

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-Febrero 2015

TESIS

Para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Gina Lyset Ayala Gutierrez

Lima – Perú

2015

*A Dios por estar siempre presente
en cada momento de mi vida y
darme la fortaleza que necesito*

*A mis padres por su gran apoyo
constante, su paciencia, su
dedicación y su gran amor que me
demuestran todos los días*

*A la Lic. Jenny Zavaleta por su
interés y tiempo dado en esta
investigación*

INDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN.....	6
OBJETIVOS	12
OBJETIVO GENERAL:.....	12
OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	12
METODOLOGÍA.....	13
1. TIPO DE ESTUDIO.....	13
2. AREA DE ESTUDIO	13
3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	13
4. CRITERIOS DE SELECCIÓN:.....	14
5. TÉCNICA E INSTRUMENTO:	14
6. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	15
7. ANÁLISIS DE DATOS.....	16
8. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	16
RESULTADOS	17
DISCUSIÓN.....	29
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
ANEXOS	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, corte transversal. Se aplicó un cuestionario tipo SERVPERF modificado a las puérperas inmediatas atendidas en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de Enero y Febrero del 2015.

Resultados: Se estudió 313 puérperas inmediatas. El 29,7% se encontraba entre los 25-29 años de edad y el 20,8% eran menores de 20 años. El 75,7% eran convivientes y el 59,1% había terminado la secundaria. El 69,6% se dedicaba a su casa, además el 46,3% eran primigestas. Las preguntas más valoradas fueron acerca del acompañamiento de la pareja o familiar durante el parto, el permitir acariciar al recién nacido inmediatamente nace, y el confort. Todas las dimensiones correspondieron a un grado de "satisfacción", siendo la menos valorada la dimensión de respuesta rápida y la más valorada la dimensión de tangibles. La satisfacción global de las pacientes fue del 93,3%

Conclusiones: Las usuarias atendidas en servicio de centro obstétrico del INMP perciben su atención con un grado de "satisfacción".

Palabras claves: mujer, calidad de atención, percepción

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of care as perceived by users in the service of obstetric center of the INMP.

Materials and methods: observational, descriptive and transversal study. We apply a modified SERPERF type questionnaire to immediate postpartum women attended in the obstetric center of the National Institute of Maternal and Perinatal during the months of January and February of 2015.

Results: We studied 313 immediate postpartum. 29.7% were between 25-29 years of age and 20.8% were under 20 years. 75.7% were cohabiting and 59.1% had completed high school. 69.6% were housewives, and 46.3% hasn't had a previous delivery. The most valuable questions were about accompaniment to the couple or family during labor, allow caress her newborn immediately born, and comfort. All dimensions corresponded to "satisfaction", being the least valued dimension of rapid response and the most valued dimension of tangible. The patient satisfaction was 93.3%

Conclusions: The users attended in the obstetrics center of the INMP perceive their attention with a grade of "satisfaction".

Keywords: woman, quality of care, perception

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o debilidad.¹

La salud de la mujer es un derecho fundamental y como tal debe promoverse continuamente, constituye además un determinante crucial del desarrollo social y económico, ya que es la mujer quien se encarga de preservar la continuidad de la humanidad a través del embarazo.

La mortalidad materna es un indicador negativo de salud, que muestra el nivel de desarrollo de un país, pero sobretodo de la calidad de atención que recibe una comunidad como demostración de una política coherente de salud.^{2,3}

La calidad de atención es considerada dentro de los lineamientos del MINSA y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) con un fundamento que direcciona a los profesionales de salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido en algún establecimiento de salud, calidad que consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, así como la preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios, etc.⁵

El quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) se relaciona a la salud materna, y para el caso del Perú se debe alcanzar al año 2015 la razón de muerte materna de 66 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos.³ Según la publicación de la OMS, UNICEF, UNFPA y el Banco Mundial, "Trends in maternal mortality: 1990 to 2010" la razón de mortalidad materna para Perú es de 67 por 100 000 nacidos vivos; así mismo, refieren que Perú está entre los 20 países del mundo que más ha avanzado en la reducción de la mortalidad materna; aun así existen direcciones regionales de salud con altas cifras de mortalidad materna.³

Según el "Programa Estratégico Salud Materno Neonatal" del Ministerio de Economía y Finanzas del Perú: "Para reducir los niveles de mortalidad infantil y materna, se requiere contar con servicios de salud de calidad, donde los equipos de profesionales trabajen por la mejora continua de las inversiones de salud para así cubrir las necesidades médicas de las mujeres y niños usuarios."⁶

Se vienen utilizando estrategias dirigidas a mejorar las coberturas de los servicios de salud, mejorar la calidad de atención de los servicios de salud materno, optimizando los recursos humanos como profesional calificado, promoviendo la atención prenatal reenfocada, el parto institucional y el “parto limpio”, para lo cual se fortalecen las acciones de atención primaria de salud.⁷

Se puede decir que la práctica no violenta en la atención del embarazo parto y puerperio aseguraría el respeto de los derechos fundamentales, de los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres, parejas y además del recién nacido reduciendo así las complicaciones perinatales y la mortalidad materna-neonatal. En este contexto, la humanización en la atención materna perinatal es fundamental en la inclusión social en el Perú, que contribuirá obviamente en la disminución de los respectivos indicadores de morbi-mortalidad.⁸

Un estudio realizado por Oviedo Sarmiento (2010), sobre el “Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el hospital Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud”, concluyó que el nivel de expectativas de los grupos estudiados son altas y no hay diferencias significativas entre ambos grupos y desde el punto de vista de percepciones el nivel de satisfacción es bajo, es decir hay insatisfacción en ambos grupos y no hay diferencias significativas entre ellas y el programa de psicoprofilaxis obstétrica no influyó en el nivel de satisfacción de las usuarias.⁹

Otro estudio realizado por Lora Loza (2006), sobre “Calidad de atención materna en los servicios de obstetricia percibido por las usuarias: estudio comparativo en dos hospitales regionales del norte del Perú”, encontró diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.0001$) en lo relacionado a la accesibilidad, comunicación, respeto y cortesía, credibilidad, competencia técnica, responsabilidad, y comprensión y conocimiento de los usuarios externos.¹⁰

Wajajay Nuñez (2013) realizó un estudio sobre “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Enero- Febrero 2013” con el objetivo de evaluar la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención del parto en el servicio de centro obstétrico. Encontró que la seguridad fue la dimensión más pobremente valorada mientras que los

aspectos tangibles fueron los mejores valorados, y concluyó que las mujeres atendidas en el centro obstétrico del HNDAC perciben la calidad de atención en un nivel de “satisfacción leve” a partir de sus niveles explorados.¹¹

Otro estudio realizado por Espinoza Rojas (2014), sobre “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho Enero 2014” con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de atención de parto en centro obstétrico, aplicó a 80 puérperas la encuesta modificada tipo SERVPERF para valoración de la percepción de la calidad de atención del parto. Concluyendo que la percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria.¹²

Un estudio realizado en Tacna por Miranda Benavente y Cols., sobre “Calidad de atención del parto vaginal en gestantes del distrito Gregorio Albarracín atendidas en los servicios públicos de salud, Tacna – 2006” con el objetivo de conocer la percepción de la calidad del servicio brindado. Encontró que las usuarias le dan mayor peso a la dimensión Empatía y además las usuarias mantienen insatisfacción leve. El mayor nivel de insatisfacción lo encontró en la dimensión Aspectos Tangibles. Los 3 ítems con mayor satisfacción fueron: personal limpio y presentable, horarios convenientes de atención, y cumplir lo ofrecido; con menor satisfacción fueron: elementos visuales atractivos, instalaciones agradables y limpias, y equipos modernos.¹³

La Calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de los que el espera.^{14,15,16} Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos. La calidad implica constancia de propósito y constancia y adecuación de las necesidades del paciente, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio.¹⁷

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”.¹⁸

Para entender lo que significa la calidad de atención no se debe solo pensar en las habilidades técnicas o de conocimiento del prestador de salud, sino también las habilidades interpersonales y comunicativas, infraestructura, equipamiento, etc.¹¹

Donabedian (1984) define calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes.¹⁵

Un modelo citado en la literatura científica para los servicios de salud es la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio.¹⁹

A continuación se describen sus componentes:

- a) Indicadores de estructura. Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención.
- b) Indicadores de proceso. Se refieren a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo.
- c) Los indicadores de resultado. Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad.

Se considera fundamental evaluar la satisfacción de los usuarios, ya que se asocia de manera positiva y significativa con los resultados obtenidos con el servicio proporcionado en salud. Además, la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud juega un rol

importante en la continuidad del uso de los servicios y en el mantenimiento de las buenas relaciones con el proveedor específico con el que se encuentre en ese momento.²⁰

Para evaluar la calidad de atención se han utilizado diversos métodos como las encuestas simples, otras de tipo SERVQUAL. Para el presente estudio se eligió el modelo SERVPERF, el cual debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVice PERFormance) para la medida de la calidad de servicio. Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el SERVQUAL (SERVice QUALity), la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes.

SERVPERF (SERVice PERFormance) es un instrumento que sirve para la medición de la calidad de atención percibida; consta de un total de 22 ítems que hacen referencia a la percepción del usuario. Contiene cinco dimensiones, las mismas del SERVQUAL, que son: Tangibles, Confianza, Seguridad, Empatía y Respuesta rápida. Además de presentar una alta confiabilidad ($\alpha > 0.9$).²²

Cronin y Taylor^{21, 22}, quienes elaboraron el modelo SERVPERF, realizaron estudios y llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del Servicio.

La escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas, Además, a favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, el SERVQUAL.

En el Instituto Nacional Materno Perinatal, la evaluación de satisfacción del usuario se basa en 2 aspectos, las quejas que presentan los usuarios y las encuestas de satisfacción (SERVQUAL). En el 2009, el análisis del nivel de satisfacción del usuario interno respecto a la atención del parto se observó que un 58% estaba “muy satisfecho y satisfecho”; el 32% “insatisfecho y muy insatisfecho” y el 10% “no sabe”. Asimismo, la tasa de quejas del servicio de centro obstétrico ascendía a 28 quejas durante el 2009.

En el 2009 el INMP inició el proyecto “Implementación del Parto Humanizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal”, para lo cual se consideraron tres componentes de

atención: el parto con acompañante, el parto con analgesia y el parto vertical. Se identificó y priorizo como problema principal la insatisfacción de las gestantes y sus familiares durante el proceso del parto. Es por ello que en la actualidad resulta necesario conocer el grado de satisfacción de las pacientes respecto a la atención del parto con una encuesta tipo SERPERF que ha sido considerada más exacta y más recomendable.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

CALIDAD DE ATENCIÓN: Los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente.

PERCEPCIÓN: Es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos y a la intervención de factores internos.

PARTO: Expulsión del feto y sus tejidos anexos a través del canal vaginal. Se le considera parto normal al que se ha desarrollado en los límites de duración evolución, lo cuales se consideran fisiológicos.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la calidad de atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-Febrero 2015.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar el grado de satisfacción global de la calidad de atención del parto según la percepción del a usuaria
- Determinar el grado de satisfacción por dimensiones de la calidad de atención del parto según la percepción de la usuaria
- Identificar las dimensiones con menor nivel de satisfacción en la usuaria.

METODOLOGÍA

1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio es observacional, método descriptivo y de corte transversal

2. AREA DE ESTUDIO

El estudio se realizará en el servicio de Centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima

3. POBLACIÓN Y MUESTRA

UNIVERSO: Gestantes atendidas en el Servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal

POBLACIÓN: Puérperas inmediatas atendidas en el Servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal.

MUESTRA: 313 puérperas inmediatas atendidas en el servicio de Centro Obstétrico

TAMAÑO MUESTRAL

Para el cálculo de la muestra con población finita se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

Tamaño de Población: N=1676

Nivel de Confianza (95%): $Z_{\alpha}=1.96$

Proporción a favor: p=0.5

Proporción en contra: q=0.5

Error de precisión: d=0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1676 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (1675) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{1609,63}{5,15}$$

$$n = 312,5 \sim 313$$

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Puérperas que sean mayores de edad
- Puérpera atendida por parto vaginal en el Servicio de centro obstétrico
- Puérpera con recién nacido vivo que haya sido atendida en el servicio de Centro Obstétrico
- Puérpera que acepte participar y firme el consentimiento informado
- Puérpera sin alteraciones del habla y comprensión

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Puérpera que no es atendida en el Servicio de centro obstétrico
- Puérpera con complicaciones obstétricas severas
- Puérpera con problemas médicos que le impidan resolver la encuesta correspondiente al estudio de investigación.

5. TÉCNICA E INSTRUMENTO:

Se aplicó un cuestionario en base al SERVPERF ⁽²¹⁾, para evaluar la calidad percibida de los servicios de salud. El instrumento se muestra en el Anexo N^o2.

El nivel de satisfacción de los usuarios se realizó considerando la valoración que se empleó en el instrumento SERVPERF aplicado a las usuarias, el cual contó con

22 preguntas elaboradas específicamente para el presente estudio y que fueron contestadas bajo los siguientes parámetros:

- Satisfacción amplia (6)
- Satisfacción moderada (5)
- Satisfacción (4)
- Insatisfacción leve (3)
- Insatisfacción moderada (2)
- Insatisfacción severa (1)

El puntaje total se sumo y al promedio resultante de todas las encuestas se lo comparó con los parámetros arriba expuestos para determinar el grado de satisfacción o insatisfacción general de la usuaria.

A través de análisis previos en estudios de calidad de atención se determinaron 5 dimensiones de la calidad, en las cuales las preguntas de nuestro cuestionario están embebidas. Estas son:

- Respuesta rápida: Es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Son las preguntas del 1 al 3.
- Empatía: Atención individualizada que ofrecen los proveedores a sus consumidores. Agrupa otras sub-dimensiones antes utilizadas como accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario. Conforman las preguntas de la 4 a la 6.
- Seguridad: Son los conocimientos y atención mostrados por los empleados (en este caso profesionales de la salud), y el nivel de habilidades para inspirar credibilidad y confianza. Son las preguntas de la 7 a la 14.
- Confianza: Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Son las preguntas de la 15 a la 19.
- Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Son las preguntas de la 20 a la 22.

6. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Con el tamaño muestral establecido se procedió a seleccionar a las pacientes mediante aleatorización teniendo en cuenta los criterios de selección, se les informo y con su consentimiento se aplicó el instrumento de recolección de datos con una duración promedio de 25 minutos por paciente.

7. ANÁLISIS DE DATOS

Una vez obtenido los datos, se elaboró la matriz tripartita según los códigos designados. Luego fueron procesados en el programa Microsoft Excel 2010. Se realizó análisis estadístico con el programa SPSS para Windows versión 20.0, se calcularon los estadísticos descriptivos. Posteriormente se realizó el análisis e interpretación y descripción de los resultados presentados en cuadros y gráficos.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para ejecutar el estudio se tuvo en consideración la autorización de las autoridades del Servicio de Centro Obstétrico, y asimismo el consentimiento informado de las gestantes.

RESULTADOS

CUADRO N° 1

CARACTERISTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS DE LAS PACIENTES ESTUDIADAS. SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL. ENERO- FEBRERO 2015

EDAD	N°	%
< 20	65	20,8
20-24	74	23,6
25-29	93	29,7
30-34	52	16,6
≥ 35	29	9,3
ESTADO CIVIL	N°	%
SOLTERA	45	14.4
CONVIVIENTE	237	75.7
CASADA	31	9.9
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Analfabeta	3	1.0
Primaria	6	1.9
Secundaria Incompleta	53	16.9
Secundaria Completa	185	59.1
Superior no universitario	36	11.5
Superior Universitario	30	9.6
OCUPACIÓN	N°	%
AMA DE CASA	218	69.6
DEPENDIENTE	23	7.3
INDEPENDIENTE	44	14.1
PROFESIONAL	28	8.9
PARIDAD	N°	%
1	145	46.3
2	74	23.6
3	64	20.4
4	21	6.7
5	6	1.9
6	3	1

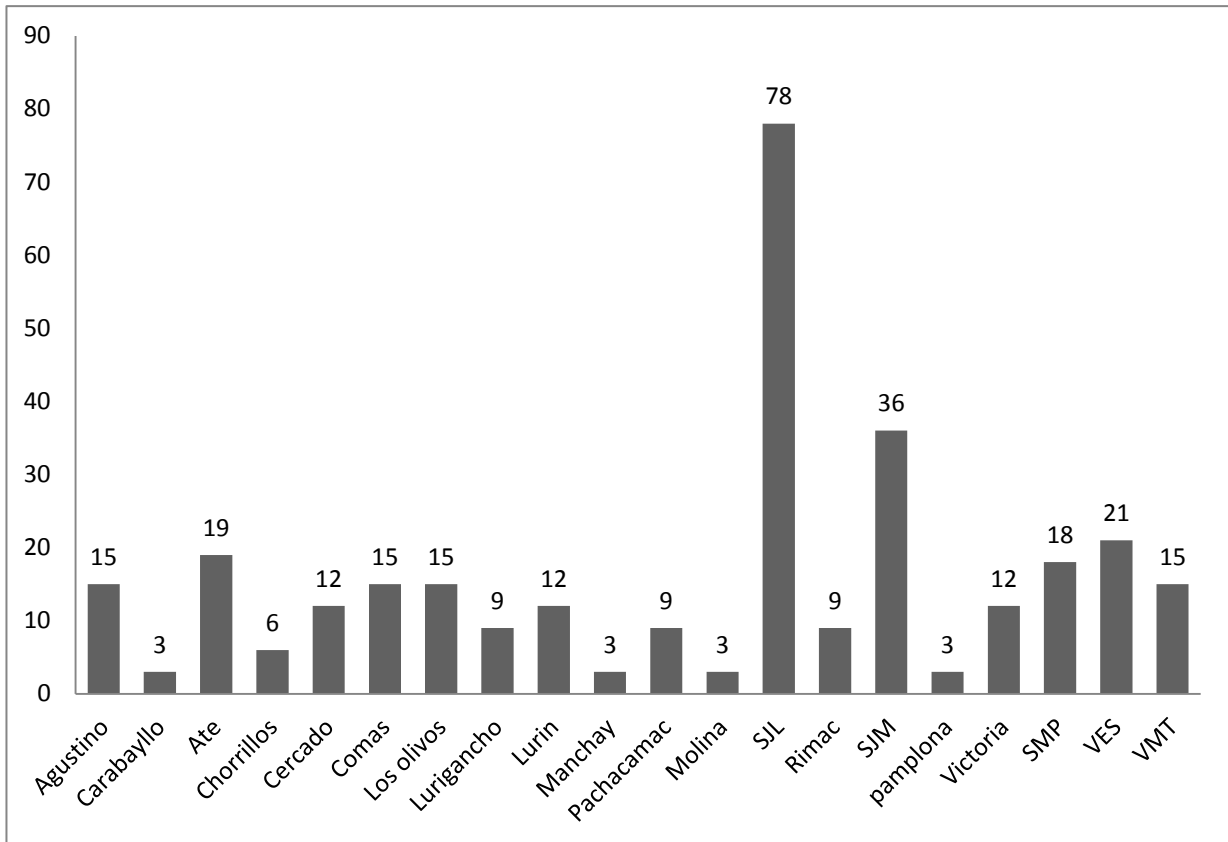
Respecto a la edad, se observó que el grupo de edad más frecuente es el de 25 - 29 años que representan el 29,7% del total de pacientes encuestadas, seguido por el grupo de 20 – 24 años con el 23,6%. Se evidencia que el 9,3% de las pacientes tienen 35 años o más. La edad promedio fue de 25,9 años.

Respecto al estado civil, se observa que el 75,7% del total de pacientes encuestadas, se encuentran conviviendo; el 14,4% solteras y el 9,9% casadas. En el nivel educativo, solo se encontró un 1% de personas analfabetas, un 59,1% tenía secundaria completa, un 11,5% superior no universitario y solo el 9,6% superior universitario.

Respecto a la ocupación, se observó que el 69,6% del total de pacientes encuestadas se dedicaban a su casa, el 14,1% con trabajo independiente, y el 8,9% a alguna carrera profesional. En el ítem de gestaciones previas, se encontró que un 46,3% eran primigestas, mientras que el 23,6% y 20,4% eran segundigestas y tercigestas respectivamente. Solamente el 1% se observó con 6 gestaciones previas.

GRÁFICO N° 1

DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES ESTUDIADAS SEGÚN PROCEDENCIA.
SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO
PERINATAL. ENERO- FEBRERO 2015



Con respecto a la procedencia de las encuestadas, el distrito de mayor procedencia fue San Juan de Lurigancho (24.9%), seguido de San Juan de Miraflores (11,5%), mientras que el 3,9% pertenecían al Cercado de Lima.

CUADRO N° 2

PROFESIONAL QUE ATENDIÓ EL PARTO. SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL. ENERO- FEBRERO 2015

PROFESIONAL	N°	%
MÉDICO	85	27,2
OBSTETRIZ	228	72,8
TOTAL	313	100

En cuanto al profesional que atendió el parto, se observa que el 27,2% lo atendió el médico (médico gineco-obstetra y/o residente) mientras que la obstetra atendió el 72,8% del número total de partos.

La encuesta SERVPERF consta de 22 preguntas, las cuales fueron evaluadas independientemente para poder obtener un puntaje promedio de cada una. La pregunta con el más alto puntaje fue acerca del acompañamiento del esposo o familiar a la hora del parto con un puntaje promedio de 4.73; seguida del permitir acariciar al recién nacido inmediatamente nace. También obtuvo un puntaje considerablemente alto la comunicación con el médico u obstetra con un promedio de 4,65. La pregunta con el menor puntaje lo obtuvo la elección de la posición para dar luz con un puntaje promedio de 3,52; seguido de poder comer o tomar algo.

CUADRO N° 3

DISTRIBUCION DE LAS PREGUNTAS SEGÚN PROMEDIO. SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL. ENERO- FEBRERO 2015

PREGUNTAS	MEDIA± DE (IC)
Rapidez de atención	3,93± 0,72(3,85-4,01)
Ayuda rápida y oportuna	4,29±0,77(4,21-4,38)
Rapidez en el traslado	4,46±0,54(4,40-4,52)
Trato del personal	4,46±0,60(4,40-4,53)
Grito o maltrato del personal	4,27±0,64(4,20-4,35)
Personal de salud indiferente	4,31±0,61 (4,24-4,37)
Atención a cargo del medico u obstetra	4,41±0,58(4,34-4,47)
Se le dejo sola durante largos periodos de tiempo	4,16±0,56(4,09-4,22)
Interés genuino del personal	4,49±0,59(4,43-4,56)
Interés en solucionar problemas	4,41±0,49(4,36-4,47)
Permiso antes de procedimientos	4,15±0,93(4,05-4,25)
Acompañamiento de esposo o familiar	4,73±1,04(4,61-4,84)
Elección de la posición para dar luz	3,52±0,66(3,44-3,59)
Retornaría al centro	4,50±0,70(4,43-4,58)
Comunicación con el medico u obstetra	4,65±0,70(4,57-4,72)
Pudo comer o tomar algo	3,65±0,55(3,59-3,71)
Permiso para acariciar y amamantar inmediatamente	4,70±0,80(4,61-4,79)
Privacidad durante examinaciones	4,31±0,81(4,22-4,40)
Recomendaría el centro	4,15±0,44(4,10-4,20)
Ambientes limpios y cómodos	4,38±0,77(4,29-4,46)
Confort	4,52±0,88(4,42-4,62)
Equipos disponibles	4,30±0,55(4,24-4,36)

CUADRO N° 4

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA DIMENSIÓN RESPUESTA RÁPIDA.SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL. ENERO- FEBRERO 2015

	Grado de satisfacción	N°	%
Rapidez de atención	Insatisfacción moderada	9	2.9
	Insatisfacción leve	64	20.4
	Satisfacción	180	57.5
	Satisfacción moderada	60	19.2
Ayuda oportuna	Insatisfacción moderada	3	1.0
	Insatisfacción leve	40	12.8
	Satisfacción	144	46.0
	Satisfacción moderada	114	36.4
	Satisfacción amplia	12	3.8
Rapidez de traslado	Insatisfacción leve	6	1.9
	Satisfacción	157	50.2
	Satisfacción moderada	150	47.9

En la dimensión respuesta rápida, la rapidez de atención fue considerada como satisfacción en un 57,5%. En la ayuda oportuna, el 46% de las usuarias lo consideraron como satisfactorio, y en la rapidez de traslado, el 50,2% lo consideró como de satisfacción

CUADRO N°5

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA DIMENSIÓN EMPATÍA.
SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO
PERINATAL.ENERO- FEBRERO 2015

	Grado de satisfacción	N°	%
Trato del personal	Insatisfacción leve	18	5.8
	Satisfacción	132	42.2
	Satisfacción moderada	163	52
Grito o maltrato del personal	Insatisfacción leve	32	10.2
	Satisfacción	163	52.1
	Satisfacción moderada	118	37.7
Personal indiferente	Insatisfacción leve	24	7.7
	Satisfacción	169	54.0
	Satisfacción moderada	120	38.3

En la dimensión empatía, trato del personal tiene el mayor porcentaje en “satisfacción moderada” en un 52% de las usuarias; en grito o maltrato del personal el mayor porcentaje está en “satisfacción” con el 52,1%; y respecto al personal indiferente, más de la mitad refiere “satisfacción” (54%).

CUADRO N° 6

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD.
SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO
PERINATAL. ENERO- FEBRERO 2015

	Grado de satisfacción	No	%
Atención a cargo del médico u obstetra	Insatisfacción leve	3	1.0
	Satisfacción	191	61.0
	Satisfacción moderada	107	34.2
	Satisfacción amplia	12	3.8
Dejarla sola largos periodos de tiempo	Insatisfacción leve	29	9.3
	Satisfacción	206	65.8
	Satisfacción moderada	78	24.9
Interés del personal	Insatisfacción leve	16	5.1
	Satisfacción	127	40.6
Interés en solucionar problemas	Satisfacción moderada	170	54.3
	Satisfacción	184	58.8
	Satisfacción moderada	129	41.2
Permiso antes de los procedimientos	Insatisfacción leve	85	27.2
	Satisfacción	127	40.6
	Satisfacción moderada	70	22.4
	Satisfacción amplia	31	9.9
Acompañamiento del esposo o familiar	Insatisfacción leve	62	19.8
	Satisfacción	36	11.5
	Satisfacción moderada	140	44.7
	Satisfacción amplia	75	24.0
Elección de la posición del parto	Insatisfacción moderada	3	1.0
	Insatisfacción leve	170	54.3
	Satisfacción	115	36.7
	Satisfacción moderada	25	8.0
Retornaría al centro	Insatisfacción leve	6	1.9
	Satisfacción	175	55.9
	Satisfacción moderada	100	31.9
	Satisfacción amplia	32	10.2

El 61% de las usuarias mostraron satisfacción con la atención del médico u obstetra; el 54,3% mostraron satisfacción moderada respecto al interés del personal en su bienestar. El 40,6% mostró satisfacción respecto al pedir permiso antes de los procedimientos. El 44,7% de las usuarias mostraron satisfacción moderada respecto al acompañamiento del esposo o familiar durante el parto. El 54,3% calificó como insatisfacción leve la elección de la posición del parto. Respecto al interés mostrado por el personal para resolver los problemas que se presenten, calificaron como satisfacción y satisfacción moderada.

CUADRO N° 7

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA DIMENSIÓN CONFIANZA. SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL.ENERO- FEBRERO 2015

	Grado de satisfacción	N°	%
Comunicación con el médico u obstetra	Insatisfacción leve	28	8.9
	Satisfacción	67	21.4
	Satisfacción moderada	206	65.8
	Satisfacción amplia	12	3.8
Poder comer o tomar algo	Insatisfacción leve	121	38.7
	Satisfacción	180	57.5
	Satisfacción moderada	12	3.8
Permitir acariciar a su bebe apenas nace	Insatisfacción leve	21	6.7
	Satisfacción	96	30.7
	Satisfacción moderada	151	48.2
	Satisfacción amplia	45	14.4
Privacidad	Insatisfacción moderada	6	1.9
	Insatisfacción leve	27	8.6
	Satisfacción	214	68.4
	Satisfacción moderada	51	16.3
	Satisfacción amplia	15	4.8
Recomendaría el centro	Insatisfacción leve	10	3.2
	Satisfacción	246	78.6
	Satisfacción moderada	57	18.2

Respecto a la comunicación con el médico u obstetra, el 65,8% de las pacientes lo perciben como satisfacción moderada. El poder comer o tomar algo, un 57,5% lo califica como satisfactorio. El permitir acariciar a su bebe apenas nace, un 48,2% siente satisfacción moderada. La privacidad durante los procedimientos es percibida como satisfactoria en un 68,4%, y recomendaría el Instituto un 78,6% con un grado de satisfacción.

CUADRO N° 8

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA DIMENSIÓN TANGIBLES. SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL. ENERO- FEBRERO 2015

	Grado de satisfacción	N°	%
Ambientes limpios	Insatisfacción leve	4	1.3
	Satisfacción	239	76.4
	Satisfacción moderada	18	5.8
	Satisfacción amplia	52	16.5
Confort	Insatisfacción moderada	3	1.0
	Insatisfacción leve	10	3.2
	Satisfacción	185	59.1
	Satisfacción moderada	52	16.6
	Satisfacción amplia	63	20.1
Equipos disponibles	Satisfacción	235	75.1
	Satisfacción moderada	63	20.1
	Satisfacción amplia	15	4.8

En la pregunta sobre los ambientes, tiene un 76,4% de satisfacción. El confort es evaluado con 59,1% de satisfacción y un 20,1% satisfacción amplia. La pregunta acerca de los equipos disponibles es la que obtuvo mayor puntaje, sin ningún grado de insatisfacción.

Con respecto a las dimensiones de la calidad de atención, se evaluó cada una de ellas obteniendo el promedio respectivo. La dimensión que obtuvo el mayor puntaje fue la de “Tangibles” con un 4,40 puntaje promedio, mientras el menor puntaje fue la dimensión “Respuesta rápida” con 4,23. Resaltando que las cuatro dimensiones están dentro de la categoría “satisfacción”.

CUADRO N° 9

PROMEDIO SEGÚN DIMENSIÓN - SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL. ENERO- FEBRERO 2015

DIMENSIÓN	MEDIA ± DE (IC)
Respuesta Rápida	4,23±0,42(4,18-4,27)
Empatía	4,35±0,37(4,31-4,39)
Seguridad	4,30±0,30(4,26-4,33)
Confianza	4,29±0,35(4,25-4,33)
Tangibles	4,40±0,51(4,34-4,45)
TOTAL	4,31±0,21 (4,29-4,34)

Se calculó el nivel de satisfacción total, observándose un 93,3% perteneciente al grado “satisfacción”, mientras que un 6,7% perteneciente a “insatisfacción leve”. También se calculó el nivel de satisfacción según cada dimensión, encontrando el mayor porcentaje de insatisfacción leve (12,8%) en la misma dimensión que obtuvo el menor puntaje promedio, “Respuesta rápida”.

CUADRO N° 10

GRADO DE SATISFACCIÓN GLOBAL Y SEGÚN DIMENSIÓN - SERVICIO DE
CENTRO OBSTETRICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL.
ENERO- FEBRERO 2015

	Grado de satisfacción	N°	%
Respuesta Rápida	Insatisfacción moderada	3	1.0
	Insatisfacción leve	40	12.8
	Satisfacción	256	81.8
	Satisfacción moderada	14	4.4
Empatía	Insatisfacción leve	28	8.9
	Satisfacción	255	81.5
	Satisfacción moderada	30	9.6
Seguridad	Insatisfacción leve	31	9.9
	Satisfacción	278	88.8
	Satisfacción moderada	4	1.3
Confianza	Insatisfacción leve	39	12.5
	Satisfacción	251	80.2
	Satisfacción moderada	23	7.3
Tangibles	Insatisfacción leve	13	4,2
	Satisfacción	228	72,8
	Satisfacción moderada	72	23
Total	Insatisfacción leve	21	6.7
	Satisfacción	292	93.3

DISCUSIÓN

La calidad de atención del parto es un tema que esta tomando importancia en las últimas décadas. Se han realizado estudios donde se demuestra que las puérperas satisfechas con la atención recibida en diversos centros obstétricos, regresarán al establecimiento y/o lo recomendarán. ⁽⁴⁸⁾

En el estudio se encontró que el rango de edad de mayor predominancia fue de 25 – 29 años, y el promedio de edad fue 25,9 años, resultados similares a lo reportado por Wajajay, Espinoza y Miranda y Cols.

En cuanto ocupación, se encontró que más del 60% de mujeres se dedican a su casa, estudios de Wajajay, Espinoza, Miranda y Cols. y García y Medina coinciden con el resultado. Esto puede explicarse debido que en los países latinoamericanos existe la tendencia que la mujer se quede en la casa para encargarse de la misma y ocuparse del cuidado de los hijos.

El grado de instrucción que predominó en las mujeres del estudio fue similar al hallado por Wajajay, Espinoza, Miranda y Cols. Además se encontró más del 20% de las pacientes con estudio superior (universitario y no universitario), en contraste al reportado por Espinoza donde no se encontraron mujeres con estudios superiores.

Respecto al estado civil. En este estudio se encontró que la mayor parte de las mujeres son convivientes, en coincidencia con el estudio realizado por Miranda y Cols. Donde encontraron que el 71,8% del total de encuestadas eran convivientes. En la paridad, se encontró que casi la mitad de las mujeres del estudio eran primigestas, resultados similares al encontrado por Miranda y Cols. y Espinoza. En contraposición, Wajajay solo encontró un 5,1% de primigestas.

El distrito de mayor procedencia fue San Juan de Lurigancho con el 24,9% del total de encuestadas, esto se podría explicar debido a la gran población del distrito, un único Hospital con que cuentan los pobladores y una calidad de atención percibida por los pacientes como de “insatisfacción”. ⁽¹²⁾

Al analizar las preguntas de la encuesta SERVPERF, encontramos sus medias de cada una con su respectiva desviación estándar además de su intervalo de confianza. Al comparar los resultados, observamos tres preguntas con menor calificación, las cuales pertenecen al nivel de satisfacción “insatisfacción leve”. El de menor puntaje lo obtiene la pregunta acerca de la elección para dar a luz con un promedio de 3,56 puntos. Al observar el cuadro de distribución según nivel de satisfacción, el 44,7% se encuentra en satisfacción a satisfacción moderada, y el 54,3% en insatisfacción leve, no habiendo una diferencia mayor entre ambas categorías. Además, en la actualidad se está trabajando la importancia del parto humanizado, razón por la cual se ha venido implementando en el Instituto el parto en posición vertical y sus variantes, observándose cada año un incremento en la elección de esta posición⁽⁴⁷⁾. Considerando que el Instituto es el único que actualmente está brindando la elección de posición del parto, que ha dado como resultado un mayor nivel de satisfacción en las pacientes.

La segunda pregunta con menor puntaje corresponde acerca de poder comer o tomar algo durante el trabajo de parto con 3,65 puntos promedio, resultando un 38,7% insatisfacción leve, mientras que el 61,3% se encuentra dentro de satisfacción a satisfacción moderada. Observando que menos de la mitad refirió insatisfacción leve. La tercera pregunta con menor puntaje es la relacionada con la rapidez de atención al llegar al hospital, obtuvo un puntaje promedio de 3,93 que es muy cercano al nivel de satisfacción.

También se observaron preguntas con un mayor puntaje, siendo la primera la relacionada al acompañamiento de la paciente por su esposo o algún familiar, obtuvo un puntaje promedio de 4,73. Perteneciendo el mayor porcentaje a satisfacción moderada con un 44,7%. Cabe resaltar que como parte de la implementación del parto humanizado en el Instituto, además del parto en posición vertical, está el parto con acompañante, el cual se ha observado un incremento mayor a 10 veces comparando con el periodo 2009-2010, años en los cuales se inició la implementación del parto humanizado⁽⁴⁷⁾. La influencia del parto con acompañante se ha visto reflejada en un mayor nivel de satisfacción por las pacientes. En el análisis de satisfacción del Hospital Santa Rosa – 2013, se observa que el 100% de las pacientes refirieron no estar acompañadas en el parto dado que no está permitido en el establecimiento.

La segunda pregunta más valorada por las pacientes fue acerca de permitir acariciar y amantar a su bebé apenas nació, obtuvo un promedio de 4,70 puntos. El 93,3% de las

pacientes encuestadas se encontró dentro de la categoría de “satisfacción a satisfacción amplia” y solo el 6,7% como insatisfacción leve. El estudio realizado por Wajajay también reportó como un nivel de “satisfacción” el permitir acariciar al bebe apenas nace. La tercera pregunta más valorada fue acerca de la comunicación con el medico u obstetra, obtuvo un puntaje promedio de 4,65.

Siguiendo las características de la encuesta SERVPERF, se dividieron las preguntas según las dimensiones de la calidad de atención que representan. Encontrando que el mayor puntaje promedio correspondió a la dimensión de Tangibles con 4,40 puntos, en cambio la dimensión Respuesta rápida obtuvo un promedio de 4,23 puntos siendo el más bajo. Resaltando que ambos pertenecen a la categoría de “satisfacción” A diferencia, Miranda y Cols. encontraron a la dimensión de empatía como la más valorada.

En la dimensión empatía, se obtuvo un promedio de 4,35 puntos, observando que el 81,5% pertenece al nivel de “satisfacción” y un 9,6% a “satisfacción moderada”. En la dimensión respuesta rápida, se obtuvo un promedio de 4,23 puntos siendo la pregunta con menor puntaje la de rapidez de atención (3,93 puntos) con un puntaje cercano al nivel de “satisfacción”.

La dimensión seguridad, obtuvo un promedio de 4,30 puntos, encontrando un 88,8% de pacientes en el nivel “satisfacción”. Espinoza también encontró en esta dimensión la misma pregunta, elección de la posición del parto, el menor puntaje.

La dimensión confianza, obtuvo 4,29 puntos promedio, observando un 87,3% correspondiente a “satisfacción a satisfacción moderada”. El mayor puntaje en “satisfacción moderada” fue la pregunta sobre comunicación con el médico u obstetra con 65,8%, observando la importancia de una correcta relación con la paciente. En contraste, Miranda y Cols. encontraron en su estudio la dimensión confiabilidad como la menos valorada. En la dimensión tangible, con puntaje de 4,40. Se observa un 72,8% y 23% correspondiente a la categoría satisfacción y satisfacción moderada. La pregunta más valorada por las pacientes fue acerca del confort. Este puntaje reflejaría un adecuado equipamiento con el que cuenta el hospital y la adecuada disponibilidad de materiales para la atención de las pacientes.

Al evaluar de manera global la atención del parto, se observa que el 93,3% del total de encuestadas lo califica como “satisfacción” y solo el 6,7% lo califica como “insatisfacción

leve". Recordando que en el 2009, año que se inició la implementación del parto humanizado, se obtuvo un 58% correspondiente al grado de "satisfecho" y "muy satisfecho" y un 32% correspondiente a "insatisfecho" y "muy insatisfecho". Al comparar estas cifras con nuestros resultados, se observa un incremento en la satisfacción de la paciente, lo cual indicaría que la implementación del parto humanizado ha influenciado en la calidad de atención.

CONCLUSIONES

El presente estudio evaluó la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el Instituto Nacional Materno Perinatal, encontrándose que las pacientes se encuentran satisfechas con la calidad de atención del parto en el Instituto.

En el grado de satisfacción según las dimensiones, las cinco dimensiones correspondieron al grado de “satisfacción”, diferenciándose en sus intervalos de confianza y su desviación estándar

La jerarquización de las dimensiones de la calidad de la atención del parto según la percepción de las usuarias son las siguientes: “Tangibles”, “Empatía”, “Seguridad”, “Confianza” y “Respuesta Rápida”. Siendo la dimensión más valorada perteneciente a “Tangibles”, que midió la apariencia del lugar y comodidad del servicio de centro obstétrico del INMP, y la menos valorada la dimensión “Respuesta rápida”.

RECOMENDACIONES

Seguir fomentando la humanización en la atención del parto, dando énfasis a las actividades que se vienen realizando en el INMP como la elección de la posición del parto, el acompañamiento del parto y la analgesia

Capacitación constantemente a los profesionales de salud que laboran en el servicio de centro obstétrico, para brindar al 100% la elección de la posición del parto a las pacientes, como medida para seguir mejorando la calidad de atención.

Mejorar el sistema de información y ayuda a los familiares y pacientes sobre los derechos de los pacientes con la finalidad de dar a conocer los beneficios con que cuenta la paciente durante su permanencia en centro obstétrico, de manera que se sientan más satisfechas con la atención brindada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alcántara M. G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Redalyc Sapiens* 2008 9(1): 93-107
2. World Health Report: World Health Organization; 2013
3. Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. La mortalidad materna en el Perú. *Bol Epid. (Lima)*. 2012; 21(52):892-896.
4. Aguirre Gas H; Administración de la calidad de la atención Médica; *Revista Médica IMSS*; 1997; 35(4): 257 – 264
5. Quinto V. M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN, 2010. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010
6. Tanaka T. Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2011.
7. Ministerio de Salud. Plan Estratégico Nacional para la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015. Perú 2009
8. Instituto Nacional Materno Perinatal.III Curso Internacional: Humanización en la atención obstétrica y neonatal. Perú 2013
9. Oviedo E.N. Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: *EsSalud*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
10. Lora M.G. Calidad de atención materna en los servicios de Obstetricia percibido por las usuarias: estudio comparativo en dos Hospitales Regionales del Norte del Perú. 2006
11. Wajajay N. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Enero- Febrero 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2013
12. Espinoza R. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho. Enero 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2014
13. Miranda B. y Cols. Calidad de atención del parto vaginal en gestantes del distrito Gregorio Albarracín atendidas en los servicios públicos de salud, Tacna 2006. *Seri informes Técnicos N° 72*
14. Morales S. Hernández M. Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. *Rev. Dig. Buenos Aires* 2004;10(73): 32-39
15. Donabedian, Avedis. La calidad de atención Médica. México 2º Edic Prensa Mexicana 1994
16. Donabedian, Avedis. Garantía y monitoria de la calidad de la Atención Médica . Instituto Nacional de Salud Pública. México 1998

17. Sánchez I.A. Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los Hospitales Públicos de Ixmiquilpan Hgo. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. MÉXICO 2005
18. Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co, Llc; Gestión de la Calidad Modulo II; Lima. Editorial del MINSA; 1999.
19. Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. The Milbank Memorial Fund Quarterly, 2005; 83(4): 691-729
20. Oliva C. Hidalgo C. Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. Psykhe 2004; 13(2): 173 - 186
21. Cronin JJ, Jr., Taylor SA. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. Journal of Marketing. 1992; 56(3):55-68
22. Cronin J.J. y Taylor, S.A. "SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality". Journal of Marketing.1994. Vol.58. (January)
23. Villanueva A, Riega P. Cumplimiento de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de usuarias. Rev. Per. Ep. 2003, 11(1)
24. Castillo L. Dougnac A. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. Rev. Méd. Chile 2007; 135: 696-701
25. Bravo P. Uribe C. El cuidado percibido durante el proceso de parto : una mirada desde las madres. Rev. ChilObstetGinecol 2008; 73(3): 179-184
26. Coneo P. Calidad en la atención de los profesionales de enfermería durante el parto y el puerperio en dos IPS de tercer nivel de atención, Corporación Universitaria Rafael Nuñez. Cartagena 2013.
27. Aguilar C. Valoración del nivel de satisfacción en un grupo de mujeres de Granada sobre atención al parto, acompañamiento y duración de la lactancia. Nutr. Hosp. 2013; 28 (3) mayo- junio
28. Aparicio Padilla C. Calidad de la atención percibida por los usuarios y el personal de salud del policlínico Sucre de la caja nacional de Salud. Sucre - Bolivia 2010 .Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Bolivia 2010
29. Vivanco M. Adaptación cultural y validación al español en la escala COMFORTS de satisfacción de las mujeres con los cuidados en el parto y puerperio. ISSN 1138-7262, 2012;15(2):18-26
30. Arrelano M. Evaluación de la calidad en la atención al parto normal en el servicio murciano de salud. Universidad de Murcia 2012
31. Castro P. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio Lorena: Mayo-Agosto 2003. SITUA 2003; 12(23):47-53
32. Navarro Collado DM. Calidad de los servicios de atención de parto y puerperio. Hospital César Amador Molina. Silais. Matagalpa, durante el periodo de abril a junio 2011. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua;2011
33. De los ríos Castillo J. Ávila Rojas T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto : Satisfacción del paciente. Inv. Y Educ. enEnf. 2004; 22(2):128-137

34. Incacutipa Q. Calidad de la atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria en el INMP 2012. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna 2012
35. Díaz S. La comunicación y la satisfacción de las primíparas en un servicio público de salud. GacSanit Barcelona 2011 vol. 25 No 6 Nov-Dic
36. Karolinski A. Cuidados recibidos durante la atención prenatal, el trabajo de parto, el parto y el puerperio: satisfacción de las usuarias. Instituto de efectividad clínica y sanitaria 2008
37. Mas-Pons R. Satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto; validación de la MackeySatisfactionChilbirth Rating Scale. Gac. Sanit Barcelona mayo- junio 2012 Vol. 26 nº 3
38. Cuidados en el parto normal:una guía práctica. Organización Mundial de la Salud, Ginebra: 1996
39. Martínez Díaz EdIA. Calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato en el servicio de maternidad. Hospital Bertha Calderón Roque. Managua. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Managua; 2011
40. CONAMED Recomendaciones generales para mejorar la calidad de la atención obstétrica.
41. MINSA Calidad del servicio de salud desde la perspectiva de la usuario, Lima-Perú 2000
42. Mira J. Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina clínica 2000; 114 (Supl 3): 26-33
43. Moscoso, M. ; et Satisfacción de los pacientes con el servicio de salud. Bol AsocMed. P.R. 82(9): 425-8 sept. 1990
44. Proyecto 2000. Calidad y financiamiento de la atención de salud. Ministerio de Salud 2001: 1-68
45. Rafael P. Grado de satisfacción de los pacientes obstetricos por el servicio prestado por el departamento de obstetricia y ginecología del hospital Central Universitario "Antonio María Pineda" Barquisimeto Enero- Junio 1999
46. Sofaer S, Firminger K. Patient perceptions of the quality of health services. Annualreview of publichealth. 2005; 26: 51-59 PubMed PMID: 15760300.
47. INMP. XI Encuentro Nacional de experiencias en mejoramiento continuo de la calidad en salud. 2014
48. Hulton LA, Matthews Z, Stones RW. Applying a framework for assessing the quality of maternal health services in urban India.Social science& medicine. 2007 May;64(10):2083-95
49. Sommers, P.A. ; Participación activa de los consumidores en el sistema de prestación de servicios de salud: Una evaluación de la satisfacción de los pacientes. Bol. Ofic. Sanit. Panam. 94(1): 54-75 1983
50. Sen A. Health: Perception versus observation. BMJ (Clinical research ed.) 2002 Apr 13;324(7342):860-1
51. LlorénsFJ.Un análisis de la importancia relativa que tienen las dimensiones de la calidad de servicio en la percepción del cliente. Cuadernos 1996;29:35-45

52. SuarezDMdl, Tarazona ZM, Ruiz RC, Huapaya RDLM, Ponce AM. Influencia del acompañamiento de un familiar durante el trabajo de parto. Centro de Salud Aparicio Pomares. Huánuco 2004-2005. InvestigValdizana. 2007;1(1):6-9
53. Uribe T. Bienestar materno durante el proceso de parto: Desarrollo y aplicación de una escala de medición. Rev. ChilObstetGinecol 2008; 73(1): 4-10
54. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. AnFac. Med. 2001; 63(1): 40-50
55. Vivanco M. Análisis de la satisfacción de las madres durante el trabajo de parto y puerperio inmediato en un hospital público de tercer nivel de la Comunidad de Madrid, Validación y adaptación transcultural de la escala de satisfacción COMFORTS. Reduca serie trabajos Fin de Master 1(2): 275-299,2009 ISSN: 1989-5305

ANEXOS

ANEXO 1

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
E.A.P. OBSTETRICIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN PERCEPCIÓN DE LAS USUARIAS EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO EN EL INMP

Investigadora: GINA LYSET AYALA GUTIERREZ

El objetivo de este estudio es determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el INMP

Se realizara una encuesta por parte de la investigadora para recoger información acerca de las variables relacionadas con el estudio y se medirá la satisfacción materna mediante un cuestionario validado para este fin. La información obtenida a través de esta entrevista será mantenida bajo estricta confidencialidad.

Yo.....

He sido informada de los beneficios de esta investigación para mí, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través de la investigadora.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia en mis cuidados médicos.

Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación

FIRMA DEL PACIENTE

DNI:.....

ANEXO 2

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS PACIENTES ATENDIDAS EN CENTRO OBSTETRICO

Título de la investigación: Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-febrero 2015

Objetivo: Determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP

Investigadora: Ayala Gutierrez Gina Lyset

Instrucciones: La presente encuesta contiene diversas preguntas para conocer su opinión sobre el grado de satisfacción durante su permanencia en el servicio de centro obstétrico

No _____

Fecha: ____/____/____

DATOS GENERALES

EDAD: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Analfabeto	()	Secundaria completa	()
Primaria incompleta	()	Superior no universitaria	()
Primaria completa	()	Superior universitaria	()
Secundaria incompleta	()		

ESTADO CIVIL:

Soltera	()
Casada	()
Conviviente	()

OCUPACIÓN:

Ama de casa	()
Independiente	()
Dependiente	()
Profesional	()

PROCEDENCIA:

DATOS GINECO- OBSTETRICOS:

FORMULA OBSTETRICA: G_P_ _ _ _

ATENCIÓN DEL PARTO ACTUAL: MEDICO () OBSTETRA ()

Encuesta SERVPERF

N ^o	Dimensiones	Atributos	1 Insatisfacción severa	2 Insatisfacción moderada	3 Insatisfacción leve	4 Satisfacción	5 Satisfacción moderada	6 Satisfacción amplia
1	Respuesta rápida	¿Fue usted atendida inmediatamente a su llegada al hospital?						
2		¿En momentos en los cuales necesito la ayuda/atención del personal, la atendieron rápida y oportunamente?						
3		¿Fue trasladada rápidamente a centro obstétrico?						
4	Empatía	¿El personal de centro obstétrico la trato con amabilidad, respeto y paciencia?						
5		¿Recibió algún grito o maltrato por el personal de salud?						
6		Fue el personal de salud indiferente al dolor que usted sentía?						
7	Seguridad	¿Su atención estuvo a cargo del médico u obstetra de turno?						
8		¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?						
9		¿El personal de salud mostró interés genuino en su bienestar?						
10		¿El personal de centro obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?						
11		¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?						
12		¿Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento del parto?						

13		¿Se le permitió escoger la posición para dar luz?						
14		¿Volvería usted a dar luz en este centro de salud?						
15	Confianza	¿El médico u obstetra que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?						
16		¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?						
17		¿Se le permitió acariciar a su bebé apenas nació?						
18		¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?						
19		¿Recomendaría a un familiar o amigo a que den a luz en este establecimiento?						
20	Tangibles	¿Los ambientes de centro obstétrico estuvieron limpios y cómodos?						
21		¿Se sentía comfortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?						
22		¿El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?						

ANEXO III: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO
<p>¿Cuál es la calidad de la atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP Enero- Febrero 2015?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el INMP. Enero – Febrero 2015</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el grado de satisfacción global de la calidad de atención del parto según la percepción del a usuaria • Determinar el grado de satisfacción por dimensiones de la calidad de atención del parto según la percepción de la usuaria • Identificar las dimensiones con menor nivel de satisfacción en la usuaria 	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Percepción de las usuarias acerca de la calidad de la atención del parto</p> <p>VARIABLES INTERVINIENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Nivel de educación - Paridad - Estado civil - Procedencia 	<p>POBLACIÓN:</p> <p>Puérperas atendidas en el Servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal.</p> <p>MUESTRA: 313 puérperas</p>	<p>El estudio es observacional, método descriptivo y de corte transversal</p>
		<p>MÉTODOS Y TÉCNICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevista directa - Encuesta SERVPERF 	<p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Puérperas que sean mayores de edad -Puérpera atendida por parto vaginal en el Servicio de centro obstétrico -Puérpera que acepte participar y firme el consentimiento informado -Puérpera sin alteraciones del habla y comprensión <p>CRITERIOS DE EXCLUSION</p> <ul style="list-style-type: none"> -Puérpera que no es atendida en el Servicio de centro obstétrico - Puérpera con problemas médicos que le impidan resolver la encuesta correspondiente al estudio de investigación 	

ANEXO IV: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	CRITERIOS DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS	Características de la puérpera	-Edad -Nivel de educación -Ocupación -Estado civil - Procedencia	Fecha de nacimiento Grado de estudio Distrito de residencia	Número de años cumplidos Analfabeta Primaria completa Primaria incompleta Secundaria Incompleta Secundaria completa Superior universitaria Superior no universitaria Ama de casa Desempleada Independiente Profesional Soltera Casada Conviviente	cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS	Características gineco -obstétricas de la puérpera	-Gestaciones previas -Abortos -Atención por	Total de embarazos Abortos anteriores	Número Número Médico Obstetra	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos

VARIABLE	DIMENSION	CRITERIOS DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO DE MEDICION
Percepción de la calidad de atención de parto	Rapidez de atención al llegar	Puntaje del 1 al 6	Cuantitativa	Razón	Cuestionario modificado tipo SERVPERF
	Ayuda rápida y oportuna	Puntaje del 1 al 6			
	Rapidez en el traslado a expulsivo	Puntaje del 1 al 6			
	Trato del personal	Puntaje del 1 al 6			
	Grito o maltrato del personal	Puntaje del 1 al 6			
	Personal de salud indiferente al dolor	Puntaje del 1 al 6			
	Atención a cargo del profesional de turno	Puntaje del 1 al 6			
	Se le dejo sola durante periodos largos de tiempo	Puntaje del 1 al 6			
	Interés del personal en el bienestar	Puntaje del 1 al 6			
	Interés del personal en solucionar los problemas	Puntaje del 1 al 6			
	Permiso antes del procedimiento	Puntaje del 1 al 6			
	Acompañamiento del esposo o familiar	Puntaje del 1 al 6			
	Elección de la posición para dar a luz	Puntaje del 1 al 6			
	Retornar al hospital en el futuro	Puntaje del 1 al 6			
	Comunicación del profesional	Puntaje del 1 al 6			
	Pudo comer o tomar algo	Puntaje del 1 al 6			
Permitir acariciar inmediatamente	Puntaje del 1 al 6				

VARIABLE	DIMENSION	CRITERIOS DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO DE MEDICION
Percepción de la calidad de atención de parto	Privacidad durante examinaciones	Puntaje del 1 al 6	cuantitativa	Razón	Cuestionario modificado tipo SERVPERF
	Recomendaría el centro	Puntaje del 1 al 6			
	Ambientes limpios y cómodos	Puntaje del 1 al 6			
	Confort en el ambiente	Puntaje del 1 al 6			
	Equipos y materiales disponibles	Puntaje del 1 al 6			