interés de realizar una investigación en el área de la calidad de atención.
- **Contribución académica:** En el campo de la medicina, por la generación de conocimientos que se aplicarán a la solución de problemas reales.
- **Políticas de investigación** de la Universidad, que requiere del desarrollo de una investigación para la obtención del título profesional.



## 2. MARCO CONCEPTUAL

### 2.1. Atención del parto

Parto es la expulsión de un feto con un peso igual o mayor de 500 gramos, con edad gestacional igual o mayor a las 22 semanas completas contadas desde el primer día de la última menstruación; se dice que es a término cuando se da entre las 37 y 41 semanas; es pretérmino o prematuro cuando se da entre las 22 y 36 semanas e inmaduro cuando acontece entre las 22 y 27 semanas completas contadas desde el primer día de la última menstruación; constituyendo esta denominación a una subdivisión del parto prematuro <sup>(14)</sup>.

Parto normal se define como el conjunto de fenómenos fisiológicos donde los tres factores del trabajo de parto (contracciones uterinas, pelvis y feto), interactúan y determinan que la madre expulse el producto de la concepción y sus anexos sin ninguna complicación <sup>(13)</sup>.

Las contracciones del músculo uterino son las responsables de proporcionar la fuerza necesaria para el borramiento y dilatación del cuello uterino, así como para la expulsión del feto y la placenta. Los fenómenos activos del trabajo de parto corresponden a las contracciones uterinas y a los pujos; y los fenómenos pasivos a los efectos que tienen los primeros sobre el canal del parto y el feto <sup>(6,14)</sup>.

La reducción de la morbilidad materna perinatal tiene una relación directa con el fácil acceso a una institución formal que garantice la provisión de los cuidados necesarios de presentarse una emergencia obstétrica-perinatal, los cuales deben ser aplicados por personal de salud capacitado, con equipamiento y en ambientes físicos adecuados <sup>(6,14)</sup>.

### 2.1.1. Trabajo de parto

El trabajo de parto se define como el conjunto de fenómenos mecánicos y fisiológicos que tienen como objetivo la salida de un feto viable de los genitales maternos, e incluye tres periodos. (6,14)

a) Periodo de dilatación: comienza con el inicio de trabajo de parto y termina con la dilatación completa del cuello (13), durante este periodo se debe tener en cuenta (11):

- Brindar apoyo psicológico haciendo recordar las técnicas de relajación y respiración.
- Elaborar el partograma de la OMS a partir de los 4 cm de dilatación, controlando la evolución del trabajo de parto y funciones vitales.
- Canalizar vía endovenosa preventiva
- Control de descenso de la cabeza fetal.
- Acompañar a la gestante cuando desee ir al baño y verificar la micción.
- Debe evitarse: la realización de más de 4 tactos vaginales, realizar ruptura artificial de membrana y rutinas innecesarias como hidratación endovenosa, rasurado y enema evacuante.
- Debe realizarse el tamizaje con prueba rápida para VIH y sífilis a toda gestante que no cuenta con resultados previos o con una antigüedad mayor de 6 meses (11).

b) Periodo expulsivo: que corresponde a la expulsión del feto, comienza con la dilatación completa del cuello y termina con el nacimiento del feto <sup>(13)</sup>; se debe continuar con la vigilancia de contracciones y a la vez de latidos fetales y con el apoyo psicofísico. Dentro de la atención se debe tener en cuenta <sup>(11)</sup>:

- Ingresar a la gestante a sala de partos o expulsivo: si es primípara con dilatación de 10 cm y altura de presentación de +2; si fuera múltipara con dilatación de 10 cm y altura de presentación de 0, en caso de ser gran múltipara con dilatación de 8 cm.
- Vigilar la presencia de globo vesical, si no logra miccionar evacuar la vejiga a través de sonda.
- Brindar apoyo psicológico haciendo recordar las técnicas de relajación y respiración.
- Verificar que el paquete de parto se encuentre completo y estéril, y cuente con mínimo 2 campos de textura suave y absorbente tibios.
- Controlar latidos fetales y verificar la presencia de líquido meconial en cuyo caso y si no hay progresión del expulsivo reevaluar condiciones materno fetales para posibilidad de cesárea.
- Higiene vulvoperineal según técnica y colocación de campo estéril encima del abdomen y bajo el periné o poncho ginecológico.
- Controlar la expulsión de la cabeza colocando la palma de la mano entre los parietales y el occipital, manteniendo la cabeza flexionada.
- Proteger el periné con la otra mano y restringir la episiotomía.

- Una vez que ya expulsó la cabeza del bebé, pedir a la paciente que deje de pujar.
- Verificar si hay presencia de cordón alrededor del cuello, en caso de encontrarse cordón suelto deslizarlo por encima de la cabeza y si está ajustado pinzarlo con 2 pinzar y cortarlo.
- Permitir que la cabeza del bebé rote espontáneamente.
- Parto de hombro: se debe colocar las palmas de la mano a cada lado de la cabeza del bebé sobre los parietales, decir a la paciente que puje suavemente con la próxima contracción para extraer el hombro anterior y luego el posterior.
- Sostener el resto del cuerpo del bebé, con una mano mientras éste se deslice hacia afuera.
- Recibir y colocar al recién nacido sobre el abdomen de la madre, pinzar y cortar el cordón umbilical de inmediato y entregarlo al equipo de atención neonatal. (11)

c) Periodo de alumbramiento que corresponde a la salida de los anexos fetales que incluyen la placenta y membranas, comienza con el nacimiento del niño y termina con la expulsión de la placenta (13). Se debe tener en cuenta (11):

- Continuar con la atención materna, revisión de la placenta y canal del parto verificando la necesidad de sutura.
- Revisión del fondo uterino.
- Realizar la maniobra de Brandt Andrews.

- Luego de la expulsión de placenta realizar su revisión y comprobar su integridad.
- Realizar masaje uterino intenso comprimiendo externamente el útero con ambas palmas <sup>(11)</sup>.

No existe consenso para evitar la hemorragia que es la complicación más frecuente de este periodo; se describe un manejo expectante, conservador o fisiológico que espera la expulsión natural de la placenta; manejo expectante más oxitócico preventivo que agrega un oxitócico de rutina como única intervención al manejo anterior y el manejo activo que consiste en tres intervenciones simultáneas en la administración de un oxitócico. <sup>(14)</sup>

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

Antes de dar por terminada la atención del parto, se deben cumplir ciertas directivas <sup>(6,14)</sup>:

- a) Vigilancia de funciones vitales maternas, así como control de hemorragia.
- b) Si se comprueba relajación uterina se administrara 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 (6,14).

## **2.2. Calidad y grado de satisfacción del servicio**

### **2.2.1. Concepto de calidad**

En el marco del Congreso Internacional de Especialidades Médicas y Gestión Hospitalaria realizado en el mes de Octubre del año 2013, se define calidad como conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario. El garantizar seguridad, efectividad, utilidad y oportunidad en la prestación del bien o servicios de salud o lo que diríamos “lo que se hace” se refiere a la “calidad técnica”; por otra parte, la calidez o “calidad percibida por el usuario” son aquellas condiciones materiales, relacionales, administrativas y éticas en las cuales se proveen los bienes o servicios, podemos entenderlo por “como se hace” (1).

Es difícil llegar a un consenso sobre la definición de la palabra calidad, pues toma un significado distinto que está de acuerdo al punto de vista de las personas. Entonces, cuando se habla de calidad en el ámbito de la salud, en realidad se consideran características típicas de la atención médica como es la eficiencia, cuidados y eficacia. (4)

Para Avedis Donabedian, “La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de

calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios” (5).

La Organización Mundial de la Salud define “calidad”, como un alto nivel de excelencia profesional así como uso eficiente de recursos con mínimo riesgo para el paciente y alto grado de satisfacción, es decir que determine un impacto final positivo en la salud. Otros la definen como el grado en que se cumplen las normas en relación con el mejor conocimiento sanitario existente, en cada momento, de acuerdo con los principios y prácticas generalmente aceptados (4, 9).

### 2.2.2. Calidad en servicios de salud

En la actualidad, debido al desarrollo constante y la competitividad, se ha vuelto esencial ofrecer bienes y dar servicios de calidad; asegurarla, sobre todo cuando se trata de servicios, es un proceso complejo por la naturaleza subjetiva que los caracteriza (2).

Existen 3 características que explican la complejidad de estudio de los servicios:

- Intangibilidad: un servicio no es algo palpable, constituye un beneficio que compra el usuario.
- Heterogeneidad: el resultado depende de quien lo realiza y las circunstancias bajo las cuales se genera; la percepción depende del usuario.
- Inseparabilidad: su producción y el consumo son procesos inseparables que ocurren simultáneamente. (2)

Debido a que son numerosos los factores que contribuyen para determinar la calidad de servicios en salud, es que la interpretación y más aún; la evaluación de los mismos, se torna difícil, por su carácter multidimensional, no se ha llegado a un consenso respecto a las dimensiones que intervienen en su constructo; pero se ha determinado de que la clave para definirla y valorarla, está dada por la satisfacción del usuario mediante juicios individuales y subjetivos, constituyendo así uno de los indicadores más importantes de la calidad de un servicio (4).

### **2.2.3. El modelo “Service Profit Chain” .**

Es un modelo desarrollado con el fin de orientar los esfuerzos de los gerentes para lograr un máximo impacto competitivo de una empresa. Este modelo analiza la manera en que la satisfacción del cliente y la actitud del personal impactan la rentabilidad de una empresa mediante la creación de valor y propone una serie de relaciones entre sus elementos que generan valor en los servicios, como son (2):

- La rentabilidad y el crecimiento son generados por la fidelidad del cliente.
- La fidelidad es resultado de la satisfacción del cliente.
- La satisfacción del cliente está influenciada por el valor del servicio.
- El valor del servicio se genera mediante la fidelidad y la productividad de los empleados.
- La satisfacción de los empleados es generada por la calidad interna del servicio (2).

#### **2.2.4. Dificultad para determinar la satisfacción del cliente.**

La satisfacción se logra cuando las expectativas que se genera antes de recibir un servicio son superadas por el valor que percibe una vez que lo ha recibido. La calidad de un servicio tiene ciertas características que hacen que el valor generado para un mismo servicio sea relativo para cada cliente, pues está determinada por el cliente y no por el proveedor y su percepción es particular para cada uno de forma distinta, entonces el determinar las necesidades, y como afectan estas en el valor generado, se convierte en la clave para conocer los niveles generales de satisfacción para un determinado servicio <sup>(2)</sup>.

#### **2.3. Metodología SERVQUAL.**

Es una de una de las técnicas y metodologías más aplicadas en la actualidad para la cuantificación sistemática de la calidad; mediante la cual se identifica las cinco dimensiones básicas que caracterizan a un servicio, las cuales son representadas en un cuestionario de 22 preguntas, los datos obtenidos de dicha fuente permiten identificar y cuantificar las 5 brechas más importantes que determinan el grado de satisfacción en los clientes, y por lo tanto, la calidad de un servicio <sup>(2)</sup>.

##### **2.3.1. Dimensiones de los servicios.**

Las características tomadas en cuenta por los clientes para determinación de un juicio respecto a la calidad del mismo están integradas en 5 dimensiones generales <sup>(2)</sup>:

- a) Elementos tangibles: comprenden las características físicas y apariencia del proveedor con los que el cliente está en contacto al contratar el servicio.
- b) Fiabilidad: habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio prometido de forma adecuada y constante
- c) Capacidad de respuesta: representa la disposición de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido
- d) Seguridad: habilidad de los empleados para inspirar confianza y credibilidad.
- e) Empatía: es el grado de atención personalizada que ofrecen las empresas a sus clientes (2).

### **2.3.2. La encuesta.**

El modelo permite la flexibilidad suficiente para adaptarse a cada caso en particular mediante el ajuste del cuestionario a las características específicas de cada servicio (2).

El cuestionario consta de 22 preguntas representativas de las cinco dimensiones, distribuidas de acuerdo a la importancia que cada dimensión tenga para la empresa (2).

La encuesta se complementa con otra sección de preguntas que incluyen la más importante: la calificación general de la calidad del servicio en una escala del 1 al 10 (calidad muy pobre a calidad excelente). Finalmente se completa esta sección con preguntas generales (opcionales) como la intención de recomendar el servicio, y

el tiempo que el cliente lleva contratándolo, además de datos demográficos de cada cliente para poder identificar tendencias en las respuestas <sup>(2)</sup>.

### **2.3.3. Las brechas del modelo SERVQUAL.**

Las brechas que proponen los autores del SERVQUAL indican diferencias entre los aspectos importantes de un servicio, que ayudan a identificar y medir las ineficiencias en la gestión de los servicios <sup>(2)</sup>.

- a) Brecha 1: diferencias entre las expectativas del cliente y la percepción que el personal (generalmente el gerente) tiene de éstas; se considera el grado de insatisfacción en base a las quejas recibidas.
- b) Brecha 2: ocurre entre la percepción que el gerente tiene de las expectativas del cliente, las normas y los procedimientos de la empresa.
- c) Brecha 3: se presenta entre lo especificado en las normas del servicio y el servicio prestado. La principal causa de esta brecha es la falta de orientación de las normas hacia las necesidades del cliente, lo cual se ve reflejado directamente en un servicio pobre y de mala calidad.
- d) Brecha 4: se produce cuando al cliente se le promete una cosa y se le entrega otra.
- e) Brecha 5: diferencia entre las expectativas que se generan los clientes antes de recibir el servicio, y la percepción que obtienen del mismo una vez recibido.

Una brecha que se debe analizar y tomar en consideración siempre es la brecha 5, ya que permite determinar en forma directa los niveles de satisfacción de los clientes <sup>(2)</sup>.

### 3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### *A nivel local*

#### **3.1. Autor:** Vera Valer J.

**Título:** Percepción de la Calidad de los Servicios Asistenciales de Cirugía por Pacientes y Familiares en el Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2011.

**Fuente:** Tesis para optar el grado académico de magíster en gerencia en Salud. Escuela de postgrado de la Universidad Católica de Santa María, 2012.

**Resumen:** Se realizó una encuesta a una muestra de pacientes y familiares usuarios del servicio en el último trimestre del 2011, aplicando un instrumento adaptado del MINSA para valorar la calidad de atención médica y validado por expertos. Se comparan los resultados entre pacientes y familiares mediante prueba chi cuadrado. La percepción de la calidad del cirujano, del equipo asistencial y de su calidad humana y habilidades quirúrgicas fue percibida principalmente como regular o buena, pero la percepción de la calidad de información brindada, los servicios de apoyo y la infraestructura fue percibida principalmente como mala o regular, tanto en el pre, intra y postoperatorio, de manera similar entre pacientes y familiares ( $p > 0,05$ ). Hubo una peor percepción de los pacientes (26,17% consideró como mala calidad, en contraste con 14,95% de familiares), aunque también 20,56% de pacientes consideró la calidad como buena comparada con 13,08% de familiares; las diferencias son significativas ( $p < 0,05$ ). (15).

#### **3.2. Autor:** Poma Quispe Jessica Lisbeth

**Título:** Satisfacción de la atención de las gestantes que realizan su control prenatal en consultorios externos de obstetricia según cuestionario servqual evaluado en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, Febrero 2010

**Fuente:** Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana, Universidad Católica de Santa María, 2010

**Resumen:**

Objetivos: determinar el grado de satisfacción en la atención de las gestantes que realizan su control prenatal en Consultorios Externos de obstetricia según cuestionario servqual evaluado en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. La investigación es observacional, transversal y descriptiva.

Materiales y métodos: se realizó una encuesta a 121 gestantes durante el mes de febrero 2010 mediante el cuestionario SERVQUAL, el cual se calificó con valores que van de -4 a 4, según la diferencia obtenida de las expectativas y percepciones; interpretando, según la teoría. Para hallar las expectativas y percepciones globales, en cada una de sus dimensiones, se utiliza la escala de Likert, la cual está diseñada para medir intensidades que van de 1 al 5.

Resultados: según el cuestionario en cuanto a la satisfacción global, se encuentra a las usuarias: ampliamente satisfechas en un 3.3%, satisfechas en un 15.7%, moderadamente insatisfechas en un 76% y severamente insatisfechas en un 5%; siendo la dimensión de mayor nivel de satisfacción la seguridad con 30.6% y la dimensión con mayor nivel de insatisfacción son los elementos tangibles con un 78.5%. las expectativas globales tiene un promedio de 4.2 y sus

dimensiones: elementos tangibles 4.55; empatía 4.33; fiabilidad 4.42; capacidad de respuesta 4.35; y seguridad 3,34; por lo cual mientras más se acerque a 5 como valor máximo según escala de Likert que nos mide intensidad de las respuestas, mayor será su expectativa. Las percepciones globales tiene un promedio de 3.29 y sus dimensiones: elementos tangibles 3.26; empatía 3.31; fiabilidad 3.20; capacidad de respuesta 3.28; y seguridad 3,40; por lo cual mientras más se acerque a 5 como valor máximo según escala de Likert que nos mide intensidad de las respuestas, mayor será su percepción <sup>(12)</sup>.

### *A nivel nacional*

**3.3. Autor:** Wajajay Nuñez W.

**Título:** Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Enero - Febrero 2013.

**Fuente:** Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2013.

**Resumen:** Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se encuestó a las pacientes recién atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante enero-febrero del 2013. Se empleó un cuestionario tipo SERVPERF modificado para el centro obstétrico y se calcularon los puntajes promedios individuales, por dimensiones de calidad y generales. Se entrevistó a 100 mujeres. 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años. 66% es ama de casa, 14% trabajadora independiente, 11% desempleada y 9% profesional. Solo

5,1% de la población era primigesta y 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%, 22% y 59% de valoración en los niveles de “satisfacción amplia”, “satisfacción moderada” y satisfacción baja” respectivamente. La seguridad fue la dimensión más pobremente valorada con 51% de las mujeres indicando “satisfacción baja” y 28% “insatisfacción leve”. Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% de mujeres indicando “satisfacción amplia” y 56% “satisfacción moderada”<sup>(16)</sup>.

**3.4. Autor:** Cabello E, Chirinos J.

**Título:** Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.

**Fuente:** Rev Med Hered. 2012; 23(2):88-95.

**Resumen:** Objetivo: Validar y evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa (CE) y emergencia (E) de un hospital público. Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL. Las variables del constructo luego de perfeccionamiento consecutivo, incorporaron las principales actividades del proceso de atención y requisitos de calidad de los usuarios externos. La validez de contenido fue analizada con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de CE y 384 de E. Resultados: El análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La

satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E. Las variables con mayor insatisfacción en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión. Conclusiones: Las encuestas de CE y E, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora (3).

### 3.5. Autor: Gonzáles Cornejo L.

**Título:** Factores que determinan la elección del lugar para el parto normal en gestantes controladas en un hospital general.

**Fuente:** Rev cuerpo med HNAAA, 2010; 3(1):

**Resumen:** Se realizó este estudio con el objetivo de determinar los factores por los cuales gestantes adscritas con control prenatal en el hospital Naylamp, eligen atenderse el parto vaginal sea en este hospital o en el hospital Nacional Almanzor Aguinaga. El diseño fue un estudio cualitativo descriptivo prospectivo transversal, la muestra fue 60 pacientes adscritas y controladas en el hospital Naylamp: 30 puérperas del hospital Almanzor Aguinaga y 30 puérperas del hospital Naylamp. Se halló que la información previa era que no hay buena atención del parto en el hospital Naylamp: 44.4 % en las que fueron atendidas en el Naylamp y 68.4 % a las que fueron atendidas en el Almanzor Aguinaga. El

83.4 % de las pacientes púerperas del hospital Naylamp acudió por el motivo de ser adscrita a este hospital, el 76.67 % de la pacientes púerperas del hospital Almanzor Aguinaga acudió por tener conocimiento que existe demora en la atención del parto por el personal del hospital Naylamp. Según grado de satisfacción percibida en la atención de parto en el hospital Naylamp se aprecia mayoritariamente grado de satisfacción bueno seguido de grado de satisfacción excelente y en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo se aprecia que muestran mayoritariamente grado de satisfacción excelente. Se concluye que el factor por el que gestantes adscritas con control prenatal en hospital Naylamp, eligen atenderse parto vaginal en hospital Nacional Almanzor Aguinaga es por información previa de que en el Hospital Naylamp no hay buena atención del parto, especialmente demora en su atención (8).

**3.6. Autor:** Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos.

**Título:** Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.

**Fuente:** Rev Med Hered. 2012; 23.

**Resumen:**

*Objetivo:* Validar y evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa (CE) y emergencia (E) de un hospital público.

*Material y métodos:* Estudio descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL. Las variables del constructo luego de perfeccionamiento consecutivo, incorporaron las principales actividades del proceso de atención y

requisitos de calidad de los usuarios externos. La validez de contenido fue analizada con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de CE y 384 de E.

*Resultados:* El análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E. Las variables con mayor insatisfacción en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión.

*Conclusiones:* Las encuestas de CE y E, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora (7).

#### *A nivel internacional*

**3.7. Autor:** Hidalgo Cabrera C, Rodríguez Gómez-Lama M, López Blanco E, Moreno Abril M.

**Título:** Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el trabajo del parto.

**Fuente:** Revista de Calidad Asistencial, 2011; 26(4): 251-255

**Resumen:** Se aplicaron encuestas realizadas durante tres meses a las pacientes ingresadas en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves (HUVN) a las que se les aplicó la técnica epidural para control del dolor para el parto. Se recogieron 100 encuestas de un total de 105. La satisfacción media global de las pacientes (puntuación SERVQHOS) fue de 3,98 con una desviación estándar,  $DE \pm 0,64$  con mejor resultado en las cuestiones subjetivas: 4,10 con  $DE \pm 0,68$  y menor en las objetivas con 3,86 y  $DE \pm 0,73$ . El 92% de las pacientes se mostraron satisfechas con la analgesia epidural, con un intervalo de confianza, IC al 95% entre 87-97%. El análisis de los factores demográficos no mostró asociación estadísticamente significativa entre la edad de las pacientes y un mayor grado de satisfacción; tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la nacionalidad y la valoración de la satisfacción con la técnica epidural. El grado de recomendación posterior fue de 98% en las pacientes satisfechas y 85,7% en las no satisfechas <sup>(10)</sup>.

#### **4. Objetivos.**

##### **4.1. General**

Describir cómo la usuaria percibe la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado, 2014.

##### **4.2. Específicos**

- 1) Conocer la expectativa de la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado.
- 2) Conocer la percepción real de la calidad de atención de parto en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado.
- 3) Establecer cómo la usuaria percibe la calidad de atención de parto en sus diferentes dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía) en el centro obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado, 2014.

#### **5. Hipótesis**

No se requiere por tratarse de un estudio descriptivo.

### III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

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

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

**Instrumentos:** El instrumento que se utilizará consistirá en una el cuestionario de calidad SERVQUAL dividido en dos secciones: Expectativas y Percepciones (Anexo 1).

**Materiales:**

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

#### 2. Campo de verificación

2.1. **Ubicación espacial:** La presente investigación se realizará en el Servicio de Sala de Partos del Hospital Regional Honorio Delgado.

2.2. **Ubicación temporal:** El estudio se realizará en forma coyuntural durante el mes de Enero 2014.

2.3. **Unidades de estudio:** Pacientes que acudan para atención de parto al Hospital Regional Honorio Delgado.

**2.4. Población:** Todas las mujeres que acudan para atención de parto vaginal en el Hospital Regional Honorio Delgado en el periodo de estudio.

**Muestra:** se estudiará una muestra cuyo tamaño se determinó mediante la fórmula de muestreo para proporciones en poblaciones finitas no conocidas:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{E^2}$$

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  $\approx$  200 casos

Además deberán cumplir los siguientes criterios de selección

**Criterios de selección:**

• **Criterios de Inclusión**

- Paciente mayor de edad
- Con atención de parto vaginal
- Participación voluntaria en la investigación

• **Criterios de Exclusión**

- Mujeres con complicaciones del embarazo

- Con trastornos del sensorio
- Mujer quechuahablante sin presencia de traductor

### 3. Estrategia de Recolección de datos

#### 3.1. Organización

Se realizarán coordinaciones con la dirección del Hospital y la jefatura del Servicio de Gineco-Obstetricia para obtener la autorización para la realización del estudio. Se abordará a las pacientes en dos momentos: al ingreso a sala de dilatación, donde se aplicará el primer componente de la escala SERVQUAL (expectativas) y luego del parto, en el ambiente de recuperación previo al alta, donde se aplicará el segundo componente del cuestionario (percepciones) a las mujeres que cumplan los criterios de selección.

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

#### 3.2. Recursos

- Humanos
  - Investigador, asesor.
- Materiales
  - Fichas de investigación
  - Material de escritorio

- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

c) Financieros

- Autofinanciado

### 3.3. Validación de los instrumentos

El cuestionario SERVQUAL de 22 ítems, agrupa 5 dimensiones de la calidad:

<b>Dimensión</b>	<b>Significado</b>
Elementos tangibles (T)	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación
Fiabilidad (RY)	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa
Capacidad de respuesta (R)	Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida
Seguridad (A)	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente
Empatía (E)	Atención individualizada al cliente

El cuestionario SERVQUAL consta de 44 preguntas que evalúan las percepciones y expectativas para cada uno de los 22 ítems de la calidad de servicio definidos. Una vez se tienen las puntuaciones de cada uno de los 22 ítems evaluados, tanto en expectativas como en percepciones, se procede al siguiente análisis cuantitativo:

Se calculan las puntuaciones medias (P-E) para cada dimensión, a partir de

los ítems que la integran. En este apartado se calcula la mediana y no la media aritmética por no ser ésta última una medida adecuada para la valoración cualitativa. Los usuarios que alcancen puntuación por debajo de la mediana se considerarán como mala calidad, y los que tengan el puntaje por encima como buena calidad.

### **3.4. Criterios para manejo de resultados**

#### **a) Plan de Procesamiento**

Los datos registrados en el Anexo 1 serán luego codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

#### **b) Plan de Clasificación:**

Se empleará una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2010).

#### **c) Plan de Codificación:**

Se procederá a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

#### **d) Plan de Recuento.**

El recuento de los datos será electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

**e) Plan de análisis**

Se empleará estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas), medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentarán como proporciones. La comparación pareada de expectativas y percepciones se realizará con prueba chi cuadrado de McNemar y con prueba t pareada, considerando significativa una diferencia de  $p < 0.05$ . Para el análisis de datos se empleará la hoja de cálculo de Excel 2010 con su complemento analítico y el programa estadístico SPSS v. 20 para Windows.

**IV. Cronograma de Trabajo**

Actividades	Diciembre 13				Enero 14				Febrero 14			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elección del tema												
2. Revisión bibliográfica												
3. Aprobación del proyecto												
4. Ejecución												
5. Análisis e interpretación												
6. Informe final												

**Fecha de inicio:** 01 de Diciembre 2013

**Fecha probable de término:** 10 de Febrero 2014