

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E.A.P. DE OBSTETRICIA

**Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa
de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional
Docente Madre Niño “San Bartolomé”, enero - marzo
del 2016**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia

AUTOR

Cinthy Grisela Guerra Chalco

ASESORES

Giovanna G. Pante Salas

Cecilia Mejía Gomero

Lima - Perú

2016

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haber permitido que concluya con esta tesis dándome fuerza y valor.

También mis agradecimientos infinitos a mi asesora Mag. Giovanna G. Pante Salas por dedicar su tiempo a esta investigación y brindarme su confianza y su amistad. A mi coasesora la Lic. Cecilia Mejía Estrada por guiarme paso a paso y por preocuparse siempre que todo esté bien.

Un agradecimiento especial a las Obstetras del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño por facilitarme encuestar dándome espacio y tiempo.

DEDICATORIA

Lo dedico a mis padres por su apoyo incondicional para que me supere
constantemente.
A mis hermanos por darme tiempo y palabras de aliento para seguir adelante.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. MATERIAL Y METODOS	256
2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	26
2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO	26
2.3 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL	26
2.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	27
2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	27
2.6 PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	29
2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	31
3. RESULTADOS	32
4. DISCUSIONES	40
5. CONCLUSIONES	41
6. RECOMENDACIONES	42
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
8. ANEXOS.....	46

RESUMEN

OBJETIVO: determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé" durante los meses de enero a marzo del 2016.

METODOLOGÍA: estudio observacional, descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra de 62 gestantes que participaron en el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" durante los meses de enero a marzo del 2016, utilizándose la encuesta de satisfacción del programa de psicoprofilaxis, la cual fue validada y confiabilizada. Para el análisis de los datos se utilizó frecuencias absolutas (N) y relativas (%); cuando se trató de variables cualitativas se utilizaron medidas de tendencia central (medias) y de dispersión (desviación estándar), cuando se trató de variables cuantitativas.

RESULTADOS: la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica mostró niveles altos de satisfacción y niveles bajos de insatisfacción, pues las gestantes en un 32.3% estuvieron insatisfechas sobre la atención recibida y en un 67.7% estuvieron satisfechas; indicando, así, que las gestantes están satisfechas (más 60%), considerando óptima la atención en general. La dimensión fiabilidad mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 65.8% de las gestantes estuvo satisfecha y el 21% estuvo insatisfecha. En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta, esta mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 72.3% de las gestantes estuvo satisfecha y el 19.4% insatisfecha. En la dimensión seguridad se mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 67.4% de las gestantes estuvo satisfecha e insatisfecha en un 32.6%. En la dimensión empatía se evidenció un alto nivel de satisfacción, pues el 67.5% de las gestantes estuvo satisfecha y el 32.5% insatisfecha. En los aspectos tangibles se obtuvo un alto nivel de satisfacción, ya que el 66.1% de las gestantes estuvo satisfecha e insatisfecha en el 33.9%.

CONCLUSIÓN: el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé" realizado durante los meses de enero a marzo del 2016 mostró un nivel de satisfacción aceptable, ya que la mayoría de gestantes (67.7%) estuvo satisfecha y solo 32.3% de las atendidas estuvo insatisfecha con la atención recibida en este programa.

PALABRAS CLAVES: Nivel de satisfacción, psicoprofilaxis obstétrica.

ABSTRACT

OBJECTIVE: to determine the level of satisfaction of pregnant women on the program of obstetrical psycho prophylaxis National Teaching Hospital Mother - Child "San Bartolome" during the months of January to March 2016.

METHODOLOGY: observational, descriptive, transversal study. It worked with a sample of 62 pregnant women who participated in the program obstetrical psycho Mother Child National Teaching Hospital "San Bartolome" during the months of January to March 2016. For data analysis absolute frequency (N) and relative (%) was used, when it came to qualitative variables and measures of central tendency (mean) and dispersion (standard deviation) were used when it came to quantitative variables.

RESULTS: attention on the program obstetrical psycho prophylaxis showed high levels of satisfaction and low levels of dissatisfaction because 32.3% of pregnant women were dissatisfied about the care and 67.7% of pregnant women were satisfied. indicating that more than 60% of pregnant women are satisfied considering optimal general attention. The reliability dimension showed a high level of satisfaction, as 65.8% of pregnant women were satisfied and 21% were dissatisfied. Regarding the responsiveness dimension, this showed a high level of satisfaction, as 72.3% of pregnant women were satisfied and 19.4% was unsatisfied. In the security dimension a high level of satisfaction was shown since 67.4% of pregnant women were satisfied and 32.6% were dissatisfied. Empathy dimension in a high level of satisfaction was evident because 67.5% of pregnant women were satisfied and dissatisfied was 32.5%. In the tangible aspects a high level of satisfaction was obtained as 66.1% of pregnant women were satisfied and 33.9% were dissatisfied.

CONCLUSIONS: the program obstetrical psycho prophylaxis National Teaching Hospital Mother - Child "San Bartolome" held during the months of January to March 2016 showed an acceptable level of satisfaction, as most pregnant women (67.7%) were satisfied and only 32.3% of the served was dissatisfied with the care received in this program.

KEYWORDS: Satisfaction, obstetrical psycho prophylaxis.

1. INTRODUCCIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica (PPO) es una herramienta fundamental basada en la atención integral de la gestante, que tiene un impacto relevante en la salud de las madres y los bebés¹. Esta actividad, realizada por profesionales de salud, contribuye a que la gestación se viva de manera positiva, facilitando un parto y un puerperio normal en el aspecto físico y emocional, puesto que permite que la mujer sea partícipe del parto, sin temor o miedo y este entregada a la cooperación del proceso del parto^{2,3}.

La importancia de este programa radica principalmente en que es una medida preventiva para la morbilidad materna-fetal que es de 93 por 100 mil nacidos vivos y es un elemento básico para humanizar la atención global de la unidad familiar, pese a la utilidad que ofrece la psicoprofilaxis obstétrica, no todas las gestantes lo consideran una prioridad, manifestándose a través de la deserción de varias de ellas, de estos programas maternos, diversas son las causas, siendo una de ellas la insatisfacción por este servicio, debido al ineficiente apoyo que según la percepción de las gestantes, oferta este programa².

Nuestro país ha presentado un mayor avance en disminuir la tasa de mortalidad materna, ya que ha descendido de 185 a 93 por 100 nacidos vivos; lo que constituye un descenso en el 64%. Sin embargo, para el año 2015, el Ministerio de Salud estimó cumplir con el quinto objetivo del milenio que es mejorar la salud materna con el propósito de reducir en tres cuartas partes la razón de mortalidad materna entre 1990 y el 2015, además de lograr el acceso universal a la salud reproductiva. A pesar de la institucionalización de la Psicoprofilaxis Obstétrica por el MINSA y su comprobada eficacia en el logro de este objetivo (disminuir las muertes maternas y su efectiva intervención en la prevención y promoción de la salud), aún existe una escasa cobertura al programa⁴.

El servicio que se le ofrece a la gestante puede tener una influencia en ella, principalmente en sus opiniones, ya que en varias ocasiones las gestantes esperan que el programa que oferta el servicio de psicoprofilaxis sea el adecuado, sin embargo, cuando se concretan las sesiones, algunas de ellas tienen percepciones distintas, ocasionando la deserción de este programa de gran importancia. Algunos estudios han recopilado la opinión de las usuarias sobre este programa, tales como:

Morales S (2015) en Lima-Perú realizó un estudio titulado “Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral”, con el objetivo de conocer las características de un grupo de gestantes del sub sector privado que recibieron Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia (PPO-EM). Se trató de un estudio observacional, descriptivo y transversal, en el que se evaluaron 168 historias clínicas. Halló que el 100% manifestó satisfacción sobre su PPO-EM, por sentirse más tranquilas y seguras de cómo llegar y colaborar en su parto⁵.

Reyes A (2015) en Lima-Perú publicó una tesis titulada “Factores asociados a la deserción de las sesiones educativas de Psicoprofilaxis obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de junio a octubre del 2014”. Se trató de un estudio de tipo observacional, analítico, prospectivo de corte transversal, en el cual ninguna de las 107 (34%) puérperas que desertaron del programa de psicoprofilaxis, estuvo insatisfecha por la atención brindada en el servicio⁶.

Quiroz C, Salazar L, Rivera R, Solís D (2014) en Colombia realizaron un estudio sobre “Factores que influyen en el cumplimiento de gestantes a programa de psicoprofilaxis obstétrica a un programa de psicoprofilaxis obstétrica”. Fue un estudio observacional, de tipo descriptivo y de corte transversal, en el que se incluyeron a 59 gestantes mayores de edad. Los resultados señalaron que la condición socioeconómica, las ayudas técnicas institucionales, la ubicación y la infraestructura hospitalaria o del centro asistencial influyen en la asistencia satisfactoria de las gestantes al programa de psicoprofilaxis obstétrica⁷.

Romero R y Vargas J (2014) en México, realizaron un trabajo titulado “Efecto de una intervención educativa en psicoprofilaxis obstétrica con mujeres gestantes”, para evaluar el efecto de una intervención educativa en una población de 88 mujeres embarazadas, donde encontraron que el programa educativo es útil para reducir la ansiedad y la depresión, no así para mejorar el grado de satisfacción con el parto⁸.

Vidal A, Reyes M, Fernández Y, Gonzáles G, Acosta T y Yero L (2012) en Cuba efectuaron un trabajo titulado “Preparación psicofísica para el parto: seguridad y satisfacción a las gestantes”, que tuvo como objetivo determinar la seguridad y satisfacción de las gestantes al recibir el curso básico sobre la preparación psicofísica

para el parto. El diseño del estudio fue descriptivo, longitudinal y prospectivo, contando con la participación de 113 gestantes. Encontraron que el 96,4% de las gestantes se sienten seguras y satisfechas de haber recibido clases⁹.

Martínez J (2012) en Colombia llevó a cabo una investigación titulada “Impacto del Programa de educación maternal sobre la madre y el recién nacido”, cuyo objetivo fue documentar la influencia de la educación maternal sobre el grado de satisfacción que las mujeres le conceden a su realización. Fue un estudio transversal, prospectivo y multicéntrico, en el que incluyó a 520 mujeres primíparas. Observó que el 10.53% de las mujeres manifestó esta poco o nada satisfecha con el programa de educación maternal, mientras que el 63.71% se mostró estar bastante o muy satisfecha¹⁰.

Oviedo (2010) en su tesis titulada “Nivel de satisfacción en las pacientes con o sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud”, realizó un estudio cuasi-experimental, prospectivo, comparativo, de corte transversal, en 148 pacientes que fueron divididas en dos grupos, el primero formado por pacientes que recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica y el segundo no recibió preparación (grupo control). Concluyó que el nivel de expectativas de los grupos estudiados fueron altas y no hubo diferencias significativas entre ambos grupos y desde el punto de vista de las percepciones el nivel de satisfacción fue bajo, es decir, hubo insatisfacción en ambos grupos, no existió diferencias significativas entre ellas y el programa de psicoprofilaxis obstétrica no influyó en el nivel de satisfacción de las usuarias¹¹.

En el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, el programa de psicoprofilaxis obstétrica es llevado de manera regular, albergando anualmente un total de 6615 gestantes entre nuevas y continuadoras, que acuden para una preparación exclusiva, que las ayuda en el fortalecimiento de conocimientos sobre el parto y las motiva a construir en ellas una actitud positiva a sobre esta etapa, pese a esto, en la actualidad no se ha realizado un seguimiento exclusivo de este grupo poblacional evaluando en ellas el grado de satisfacción del programa, es decir, no se han medido ni sus expectativas ni sus percepciones respecto al servicio ofertado, siendo este un dato muy importante a evaluar puesto que, si bien es cierto, la cobertura aumenta conforme pasan los años, aún no se consiguen las metas establecidas por la institución, es decir, abordar en su totalidad a las gestantes atendidas en consulta prenatal del hospital, lo que puede estar influenciado por la

insatisfacción que podrían tener algunas de ellas respecto al servicio ofertado, asimismo no ha habido estudios que afronten esta realidad por lo que la evidencia científica es escasa, a pesar de ser una temática de gran importancia en la actualidad.

No hace muchos años, el prepararse para la llegada de un futuro hijo consistía simplemente en cuidar la alimentación y ciertos hábitos y esperar durante nueve meses hasta el momento del parto, sabiendo que el dolor que iba a acompañar dicho proceso iba a ser intenso. Sin embargo, en los últimos años esta situación ha cambiado, ya que los profesionales de la salud se han preocupado por abordar temas orientados a mejorar la salud materna y preparar física, psicológica y emocionalmente a los futuros padres, quienes adoptan la tendencia de adoptar una actitud positiva ante la nueva situación, la llegada de un hijo; por ello, con la instauración de la Psicoprofilaxis Obstétrica, no solo se busca la prevención psíquica de los dolores del parto, como fue en un principio, sino también una profilaxis global para evitar los factores de riesgo del embarazo, del parto y en el puerperio; así como evitar riesgos en el feto y recién nacido¹².

El término profilaxis deriva de la palabra “prevención”, el cual proviene del latín “*praevenire*”, que significa “adelantarse” y del griego: “*prophylátto*”, que significa “yo tomo precauciones”, por lo que la psicoprofilaxis se refiere a prevenir o adelantar la mente lo que va a ocurrir¹².

El MINSA dentro de su Guía Técnica Actual define a la Psicoprofilaxis obstétrica como proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y recién nacido/a, convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable, tanto para ella como para su bebé y su entorno familiar, lo cual contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y pos natales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor, así como disminuye las complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y del feto¹³.

La Psicoprofilaxis Obstétrica consta de una serie de sesiones teórico-prácticas que pretenden procurarle bienestar al binomio madre-hijo. Esta preparación se realiza educando a la gestante, estableciendo el aprendizaje y la adaptación a su nueva situación y mitigando o eliminando emociones nocivas, angustia y tensión¹⁴.

Las clases de Psicoprofilaxis Obstétrica realizadas en el Hospital San Bartolomé se describen a continuación:

I SESIÓN

TEMA: cambios durante el embarazo y signos de alarma

Objetivos:

- Enseñar a reconocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor y los cambios que experimenta durante el embarazo
- Enseñar y conocer los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

Actividades:

- Concepto de Psicoprofilaxis Obstétrica, importancia y objetivos
- Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino- masculino.
- Cambios fisiológicos del aparato cardiovascular, respiratorio, piel, Útero (cuello uterino), vagina, etc. durante el embarazo,
- Cambios emocionales y signos de alarma.
- Ejercicios de calentamiento y estiramiento muscular en posición de pie.
- Posición ideal de relajación.

Recomendaciones: Se hace recordar la importancia y beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica, la importancia en los cuidados de genitales internos y externos y distinguir los cambios del embarazo, de los signos de alarma.

II SESIÓN

TEMA: atención prenatal y autocuidados

Objetivos:

- Resaltar la importancia de la atención prenatal para lograr una maternidad saludable y segura con la participación activa de la familia y comunidad.

- Educar a la gestante en el reconocimiento y manejo oportuno de los signos y síntomas de alarma (retroalimentación en cada sesión); y sus manejo oportuno en el establecimiento de salud.

Actividades:

- Atención prenatal y plan de parto, derechos y deberes de la gestante (privacidad).
- Nutrición y alimentación, anemia en el embarazo y consecuencias.
- Cuidados durante el embarazo (preparación pezones, higiene, recreación y descanso)
- Ejercicios de calentamiento (estiramiento tórax), ejercicios de fortalecimiento de la columna vertebral (de pie), ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico (sentada).
- Relajación (posición ideal de relajarse).

Recomendaciones: Resaltar la importancia del control prenatal y del plan de parto, el derecho de atención prenatal humanizada y los beneficios del consumo adecuado de hierro.

III SESIÓN

Tema: fisiología del parto

Objetivos:

- Dar a conocer las causas fisiológicas y psicológicas del dolor en el parto.
- Reconocer los signos y señales del inicio de labor de parto.
- Ejercitar las técnicas y/o estrategias para disminuir el dolor en el parto.

Actividades:

- Contracciones uterinas (concepto, tipos, características).
- Inicio de labor de parto y signos de alarma.

- El rol de la gestante, pareja y familia en el pre-parto, el trabajo de parto.
- Ejercicios de calentamiento (elongación de brazos y cintura, rotación de cuello).
- Reconocimiento de las contracciones uterinas y control horario.
- Posición ideal de relajación

Recomendaciones: Se enfatiza sobre la definición de la contracción uterina, las características y el momento oportuno de ir al hospital y las posiciones antálgicas.

IV SESIÓN

Tema: atención del parto

Objetivos:

- Enseñar a las gestantes sobre el parto y sus periodos.
- Brindar información acerca de los tipos y posturas del parto con una adecuación intercultural y atención humanizada.

Actividades:

- Tipos de parto (vaginal y cesárea), el inicio, curso y culminación del mismo.
- Proceso de cesárea (indicaciones, tipos, profilaxis antibiótica, técnica anestésica).
- Posturas para el parto (posición horizontal, vertical y sus variantes), masaje perineal y rol del acompañante en el parto.
- Preparar ciertos grupos musculares y prepararlos para el esfuerzo del parto.
- Técnicas y simulacro de pujo.
- Posición ideal de relajación.

Recomendaciones: Se les enseñan las diferencias en los procesos de atención en el parto vaginal y cesárea, a detectar signos de alarma en el puerperio y los cuidados respectivos, así como los cuidados post – cesárea.

V SESIÓN

Tema: importancia de la relajación y respiración en el trabajo de parto

Objetivos:

- Preparar a las Gestantes para el parto y sus periodos mediante técnicas de respiración y relajación.
- Educar a la gestante y a la pareja para salud sexual y reproductiva en el puerperio.
- Planificación familiar.

Actividades:

- Importancia de la respiración en el trabajo de parto
- tipos de respiración: superficial, profunda, jadeo y el expulsivo (pujo).
- Métodos naturales del control de dolor
- Las causas reales y psicológicas del dolor en el parto y la paternidad responsable (planificación familiar post-parto).
- Ejercicios de calentamiento.
- Ejercicios de control neuromuscular miembros superiores, pectorales, circulatorios (adoración gato)
- Respiración sostenida.
- Respiración progresiva profunda de Jacobson.
- Posición de relajación.

Recomendaciones: se les explica las técnicas de respiración profunda, superficial, jadeo y contenida o pujo.

VI SESIÓN

Tema: cuidados en el puerperio y maternidad - paternidad responsable

Objetivos:

- Familiarizar a la gestante con los ambientes y el personal que labora en el Hospital.
- Clausura del programa.

Actividades:

- Lactancia materna (técnicas, posición, beneficios para mamá y bebé, tiempo, como almacenar la leche), I
- Los cuidados del recién nacido (baño de esponja, baño de inmersión, botiquín del recién nacido, cuidados del cordón umbilical).
- Signos de alarma del recién nacido.

Taller: Técnica y postura de amamantamiento. Reconocimiento de los signos de alarma del recién nacido. Y baño del recién nacido. Visita guiada al Hospital con el esposo y/o acompañante.

Entre los objetivos de la psicoprofilaxis obstétrica se encuentran¹³:

Preparar a la gestante física, psicológica y socialmente a través, de actividades educativas, para lograr en ella conocimientos y actitudes adecuadas que permitan su participación efectiva con tranquilidad y seguridad durante la gestación, parto, post parto y lactancia.

Desarrollar sesiones de gimnasia obstétrica acorde a los factores de riesgo.

Tiene como fundamentos los siguientes^{5, 12}:

Fundamento Cognitivo: Los conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología del embarazo, parto y post-parto que le permitirán comprender los cambios en su organismo durante estas etapas, detectando los riesgos y actuando oportunamente; así mismo posibilitarán que aprendan sobre la evolución de su bebé y le permitan dar el mejor cuidado, atención y estimulación, incorporando en este proceso al padre y/o entorno familiar.

Fundamento Psicológico: Una adecuada orientación y motivación que ayudará a la gestante a sentirse más contenta, tranquila y segura, durante esta etapa, permitiéndole disfrutarla al máximo, venciendo los temores e ideas negativas preconcebidas que además se vinculen mucho con la tensión y el miedo al dolor. Comprendiendo también los cambios de estado de ánimo, emociones y sentimientos.

Fundamento Físico: El cuerpo necesita un buen entrenamiento para responder con el mínimo esfuerzo el día del parto, para lo cual debe realizar gimnasia obstétrica prenatal, la cual consiste en una actividad física a través de ejercicios gestacionales (EG) y movimientos generales y/o localizados que realiza la gestante para lograr bienestar general, entre ellos: refuerzo de músculos.

En cuanto a las bases científicas de la psicoprofilaxis obstétrica: La fisiología del parto y la fisiopatología del dolor han sido motivo de múltiples investigaciones para determinar las causas del dolor en el parto. Para que haya dolor es necesario que concurren 3 circunstancias: terminaciones nerviosas libres y específicas (corpúsculos de Pacini y Vater), estímulo suficiente (físicos y psíquicos: reflejo condicionado) y umbral de percepción del dolor adecuado. Por ello, hay diferentes formas de evitar el dolor como la anestesia en el parto, la analgesia farmacológica en el parto y los métodos hipno-sugestivos en el parto¹³.

Respecto a las bases doctrinarias de la psicoprofilaxis obstétrica, las técnicas modernas empleadas para la práctica de la preparación para el parto se basan en las escuelas tradicionales: escuela inglesa (Grantly Dick Read), escuela soviética (Platonov, Velvovsky, Nicolaiev), escuela francesa (Fernand Lamaze) y escuela ecléctica (Frederick Levoyer, Gavensky y otros)^{12,13}.

La escuela inglesa, representada por el Dr. Grantly Dick Read, tiene como postulado: "el temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal". Establece un orden de importancia entre los 4 elementos: Educación – Respiración – Relajación – Gimnasia, de tal manera que se mejore el estado general de la embarazada, mediante el mayor ingreso de oxígeno para la madre y el feto y reforzando grupos musculares necesarios para el acto expulsivo.

La escuela rusa o soviética, representada por Platonov, Velvovsky, Nicolaiev, tiene como postulado: "el parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer. Menciona que el dolor del parto es un reflejo condicionado y por tanto puede descondicionarse. Pavlov realizó dos experimentos, en el primero explica los reflejos condicionados y en el segundo, transforma el reflejo condicionado preexistente en un reflejo condicionado de carácter contradictorio. La comprensión de esta técnica nos hará posible transformar ese reflejo condicionado desagradable en otro de reacción positiva, agradable: "la asociación parto feliz - niño saludable".

La escuela francesa, representada por el Dr. Fernand Lamaze, tiene como postulado: "parto sin dolor por el medio psicoprofiláctico en base a la educación neuromuscular". Sus bases teóricas son las mismas que las de la escuela rusa: crear un foco cortical potente, capaz de inhibir los estímulos originados en la contracción uterina.

La escuela ecléctica, representada por el Dr. Laboyer. Dr. Gavensky y otros, tiene como postulado: "favorecer el momento adecuado para el encuentro padre – madre - hijo. "Parto sin dolor, parto sin violencia". La escuela ecléctica escoge lo mejor de cada escuela o teoría dirigiendo su atención hacia el recién nacido, proporcionando las condiciones de un buen nacimiento.

Antes de octubre del año 1979, Roberto Caldeyro Barcia dejó establecidas las ventajas materno-fetales de la atención del parto en madres preparadas con psicoprofilaxis obstétrica, pero dichas menciones se pusieron en tela de juicio y fueron motivos de muchas discusiones y controversias. No obstante, luego quedó comprobado científicamente que esta atención integral interviene en una prevención global de todas las contingencias desfavorables que pueden ser factores de riesgo en el embarazo, parto y post parto, y lo cual es ideal para la madre, el niño y el equipo de salud, al punto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la Psicoprofilaxis Obstétrica por sus efectos positivos y beneficiosos, como^{3, 15}:

En la madre: menor grado de ansiedad, permitiéndole adquirir y manifestar una actitud positiva y de tranquilidad; adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando apropiadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás técnicas de autoayuda; mayor posibilidad de ingresar al centro de atención en franco trabajo de parto, con una dilatación más avanzada; evitar innecesarias y repetidas evaluaciones previas al ingreso para la atención de su parto; menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal; menor duración de la fase expulsiva y del tiempo total del trabajo de parto; menor uso de fármacos; menor riesgo de presentar complicaciones obstétricas; manifestará menor incomodidad y/o dolor durante el trabajo de parto; mejor vínculo afectivo con el bebé; menor posibilidad de un parto por cesárea; y una recuperación más rápida y pronta.

En la etapa perinatal: mejor curva de crecimiento intrauterino, mejor vínculo prenatal (EPN); menor índice de sufrimiento fetal, de complicaciones perinatales y de prematuridad; mejor peso al nacer; mejor estado (Apgar); mayor éxito con la lactancia materna; y mejor crecimiento y desarrollo.

En el equipo de salud: trabajo en un clima con mayor armonía; mayor confianza, comprensión y colaboración de la pareja gestante; mejor distribución del trabajo; ahorro de recursos materiales; ahorro de tiempo; disminución de riesgos maternos y perinatales; mejor actitud y aptitud de todos; y ahorro de presupuesto.

Dichas ventajas se han encontrado en un estudio realizado por Chable y García (2013), en el que concluyeron que las mujeres que realizan el curso de Psicoprofilaxis perinatal participan en forma activa durante el trabajo de parto, controlan el temor, dolor, aplican las técnicas no farmacológicas, logrando acortar el tiempo de trabajo de parto y obtienen conocimientos acerca del proceso del trabajo de parto¹⁶.

La calidad de las relaciones con los clientes se ha convertido en un factor decisivo para el éxito en la satisfacción en las distintas áreas de servicios. Desde hace algunos años países desarrollados han incorporado el punto de vista de los consumidores de salud como parte del concepto de calidad en la atención sanitaria, lo cual ha permitido mejorar los procesos respecto a los elementos que se valoran al evaluar satisfacción y calidad percibida en la atención de salud. En este sentido, no sólo se considera como resultado el sanarse, sino que se toma en cuenta otras variables que para el usuario importan, en el sentido de saber, qué valora en la atención de salud, qué necesita y cuáles son sus expectativas respecto a cómo debería haber sido atendido¹⁷.

Donabedian propone para el modelo de atención de salud la obligación de reconocer la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, donde el usuario sea el árbitro final de la calidad y sea quien decida si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas¹⁸.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de los propósitos fundamentales de los sistemas de salud, es mejorar el nivel y la distribución del trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud, entendiéndose este término como lo que sucede cuando en los servicios de salud se diseñan y se prestan tomando en consideración las expectativas y las percepciones de los usuarios en aquellos aspectos de su relación y las prestaciones que no son propiamente médicas; mientras que el concepto de satisfacción del paciente se relaciona tanto con las interacciones clínicas como con aspectos no médicos¹⁹.

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatida y discutida, sin embargo la conceptualización predominante de esta palabra durante la década de

los 70, fue relatada por Koos E. y Avedis Donabedian, quienes definen este término como una “medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente”. Más recientemente, Cafferata y Roghmann han sugerido que la satisfacción del paciente puede ser entendida como una “entrada” (input) a esa interacción, porque se trata de una variable que predispone al usuario hacia una determinada actitud y condiciona su conducta²⁰.

Hoy en día el concepto de satisfacción toma en cuenta las características de la atención del paciente, pero también valora sus expectativas de cómo debería haber sido atendido y a su vez, otras dimensiones que van más allá de salir sano de su hospitalización¹⁷.

La satisfacción del usuario se refiere al grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece como por ejemplo, el de Psicoprofilaxis Obstétrica²¹.

Para términos de este estudio se evaluó la satisfacción de las usuarias mediante un cuestionario que midió la satisfacción de las gestantes, acerca de la atención brindada en el programa de psicoprofilaxis; el cual fue basado en la encuesta SERVQUAL implementado por el MINSA en el año 2012.

La encuesta Servqual define la calidad del servicio como la brecha o diferencia entre las percepciones y expectativas de los usuarios externos. Esta herramienta se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y cols. (1988), quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio^{21, 22}.

El Servqual toma en cuenta las opiniones de los clientes al definir la importancia relativa de las cualidades del servicio, lo cual permite que una organización asigne prioridades para utilizar sus recursos en mejorar las cualidades de servicio más críticas. Los beneficios que otorga es proporcionar información detallada sobre: las opiniones del cliente en relación al servicio (una medición de comparación con la competencia establecida por sus propios clientes), los niveles de desempeño según lo percibido por los clientes, los comentarios y las sugerencias del cliente, las

impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y el nivel de satisfacción de los usuarios²³.

Entre sus dimensiones se encuentran^{21, 22}:

Tangibilidad: Se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal, materiales de comunicación, limpieza y comodidad.

Fiabilidad: Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio ofrecido de forma precisa, veraz y cuidadosa. Se trata de evaluar si la organización cumple con lo prometido y lo hace sin errores.

Capacidad de respuesta: Mide la disposición de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Seguridad: Valora el conocimiento y profesionalidad de los empleados, el trato que dispensan y su capacidad para inspirar confianza y credibilidad. También contempla la gestión y control de los riesgos y la honestidad, veracidad y confianza en el servicio que se presta. Asimismo, evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Empatía: Valora la atención individualizada, la facilidad de acceso a la información, la información proporcionada en un lenguaje comprensible, la capacidad de escuchar y el esfuerzo por conocer y entender las necesidades de los usuarios. Así también, es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

Desde el comienzo de la psicología, el término expectativa ha sido utilizado en distintos contextos teóricos. De acuerdo a Navas (1990), se usó por primera vez en el análisis motivacional de la conducta hecho por teóricos tales como Edward Tolman y Kurt Lewin²⁴. Reeve (1994) define la expectativa como la evaluación subjetiva de la probabilidad de alcanzar una meta concreta²⁵.

A través de la literatura se describen las expectativas como “la anticipación de un evento o consecuencia futura”, como “creencias generalizadas que tenemos acerca de un objeto social”, o como “un referente comparativo, categorizado por el nivel de deseo y/o categorizado por el nivel de abstracción”.

Las expectativas que presenta el usuario, tienen que ver con lo que espera recibir como servicio. De modo que si aceptamos la existencia de una calidad técnica y otra asociada a elementos intangibles o del proceso de prestación, se puede hablar de expectativas tangibles y expectativas intangibles. Así también, es posible establecer la distinción entre expectativas cognitivas y expectativas afectivas, las primeras tendrían un carácter más general asociadas a las creencias anticipatorias del servicio y su calidad, mientras que las segundas estarían directamente asociadas a la experiencia afectiva y su confirmación que conlleva al sentimiento de satisfacción o insatisfacción²⁴.

Por tanto, en lo que respecta a las instituciones de salud, las expectativas del usuario se refieren a lo que el usuario espera del servicio de psicoprofilaxis obstétrica que brinda la institución de salud, la cual se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa; por lo que a partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio²¹.

Así también en otros estudios se ha observado que la condición socioeconómica, las ayudas técnicas institucionales, la ubicación y la infraestructura hospitalaria o del centro asistencial, influyen en la asistencia satisfactoria de las gestantes al programa de psicoprofilaxis obstétrica⁷.

Sin embargo en otra investigación se encontró que de las pacientes que desertaron del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, ninguna estuvo insatisfecha por la atención brindada en el servicio⁶.

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procrear la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema, apoyándose en la existencia del aprendizaje²⁶.

Así también, la percepción se conceptualiza como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos como el aprendizaje, la memoria y la simbolización²⁷.

Está conformado por²⁶:

Las sensaciones o el estímulo que proviene del medio externo, en forma de imágenes sonidos, aromas, etc.

Los factores internos que provienen del individuo, como son las necesidades, motivaciones y experiencia previa, y proporcionan una elaboración psicológica distinta de cada uno de los estímulos externos.

En lo correspondiente a las instituciones de salud, la percepción del usuario se refiere a cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado, en este caso la psicoprofilaxis obstétrica²¹.

Por ejemplo, en el año 2005 a través de un estudio se reportó que para el 94,1% de la usuarias no existía un ambiente para que la gestante se lave y se cambie; el 22,1% refirió que la psicoprofilaxis se realizó en un ambiente compartido; el 64,7% refirió que tenían a su disposición todos los implementos necesarios y el 16,2% refirió que existían turnos de mañana y tarde para las sesiones de psicoprofilaxis²⁸.

Por otro lado, en una investigación realizada por Vidal (2012) se observó que las gestantes que aplicaron los conocimientos adquiridos sobre el curso en el trabajo de parto, la mayoría estaba muy satisfecha y una minoría no estaba satisfecha⁹.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño es una institución perteneciente al Ministerio de Salud (MINSA) que tiene como misión brindar bienestar a la población que acude a sus instalaciones, en este caso, población gestante, esta atención debe ser integral y de calidad, a través de una gestión transparente y eficiente; por lo que todos los servicios de esta institución deben lograr en la usuaria, además del bienestar, su satisfacción total, el cual se ha convertido en un indicador de la calidad de atención. Es importante mencionar que cada día se hace imprescindible conocer las necesidades u opiniones de las usuarias, para brindar un servicio adecuado, puesto que las posibles deficiencias de las prestaciones brindadas, pueden tener un efecto negativo sobre la confianza del paciente.

En base a ello se realizó la presente investigación, con el propósito de evaluar las expectativas que tienen las usuarias respecto al servicio de psicoprofilaxis, evaluando las ideas que tienen respecto al posible trato que se les brinda, a la implementación del lugar etc., asimismo a posteriori se identificaron las percepciones de la atención recibida, siendo transmitida como satisfacción o insatisfacción en diversos aspectos, indagando a la par las causas de insatisfacción y con los resultados mejorar el servicio

de salud que se brinda en psicoprofilaxis, garantizando el bienestar de las usuarios y diseñando estrategias que eviten molestias en los pacientes.

Por otro lado el presente estudio servirá como antecedente para diversas investigaciones, sobretodo en el servicio de psicoprofilaxis obstétrica. Los diferentes estudios realizados en otros lugares y con otras características, sugieren la realización de estos trabajos, los cuales, en líneas generales, contribuirán a la producción científica ayudando a mejorar las expectativas de la usuaria que acceden por un servicio de salud. Del mismo modo esta investigación posibilita la creación de una encuesta para evaluar la satisfacción de la usuaria del programa de psicoprofilaxis obstétrica, la cual está basada en la encuesta SERVQUAL modificada, con la finalidad que los servicios de psicoprofilaxis obstétrica tengan una herramienta concreta que permita evaluar la satisfacción de la usuaria, respecto a la calidad de atención brindada por este lugar.

Por lo mencionado, nos formulamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” durante los meses de enero - marzo del 2016?

Definición de términos:

Satisfacción: Es el grado de concordancia entre las expectativas de calidad en el servicio del usuario y la atención recibida¹⁷.

Expectativas: Es lo que el usuario espera del servicio que proporciona una institución de salud, teniendo en cuenta las experiencias pasadas, las necesidades y la comunicación²⁵.

Percepción: Es el reconocimiento e interpretación de la mente para la elaboración de juicios de acuerdo a las sensaciones obtenidas del ambiente²⁶.

Psicoprofilaxis obstétrica: Es la preparación integral, teórica, física y psico-afectiva, que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica en las mejores condiciones saludables y positivas en la madre y su bebé(s), forjándoles una experiencia satisfactoria y confortable; también fortalece la participación y rol activo del padre¹⁵.

Objetivos:**Objetivo general:**

Identificar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé" durante los meses de enero a marzo del 2016.

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de satisfacción sobre la fiabilidad de la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes.
- Indicar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre la capacidad de respuesta en la atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica.
- Determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre la seguridad en la atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica.
- Determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre la empatía en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica.
- Indicar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre los aspectos tangibles en la atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica.

2. MATERIAL Y METODOS

2.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo: Investigación de tipo observacional.

Diseño: Descriptivo, transversal.

2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Se consideró una población de 769 gestantes que participan del programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", de acuerdo al total de gestantes que acudieron a ese programa durante el año 2015.

6.5 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

- **Unidad de Análisis:** Gestante que participa en el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" durante los meses de enero a marzo del 2016.
- **Tamaño Muestral:** El tamaño de la muestra fue calculado teniendo en cuenta las estadísticas del servicio de psicoprofilaxis durante el año 2015.

Fórmula de Cochran:

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

Calculando el tamaño de la muestra con los siguientes parámetros:

$$n = \frac{769 * 1.64^2 * (0.5 * 0.5)}{0.1^2 * (769 - 1) + 1.64^2 * 0.5 * 0.5} = 62$$

N (Población de gestantes atendidas en psicoprofilaxis) = 769

Z α (Nivel de confianza al 90%) = 1.64

d (error del 10%) = 0.1

p (proporción esperada 50%) = 0.5

q (complemento de la proporción esperada) = 0.5

- **Tipo de muestreo:** Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, puesto que cualquier gestante que haya culminado el curso de psicoprofilaxis tenía la probabilidad de ser elegida para el estudio.

- **Criterios de selección**
 - **Criterios de inclusión**
 - Gestantes que durante los meses de estudio culminen las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.
 - Gestantes que al inicio de la preparación de la psicoprofilaxis obstétrica respondan el cuestionario de expectativas.
 - Gestantes que al final de la preparación de la psicoprofilaxis obstétrica respondan el cuestionario de percepción.
 - Gestantes que firmen el consentimiento informado.

 - **Criterios de exclusión**
 - Gestantes que no completen sus respuestas.
 - Gestantes que deserten de las sesiones de psicoprofilaxis.

2.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Nivel de satisfacción del programa de psicoprofilaxis obstétrica.

6.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Técnica: Encuesta, ya que se les solicitó a las gestantes que respondan las preguntas del cuestionario para recabar información de su nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica.

Instrumento: Cuestionario de satisfacción sobre la atención en el servicio de psicoprofilaxis obstétrica según las expectativas y percepción de las gestantes, que acuden a este programa. Las preguntas de este cuestionario fueron elaboradas teniendo como base la encuesta SERVQUAL MODIFICADA que implementó el MINSA en el 2012 para identificar la satisfacción de los usuarios externos.

Las preguntas para medir la satisfacción de las gestantes incluyó 44 ítems (22 preguntas sobre percepciones y 22 preguntas sobre expectativas), distribuidas en cinco dimensiones de evaluación de la satisfacción, con alternativas de respuesta tipo Likert de 7 (del 1 al 7), y fueron contestadas bajo los siguientes parámetros:

- Totalmente de acuerdo (7)
- Moderadamente de acuerdo (6)
- Un poco de acuerdo (5)
- Neutral (4)
- En desacuerdo ligeramente (3)
- Moderadamente en desacuerdo (2)
- Totalmente en desacuerdo (1)

Las cinco dimensiones que conformaron el cuestionario estuvieron basadas en:

- Fiabilidad: preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de respuesta: preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: preguntas del 10 al 13.
- Empatía: preguntas del 14 al 18.
- Aspectos tangibles: preguntas del 19 al 22.

Este cuestionario estuvo estructurado en tres partes: en la primera parte se encuentran los datos generales, en la segunda parte se encuentran las preguntas de las expectativas de la gestante sobre el servicio que esperaba recibir en el Programa de psicoprofilaxis obstétrica y en la tercera parte se encuentran las preguntas sobre la percepción de la calidad del servicio recibido en el Programa de psicoprofilaxis.

Las preguntas de este cuestionario han sido adaptadas para evaluar la satisfacción sobre la atención en el programa de psicoprofilaxis (Ver Anexo III), por tal motivo las preguntas fueron validadas por juicio de expertos, en el cual se obtuvo concordancia entre sus opiniones (Ver Anexo IV). Asimismo, se realizó una prueba piloto para evaluar la confiabilidad del instrumento, obteniendo como resultado un coeficiente de alpha de Cronbach 0.87 para el instrumento de expectativas y un coeficiente de alpha de Cronbach 0.95 para el instrumento de percepciones, teniendo ambos una confiabilidad muy fuerte (Anexo V).

6.7 PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para poder recolectar los datos se debieron realizar los trámites administrativos correspondientes en el hospital "San Bartolomé", ingresando una copia del proyecto, con el documento de aprobación de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, para que sea evaluado por la oficina de docencia e investigación de esta institución de salud, y así se pueda conseguir el permiso para iniciar la recolección de la información.

Seguidamente con el permiso tramitado se procedió a coordinar con la jefatura del servicio de psicoprofilaxis obstétrica para establecer los días y los horarios en que se encuestaran a las gestantes.

Se seleccionaron a las gestantes que acuden a la primera sesión de psicoprofilaxis obstétrica y, antes de entrar a su sesión educativa, se les brindó información sobre los objetivos de la encuesta mediante la lectura del consentimiento informado, en el cual, las gestantes, debieron plasmar su firma para confirmar su participación voluntaria; se realizó un seguimiento a cada gestante que participó de la primera encuesta (cuestionario de expectativas), por ello después de cumplidas las seis sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, se realizó la segunda encuesta (cuestionario de percepciones).

Cabe resaltar que las gestantes que participaron de las encuestas debieron cumplir con los criterios de inclusión y exclusión descritos en el presente protocolo de investigación.

Una vez culminada la recolección de los datos se procedió con el análisis de la información, para poder obtener los resultados del estudio.

Antes de analizar los datos se debió verificar los cuestionarios, para ver si la información que está registrada se encuentre completa y clara, de manera tal que puedan ser procesados.

El análisis inicial para determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica consistió en restar ($P - E$) el puntaje obtenido en cada ítem del cuestionario de percepción (P) menos el puntaje obtenido en cada ítem del cuestionario de expectativas (E), obteniendo de esta manera, 22 valores positivos (+), cero (0) o valores negativos (-).

Según el Ministerio de Salud en la guía técnica para la evaluación del usuario externo, los puntajes fueron categorizados de la siguiente manera, para cada ítem¹⁹:

- Insatisfechas: Se tomaron en cuenta los valores negativos
- Satisfechas: Se tomó en cuenta los valores positivos y el valor de 0.

Seguidamente se ingresaron los puntajes encontrados en la base de datos del paquete estadístico SPSS v.22. Debido a que el estudio fue descriptivo, los resultados fueron presentados, mediante frecuencias absolutas (N) y relativas (%), cuando se trató de variables cualitativas y se utilizaron medidas de tendencia central (medias) y de dispersión (desviación estándar) cuando se trató de variables cuantitativas.

Todos estos resultados fueron presentados en tablas o gráficas según convenía su entendimiento. Al pie de cada tabla o gráfico se realizó el análisis y la interpretación descriptiva de cada resultado.

Entre los resultados se analizó una tabla descriptiva, en donde se presentaron los resultados en porcentajes de los 22 ítems evaluados, categorizados según el nivel de satisfacción de las gestantes (Insatisfecho, satisfecho). En esta tabla se analizaron los porcentajes que pertenecían a la columna de gestantes insatisfechas, teniendo en consideración la siguiente tabla para determinar las recomendaciones para el servicio.

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40%	Aceptable

Fuente: MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Julio 2011. Pág. 11.*

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

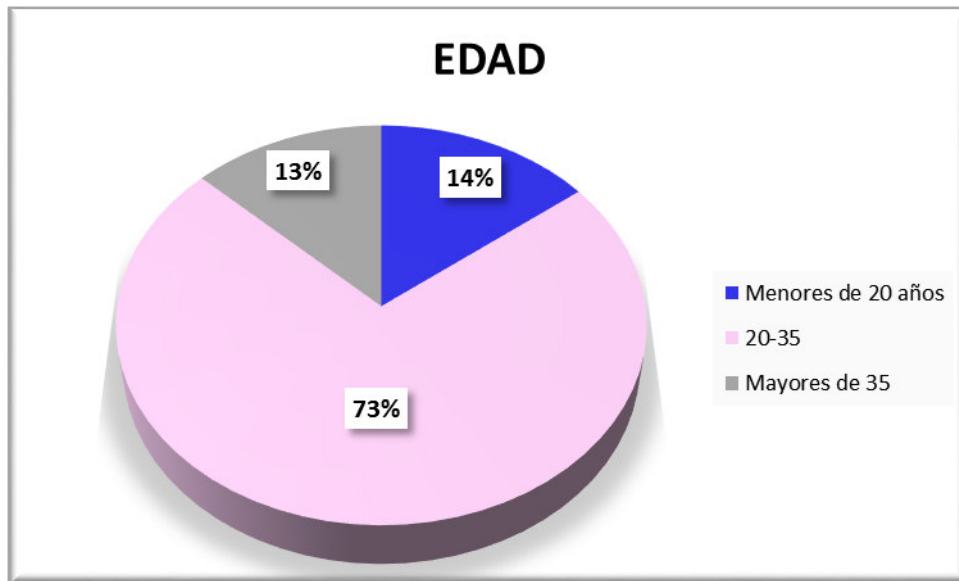
Para el desarrollo de esta investigación se presentó el proyecto de tesis al Comité de Investigación y director de la EAP de Obstetricia para su respectiva aprobación.

Se gestionó el permiso de la jefatura de la institución de Salud y posteriormente se procedió con la recolección.

Los datos obtenidos se mantuvieron en absoluta confidencialidad y fueron utilizados, solo para los fines de la presente investigación, manteniéndose el anonimato de los participantes en su publicación.

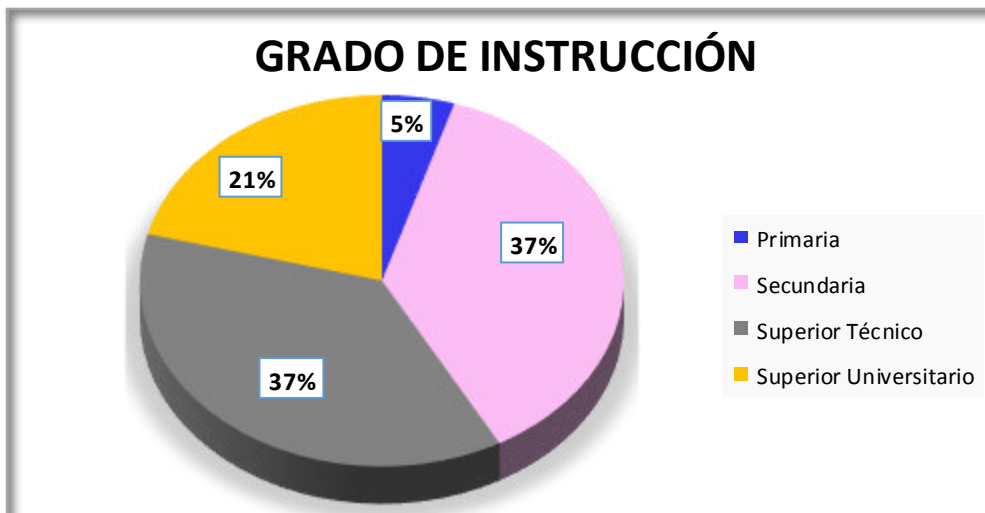
3. RESULTADOS

Figura N°1: Edad de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” de enero a marzo del 2016.



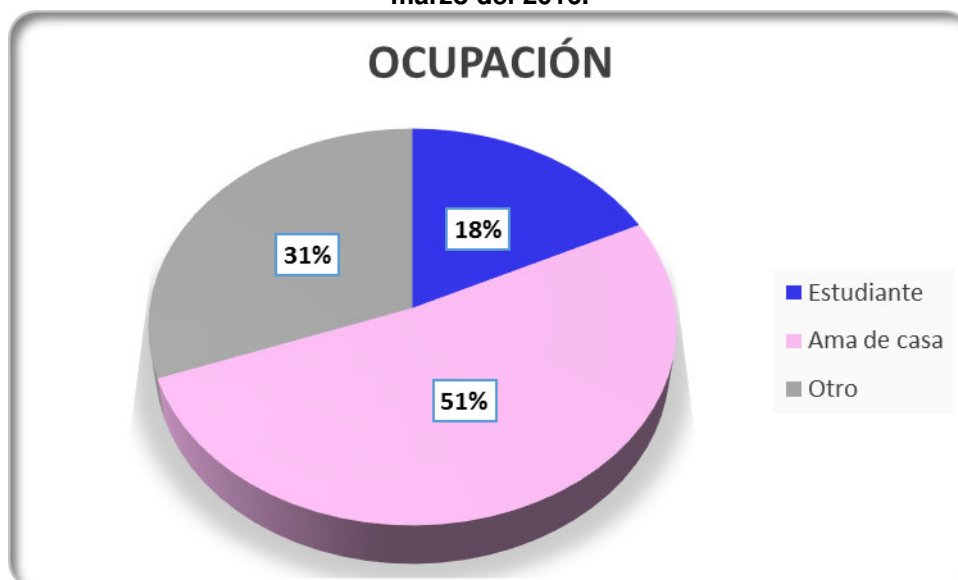
La edad de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica es de 20 a 35 años en el 73%, menor de 20 años en el 14% y mayor a 35 años en el 13% (Ver Figura N°1).

Figura N°2: Grado de Instrucción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” de enero a marzo del 2016.



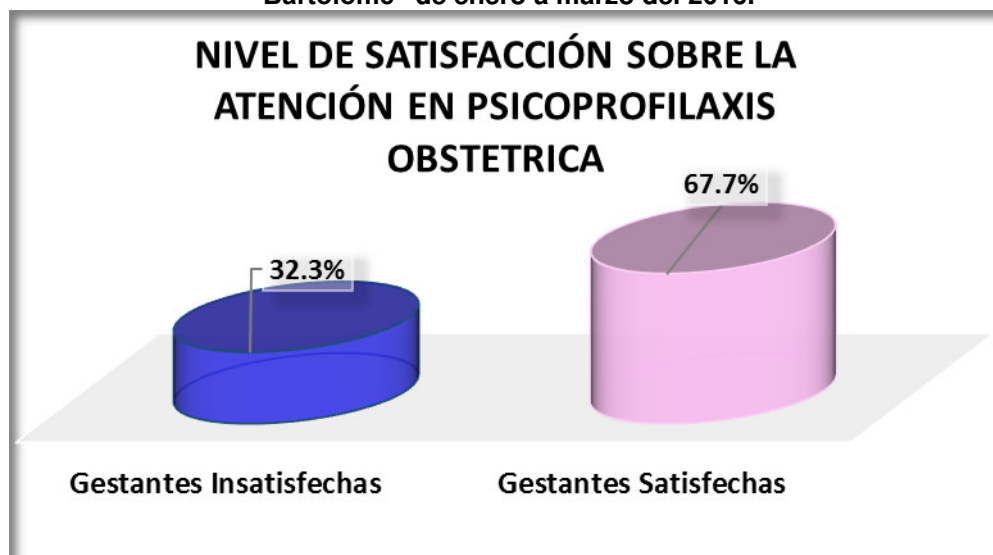
El grado de instrucción del 37% de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica es secundario, de otro 37% es superior técnico, del 21% es superior universitario y del 5% primario (Figura N°2).

Figura N°3: Ocupación de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” de enero a marzo del 2016.



La ocupación del 51% de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica es ama de casa, del 18% es estudiante y el 31% tienen otras ocupaciones (Ver figura N°3).

Figura N°4: Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” de enero a marzo del 2016.

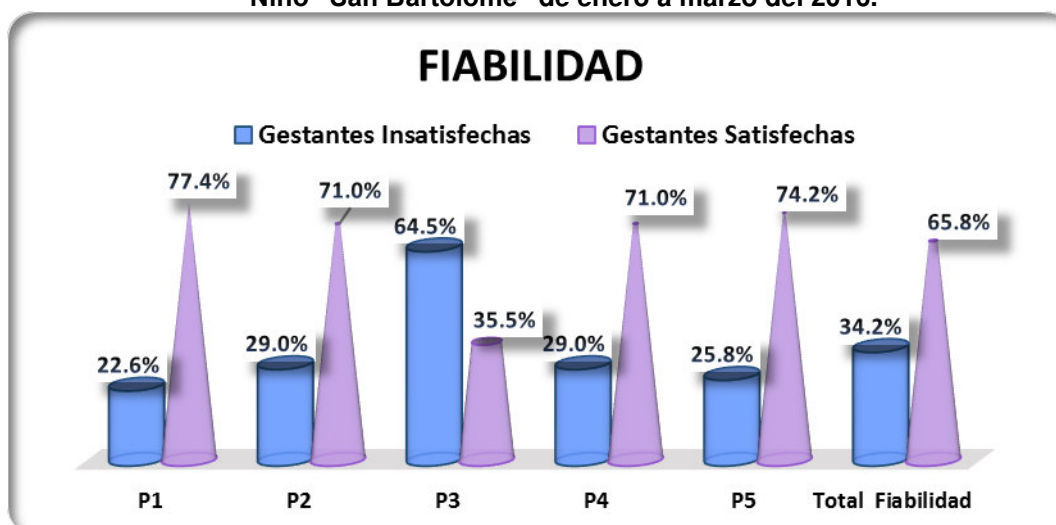


La atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica mostró niveles altos de satisfacción y niveles bajos de insatisfacción, pues las gestantes estuvieron insatisfechas sobre la atención recibida en el 32.3% y satisfechas en el 67.7% (Ver Figura N°4). Observando que las gestantes, en más del 60%, están satisfechas, se considera que la atención en general es óptima.

Tabla de Insatisfacción sujeto a variación para determinar las recomendaciones para el servicio.

> 60%	Debe Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40%	Aceptable

Figura N°5: Nivel de satisfacción sobre la fiabilidad de la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” de enero a marzo del 2016.

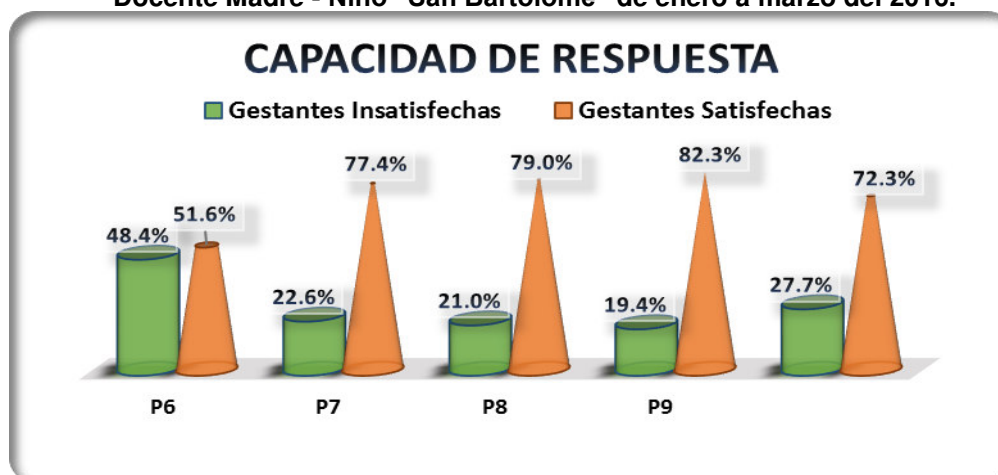


La dimensión fiabilidad mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 65.8% de las gestantes estuvo satisfecha y el 21% estuvo insatisfecha. Es decir, se observa que las preguntas P1 (¿Fue atendida sin diferencia alguna en relación con otras usuarias?) y P5 (¿Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad?) obtuvieron los más altos porcentajes de satisfacción (77.4% y 74.2% respectivamente). Por otro lado se evidencia que en la pregunta P3 (¿La atención y las sesiones brindadas en el servicio se realizaron respetando la programación y el orden de llegada de las pacientes?) se tuvo un porcentaje considerable de insatisfacción (64.5%), sin embargo la fiabilidad en el programa de psicoprofilaxis es aceptable. (Ver Gráfico N° 5 y tabla N°1)

Tabla N°1: Satisfacción sobre la fiabilidad y recomendación para el servicio

PREGUNTAS DE FIABILIDAD	INSATISFECHAS		SATISFECHAS		Recomendación para el servicio
	N	%	N	%	
P1 ¿Fue atendida sin diferencia alguna en relación con otras usuarias?	14	22.6%	48	77.4%	Aceptable
P2 ¿La atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica se realizó en el horario programado?	18	29.0%	44	71.0%	Aceptable
P3 ¿La atención y las sesiones brindadas en el servicio se realizaron respetando la programación y el orden de llegada de las pacientes?	40	64.5%	22	35.5%	Debe mejorar
P4 ¿Las tarjetas de citas se encontraron disponibles en el servicio psicoprofilaxis para el acceso rápido a las clases?	18	29.0%	44	71.0%	Aceptable
P5 ¿Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad?	16	25.8%	46	74.2%	Aceptable
Total Fiabilidad	106	34.2%	204	65.8%	Aceptable

Figura N°6: Nivel de satisfacción sobre la capacidad de respuesta de la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé" de enero a marzo del 2016.

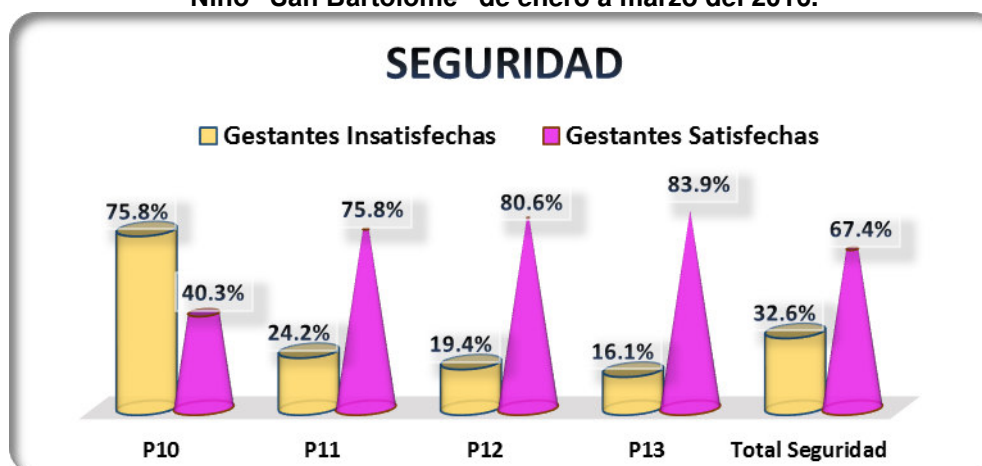


En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta, esta mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 72.3% de las gestantes estuvo satisfecha y el 19.4% estuvo insatisfecha; las preguntas P9 (¿Las sesiones prácticas (gimnasia) que se dieron en el servicio de psicoprofilaxis se brindaron en un tiempo oportuno?) y P8 (¿Las sesiones teóricas que se dieron en el servicio de psicoprofilaxis se brindaron en un tiempo oportuno?) obtuvieron los más altos porcentajes de satisfacción (82.3% y 79% respectivamente). Por otro lado se evidencia que en la pregunta P6 (¿La atención del módulo de informes del servicio de psicoprofilaxis obstétrica fue rápida y completa?) tuvo un porcentaje considerable de insatisfacción (48.9%), pese a ello la capacidad de respuesta en el programa de psicoprofilaxis es aceptable. (Ver Gráfico N° 6 y tabla N°2)

Tabla N°2: Satisfacción sobre la capacidad de respuesta y recomendación para el servicio

PREGUNTAS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA	INSATISFECHAS		SATISFECHAS		Recomendación para el servicio
	N	%	N	%	
P6 ¿La atención del módulo de informes del servicio de psicoprofilaxis obstétrica fue rápida y completa?	30	48.4%	32	51.6%	En proceso
P7 ¿Las clases de psicoprofilaxis brindadas en el servicio fueron adecuadas?	14	22.6%	48	77.4%	Aceptable
P8 ¿Las sesiones teóricas que se dieron en el servicio de psicoprofilaxis se brindaron en un tiempo oportuno?	13	21.0%	49	79.0%	Aceptable
P9 ¿Las sesiones prácticas (gimnasia) que se dieron en el servicio de psicoprofilaxis se brindaron en un tiempo oportuno?	12	19.4%	51	82.3%	Aceptable
Total Capacidad de respuesta	48	27.7%	180	72.3%	Aceptable

Figura N°7: Nivel de satisfacción sobre la seguridad de la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé" de enero a marzo del 2016.

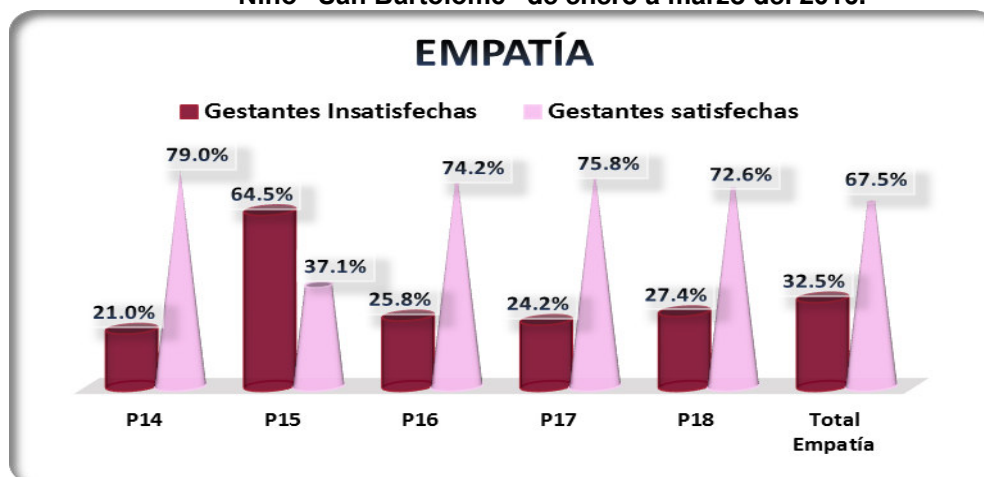


Al respecto de la dimensión seguridad se mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 67.4% de las gestantes estuvieron satisfechas y el 32.6% estuvieron insatisfechas. De esto se observa que las preguntas P13 (¿El profesional obstetra que le dio las clases le inspiró confianza?) y P12 (¿El profesional obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre temas que no comprendió?) obtuvieron los más altos porcentajes de satisfacción (83.9% y 80.6% respectivamente), mientras que la pregunta P10 (¿Durante las sesiones de psicoprofilaxis no hubo interrupciones, como llamadas telefónicas al profesional encargado y la entrada de personas?) es la que más insatisfacción mostro de todos los ítems (75.8%). Observándose que la seguridad en el programa de psicoprofilaxis es aceptable. (Ver Gráfico N° 7 y tabla N°3)

Tabla N°3: Satisfacción sobre la seguridad y recomendación para el servicio

PREGUNTAS DE SEGURIDAD	INSATISFECHAS		SATISFECHAS		Recomendación para el servicio
	N	%	N	%	
P10 ¿Durante las sesiones de psicoprofilaxis no hubo interrupciones, como llamadas telefónicas al profesional encargado y la entrada de personas?	47	75.8%	25	40.3%	Debe mejorar
P11 ¿El profesional obstetra que brinda las clases le explicó los temas con claridad, de manera completa y detallada?	15	24.2%	47	75.8%	Aceptable
P12 ¿El profesional obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre temas que no comprendió?	12	19.4%	50	80.6%	Aceptable
P13 ¿El profesional obstetra que le dio las clases le inspiró confianza?	10	16.1%	52	83.9%	Aceptable
Total Seguridad	84	32.6%	174	67.4%	Aceptable

Figura N°8: Nivel de satisfacción sobre la empatía de la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé" de enero a marzo del 2016.



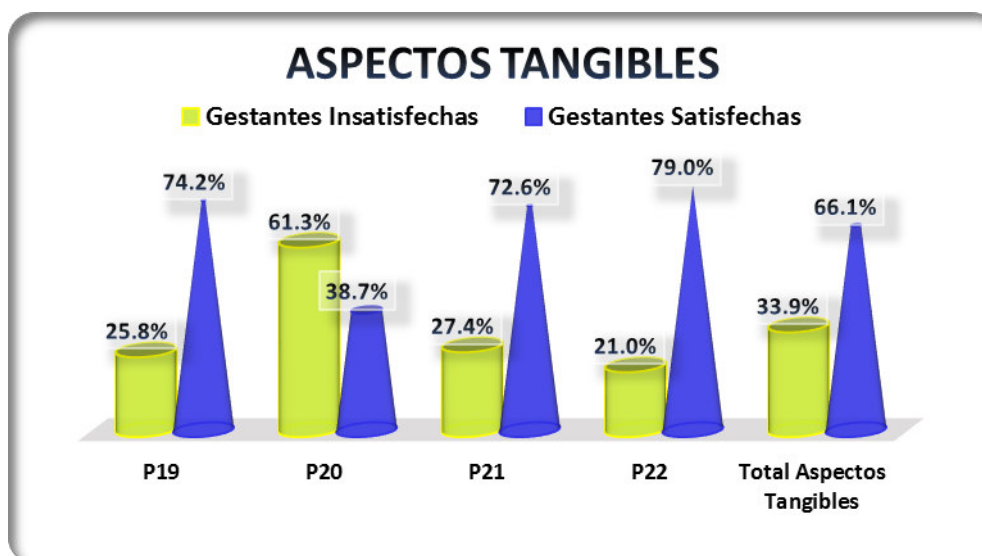
Para la dimensión empatía se evidenció un alto nivel de satisfacción, pues el 67.5% de las gestantes estuvo satisfecha y el 32.5% estuvo insatisfecha.

De esto se observa que las preguntas P14 (¿El profesional obstetra la trató con amabilidad, respeto y paciencia?) y P17 (¿Comprendió la explicación que profesional obstetra le brindó sobre la forma como actuar durante el trabajo de parto?) obtuvieron los más altos porcentaje de satisfacción (79% y 75.8% respectivamente). En contraste en la P15 (¿El profesional obstetra que le brindo las clases mostro interés por solucionar sus dudas?) obtuvieron 64.5% como porcentaje más alto de insatisfacción. Sin embargo, la empatía en el programa de psicoprofilaxis es aceptable. (Ver Gráfico N° 8 y tabla N°4).

Tabla N°4: Satisfacción sobre la empatía y recomendación para el servicio

PREGUNTAS DE EMPATÍA	INSATISFECHAS		SATISFECHAS		Recomendación para el servicio
	N	%	N	%	
P14 ¿El profesional obstetra la trató con amabilidad, respeto y paciencia?	13	21.0%	49	79.0%	Acceptable
P15 ¿El profesional obstetra que le brindó las clases le mostró interés para solucionar sus dudas?	40	64.5%	23	37.1%	Debe mejorar
P16 ¿Después de comprender las clases de psicoprofilaxis obstétrica, tuvo la información necesaria sobre la gestación y supo cómo actuar durante el trabajo de parto?	16	25.8%	46	74.2%	Acceptable
P17 ¿Comprendió la explicación que profesional obstetra le brindó sobre la forma como actuar durante el trabajo de parto?	15	24.2%	47	75.8%	Acceptable
P18 ¿Comprendió la explicación que el profesional obstetra le brindó sobre los procedimientos prácticos en el trabajo de parto?	17	27.4%	45	72.6%	Acceptable
Total Empatía	101	32.5%	210	67.5%	Acceptable

Figura N°9: Nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles de la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” de enero a marzo del 2016.



Al respecto de los aspectos tangibles se obtuvo un alto nivel de satisfacción, ya que el 66.1% de las gestantes estuvo satisfecha y el 33.9% estuvo insatisfecha.

De esto se observa que la pregunta P22 (¿El servicio donde se desarrollaron las clases teóricas y las clases prácticas (gimnasia) se encontraron limpias y fueron cómodos?) obtuvo el más alto porcentaje de satisfacción (79%). De igual manera la preguntas P19 (¿los carteles y letreros sobre la información del programa y fechas de las citas para las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétricas fueron adecuados y orientaron a las gestantes?) y P21 (¿el servicio de psicoprofilaxis obstétrica conto con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?) también

obtuvieron un porcentaje alto de 74,2% y 72,6% respectivamente. Mientras que la pregunta P20 (¿el servicio de psicoprofilaxis obstétrica contó con el personal suficiente que informo y oriento a las gestantes y acompañantes?) obtuvo 61,3% de insatisfacción como más alto de todos los ítems. Evidenciándose que los aspectos tangibles en el programa de psicoprofilaxis es óptimo. (Ver Gráfico N° 9 y tabla N°5)

Tabla N°5: Satisfacción sobre aspectos tangibles y recomendación para el servicio

PREGUNTAS DE ASPECTOS TANGIBLES	INSATISFECHAS		SATISFECHAS		Recomendación para el servicio
	N	%	N	%	
P19 ¿Los carteles y letreros sobre la información del programa y fechas de las citas para las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétricas fueron adecuados y orientaron a las gestantes?	16	25.8%	46	74.2%	Acceptable
P20 ¿El servicio de psicoprofilaxis obstétrica contó con el personal suficiente que informó y orientó a las gestantes y acompañantes?	38	61.3%	24	38.7%	Debe mejorar
P21 ¿El servicio de psicoprofilaxis obstétrica contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	17	27.4%	45	72.6%	Acceptable
P22 ¿El servicio donde se desarrollaron las clases teóricas y las clases prácticas (gimnasia) se encontró limpio y fueron cómodos?	13	21.0%	49	79.0%	Acceptable
Total Aspectos tangibles	84	33.9%	164	66.1%	Acceptable

4. DISCUSIONES

En el presente estudio se encontró que la mayor parte de usuarias (67.7%) estuvo “satisfecha” con la atención recibida en el servicio de psicoprofilaxis obstétrica, debido a que la atención del programa se realizó en el horario programado, las sesiones teóricas y prácticas (gimnasia) se dieron en un tiempo oportuno, el servicio donde se desarrollaron las clases teóricas y prácticas (gimnasia) se encontró limpio y cómodo y el profesional obstetra que dictó las clases inspiró confianza, además de tratar con amabilidad, respeto y paciencia a las gestantes; estos resultados son similares al trabajo realizado por **Morales**, quien encontró que todas las gestantes estuvieron satisfechas con la psicoprofilaxis obstétrica (100%), por sentirse más tranquilas y seguras de saber cómo llegar y colaborar en su parto. En el mismo sentido, **Vidal, Reyes, Fernández, Gonzáles, Acosta y Yero** observaron que la mayoría de las gestantes se siente satisfecha (96.4%) de haber recibido clases de psicoprofilaxis obstétrica. Por ende las del servicio de psicoprofilaxis obstétrica se encuentran dentro de los parámetros “aceptables”.

En relación a la capacidad de respuesta, en el presente estudio se observó que el 72.3% de las gestantes estuvo satisfecha con la disposición de servir a los usuarios, ya que las sesiones teóricas (79%) y prácticas (82.3%) se brindaron en un tiempo oportuno; similares resultados encontró **Reyes**, pues en su trabajo el 95.2% y el 86.5% de las gestantes consideró que el tiempo de la sesión educativa para la teoría y la práctica consecutivamente fue adecuado. Esto demuestra que el programa de psicoprofilaxis obstétrica proporciona un servicio que es apreciado como de calidad, debido al desarrollo apropiado de las clases y al tiempo dedicado en las sesiones.

Con respecto a los aspectos tangibles, en la presente investigación, el 66.1% de las gestantes estuvo satisfecha, puesto que el servicio de psicoprofilaxis obstétrica contó con los equipos y materiales necesarios (72.6%) y las clases (teóricas y prácticas) se desarrollaron en un ambiente cómodo (79%), lo cual se asemeja al estudio de **Reyes**, quien halló que la mayoría de las gestantes manifiesta que los equipos (de sonido y multimedia; [99.7%]) y materiales (100%), así como el ambiente (95.7%) del servicio eran adecuados. De acuerdo a ello se puede mencionar que los aspectos físicos donde se ofrece este servicio cumplieron con las expectativas de las usuarias, al encontrarse en condiciones óptimas.

5. CONCLUSIONES

1. El programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé" realizado durante los meses de enero a marzo del 2016 mostró un nivel de satisfacción aceptable, ya que la mayoría de gestantes (67.7%) estuvo satisfecha y solo 32.3% de las atendidas estuvo insatisfecha con la atención recibida en este programa.
2. La dimensión fiabilidad de la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica mostró porcentajes altos de satisfacción en las gestantes (65.8%), considerándose esta cualidad del servicio como aceptable. Sin embargo, hubo una alta insatisfacción en el indicador: programación de las sesiones educativas brindadas y respeto al orden de llegada de las gestantes (64.5%), por tanto debe mejorarse.
3. La dimensión capacidad de respuesta del programa de psicoprofilaxis obstétrica mostró porcentajes altos de satisfacción en las gestantes (72.3%), considerándose esta cualidad del servicio como aceptable. No obstante, hubo insatisfacción sobre la atención que se brinda en el módulo de informes del servicio de psicoprofilaxis obstétrica (48.4%), considerándose este indicador aún, en proceso de mejora.
4. La dimensión seguridad del programa de psicoprofilaxis obstétrica mostró altos porcentajes de satisfacción en las gestantes (67.4%), considerándose esta cualidad del servicio como aceptable. Sin embargo, hubo insatisfacción por las interrupciones externas durante la estancia de la gestante en el programa (75.8%), considerándose que este indicador debe mejorar.
5. La dimensión empatía en la atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica mostró porcentajes altos de satisfacción en las gestantes (79%), considerándose esta cualidad del servicio como aceptable. Sin embargo, hubo insatisfacción acerca del interés mostrado por el profesional para solucionar las dudas de las gestantes (64.5%), considerándose que este indicador debe mejorar.
6. La dimensión aspectos tangibles del programa de psicoprofilaxis obstétrica mostró altos niveles de satisfacción en las gestantes (66.1%), considerándose este aspecto del servicio como aceptable. No obstante, hubo insatisfacción por no contar con un personal que se dedique a brindar información sobre la atención a la gestante y su acompañante (61.3%), considerándose que este indicador debe mejorar.

6. RECOMENDACIONES

Pese a que se ha considerado un nivel de satisfacción alto entre las gestantes se ha observado algunos aspectos de la atención que deben tomarse en cuenta para optimizar el servicio del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica tales como:

1. Proponer un sistema de programación virtual para la atención rápida y eficaz al momento de programar a las gestantes para su siguiente cita respetando el orden de llegada, con la finalidad de que sea más asequible a la gestante y se eviten posibles equivocaciones de programación, garantizando así el cumplimiento de asistencia al servicio.
2. Se debe disponer de un personal capacitado en el módulo de informes del servicio de psicoprofilaxis obstétrica que indique y oriente a las gestantes sobre la atención que brinda este servicio.
3. Se sugiere que durante el desarrollo de las sesiones no ocurran interrupciones como llamadas telefónicas o el ingreso de otras personas que no sean del servicio de psicoprofilaxis obstétrica, ya que ello genera interrupción en el aprendizaje por ello sería necesario limitar el uso de celulares y equipos electrónicos por parte de los profesionales.
4. Se recomienda al profesional obstetra reforzar los conocimientos adquiridos en las sesiones de psicoprofilaxis mediante el uso de folletos o materiales didácticos o audiovisuales, que permitan absolver las dudas de las gestantes y acompañantes, de manera que se sientan más satisfechas con la atención brindada.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Morales S., Guibovich A., Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. *HorizMed* 2014; 14(4): 53-57.
2. Márquez A, Pozo F, Sierra M, Sierra M, Aguado C, Jaramillo M. Perfil de las embarazadas que no acuden a un programa de educación maternal. Centro de Salud Occidente. *Medicina de Familia*. 2001; 2(3).
3. Solís H, Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. *Revista Horizonte Médico*. 2012; 12 (2): 49-52.
4. Ministerio de Salud Hospital de Vitarte. Plan de trabajo del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Lima: Ministerio de Salud; 2015.
5. Morales S. Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral. *Horiz. Med*. 2015; 15(1).
6. Reyes A. Factores asociados a la deserción de las Sesiones Educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Año 2014. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015.
7. Quiroz C, Salazar L, Rivera R, Solís D. Factores que influyen en el cumplimiento de gestantes participantes a programas de psicoprofilaxis obstétrica. *Ciencia & Salud*. 2014; 3(10):31-38.
8. Romero R, Vargas J. Efecto de una intervención educativa en psicoprofilaxis obstétrica con mujeres gestantes. *e-Magazine Conductitlán*. 2014; 1(1): 7-17.
9. Vidal A., Reyes M, Fernández Y, Gonzáles G, Acosta T, Yero L. Preparación psicofísica para el parto: seguridad y satisfacción a las gestantes. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos Medisur*. 2012; 10(1): 17-21.
10. Martínez J. Impacto del Programa de educación maternal sobre la madre y el recién nacido [Tesis]. España: Universidad de Granada. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública; 2012.

11. Oviedo E. 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 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2010.
12. Aguirre C. Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles. Facultad de Ciencias de la Salud; 2012.
13. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Lima: Ministerio de Salud; 2011.
14. Ministerio de Salud. Atención de la salud sexual y reproductiva en los servicios de salud. Lima: Ministerio de Salud; 2009.
15. Ministerio de Salud Pública. Norma técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2014.
16. Chable G, García K. Ventajas de la psicoprofilaxis perinatal. Rev Sanid Milit Mex 2013; 67(3): 106-114.
17. Superintendencia de Salud. Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud hospitalaria: Ranking de prestadores. Informe global. Chile: Superintendencia de Salud; 2013.
18. Gogeoascoechea M, Pavón P, Sobeida M, Blázquez M, Blázquez C, Rabatte I. Satisfacción y trato al usuario en un hospital universitario. Rev Med UV. 2009; 9(1), 5-10.
19. Colmenárez F. Grado de satisfacción de las adolescentes primigestas sobre el control prenatal en centros foráneo, atendidas en el departamento de obstetricia y ginecología del Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Barquisimeto, Estado de Lara [Tesis]. Barquisimeto: Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Decanato de Medicina; 2008.
20. De los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Invest. Educ Enferm. 2004; 22 (2): 128-137.
21. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima: Ministerio de Salud; 2011.
22. Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. Encuesta de satisfacción con los servicios y productos de AEVAL. España: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas; 2013.

23. Fedoroff P. Descripción de la metodología del SERVQUAL de Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988). [Acceso el 07 de octubre del 2015]. Disponible en: http://www.12manage.com/methods_zeithaml_servqual_es.html
24. Peralta J. Rol de las expectativas en el juicio de satisfacción y calidad percibida del servicio. Límite. Revista de Filosofía y Psicología 2006; 1(14): 195-214.
25. Andivia L. Las expectativas de los profesores, padres y alumnos en E.S.O. Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas 2009; 45: 1-8.
26. Guardiola P. La percepción. [Consultado el 06 de octubre del 2015]. Disponible en: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>.
27. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades 1994; 4(8): 47-53.
28. Villar R. Factores asociados al uso de psicoprofilaxis obstétrica en púerperas en el Cono Sur de Lima – 2005. Rev Per ObstEnf. 2007; 3(2).

8. ANEXOS

INDICE

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	478
II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	5049
III. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA	5150
IV. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	534
V. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	545

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Tipo de Variable	Categoría	Indicador	Valores	Fuente de verificación
Datos generales	Características sociodemográficas de las gestantes que acuden a las sesiones de psicoprofilaxis.	Edad	Cuantitativa	razón	Edad en años que tiene la gestante al momento de ser encuestada.	En años	Ficha de recolección de datos
		Nivel de estudio	Cualitativa	ordinal	Nivel educativo que tiene la gestante al momento de ser encuestada.	(1) Sin instrucción (2) Primaria (3) Secundaria (4) Superior técnico (5) Superior universitario	
		Procedencia	Cualitativa	nominal	Distrito de donde procede la gestante.	Nombre del distrito	
		Ocupación	Cualitativa	nominal	Labor a la que se dedica la gestante	(1) Estudiante (2) Ama de casa (3) Otro	
		Tipo de usuario	Cualitativa	nominal	Condición de la gestante al acudir al servicio de psicoprofilaxis.	(1) Nuevo (2) Continuador	
Nivel de satisfacción del programa de psicoprofilaxis obstétrica	Grado de satisfacción de las gestantes basada en la atención que esperan y reciben en el programa de psicoprofilaxis obstétrica.	Fiabilidad	Cualitativa	nominal	Puntaje de percepción menos las expectativas de las preguntas del 1 al 5.	1= Totalmente en desacuerdo 2= Moderadamente en desacuerdo. 3= En desacuerdo ligeramente 4= Neutral 5= Un poco de acuerdo 6= Moderadamente de acuerdo. 7= Totalmente de acuerdo.	Encuesta de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica.
		Capacidad de Respuesta	Cualitativa	nominal	Puntaje de percepción menos las expectativas de las preguntas del 6 al 9.		
		Seguridad	Cualitativa	nominal	Puntaje de percepción menos las expectativas de las preguntas del 10 al 13.		

		Empatía	Cualitativa	nominal	Puntaje de percepción menos las expectativas de las preguntas del 14 al 18.		
		Aspectos Tangibles	Cualitativa	nominal	Puntaje de percepción menos las expectativas de las preguntas del 19 al 22.		

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Descripción: Usted ha sido invitada a participar en la investigación “Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del HONADOMANI San Bartolomé, enero – marzo del 2016; la cual es realizada por la interna de obstetricia Cinthya Guerra.

Si acepta participar, se le solicitará su colaboración para el llenado del cuestionario y dar su permiso para usar sus datos de forma anónima, el cuestionario se divide en dos partes: en la primera se recabará información sobre sus datos generales y el segundo información sobre su nivel de satisfacción sobre la atención en el servicio de psicoprofilaxis (44 preguntas cerradas), lo cual le tomará un tiempo de 15 a 20 minutos.

Riesgos y beneficios: Los riesgos asociados a este estudio son mínimos puesto que no afectará la integridad física de la persona, caso contrario ayudará a mejorar la atención brindada en el servicio.

Confidencialidad: Se guardará absoluta confidencialidad de los datos de los participantes y en la publicación se mantendrá el anonimato de su participación.

Derechos: Si ha leído este documento y ha decidido participar; por favor entienda que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la interna de obstetricia Cinthya Guerra al RPM: #975092296 (investigadora responsable). Si firma este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

Nombre del investigador

Firma

Firma

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

III. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

Ficha de Recolección de datos personales de la gestante atendida en el servicio de psicoprofilaxis obstétrica del HODOMANI "San Bartolomé" durante los meses de enero - marzo del 2016.

N° Encuesta:

Establecimiento de salud: _____

Fecha: _____

Hora de inicio: _____

Hora final: _____

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de psicoprofilaxis obstétrica del Establecimiento de Salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

1. Edad de la encuestada en años

2. Nivel de estudio

- (1) Sin instrucción
- (2) Primaria
- (3) Secundaria
- (4) Superior técnico
- (5) Superior universitario

3. Lugar de procedencia (distrito): _____

4. Ocupación:

- (1) Estudiante
- (2) Ama de casa
- (3) Otro

5. Tipo de usuario

- (1) Nuevo
- (2) Continuador

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA
EXPECTATIVAS**

En primer lugar, califique las expectativas que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de psicoprofilaxis obstétrica (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Espera ser atendida sin diferencia alguna en relación con otras usuarias.							
2	E	Espera que la atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica se realice en el horario programado							
3	E	Espera que la atención y las sesiones brindadas en el servicio de Psicoprofilaxis se realicen respetando la programación.							
4	E	Espera que sus tarjetas de citas se encuentren disponibles en el servicio psicoprofilaxis para el acceso rápido a las clases.							
5	E	Espera que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
6	E	Espera que la atención del módulo de informes del servicio de psicoprofilaxis obstétrica sea rápida y completa.							
7	E	Espera que las clases brindadas por el servicio de Psicoprofilaxis sean adecuadas.							
8	E	Espera que las sesiones teóricas que se den en el servicio de psicoprofilaxis se brinden en un tiempo oportuno.							
9	E	Espera que las sesiones prácticas (gimnasia) que se den en el servicio de psicoprofilaxis se brinden en un tiempo oportuno.							
10	E	Espera que durante las sesiones de psicoprofilaxis no haya interrupciones, como llamadas telefónicas al profesional encargado y la entrada de personas.							
11	E	Espera que el profesional obstetra que brinda las clases le explique los temas con claridad, de manera completa y detallada.							
12	E	Espera que el profesional obstetra le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre temas que no haya comprendido.							
13	E	Espera que el profesional obstetra que le brindará las clases le inspire confianza							
14	E	Espera que el profesional obstetra la trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Espera que el profesional obstetra que le brindara las clases le muestre interés en solucionar sus dudas.							
16	E	Espera usted tener la información necesaria sobre la gestación y cómo actuar durante el trabajo de parto.							
17	E	Espera comprender la explicación que el profesional obstetra le brinde sobre la técnica adecuada de respiración durante el trabajo de parto.							
18	E	Espera comprender las indicaciones teórico-prácticas que el profesional obstetra le brinde sobre la gestación, parto y postparto.							
19	E	Espera que los carteles y letreros de la institución le den información sobre el programa de psicoprofilaxis y las fechas de las citas para las sesiones.							
20	E	Espera que el servicio de psicoprofilaxis obstétrica cuente con el personal suficiente que informe y oriente a las gestantes y acompañantes							
21	E	Espera que el servicio de psicoprofilaxis obstétrica cuente con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
22	E	Espera que el ambiente donde se desarrollan las clases teóricas y prácticas (gimnasia) se encuentren limpios y sean cómodos.							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO** la atención en el servicio de psicoprofilaxis obstétrica (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿Fue atendida sin diferencia alguna en relación con otras usuarias?							
2	P	¿La atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica se realizó en el horario programado?							
3	P	¿La atención y las sesiones brindadas en el servicio se realizaron respetando la programación y el orden de llegada de las pacientes?							
4	P	¿Las tarjetas de citas se encontraron disponibles en el servicio psicoprofilaxis para el acceso rápido a las clases?							
5	P	¿Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad?							
6	P	¿La atención del módulo de informes del servicio de psicoprofilaxis obstétrica fue rápida y completa?							
7	P	¿Las clases de psicoprofilaxis brindadas en el servicio fueron adecuadas?							
8	P	¿Las sesiones teóricas que se dieron en el servicio de psicoprofilaxis se brindaron en un tiempo oportuno?							
9	P	¿Las sesiones prácticas (gimnasia) que se dieron en el servicio de psicoprofilaxis se brindaron en un tiempo oportuno?							
10	P	¿Durante las sesiones de psicoprofilaxis no hubo interrupciones, como llamadas telefónicas al profesional encargado y la entrada de personas?							
11	P	¿El profesional obstetra que brinda las clases le explicó los temas con claridad, de manera completa y detallada?							
12	P	¿El profesional obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre temas que no comprendió?							
13	P	¿El profesional obstetra que le dio las clases le inspiró confianza?							
14	P	¿El profesional obstetra la trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El profesional obstetra que le brindó las clases le mostró interés para solucionar sus dudas?							
16	P	¿Después de comprender las clases de psicoprofilaxis obstétrica, tuvo la información necesaria sobre la gestación y supo cómo actuar durante el trabajo de parto?							
17	P	¿Comprendió la explicación que profesional obstetra le brindó sobre la forma como actuar durante el trabajo de parto?							
18	P	¿Comprendió la explicación que el profesional obstetra le brindó sobre los procedimientos prácticos en el trabajo de parto?							
19	P	¿Los carteles y letreros sobre la información del programa y fechas de las citas para las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétricas fueron adecuados y orientaron a las gestantes?							
20	P	¿El servicio de psicoprofilaxis obstétrica contó con el personal suficiente que informó y orientó a las gestantes y acompañantes?							
21	P	¿El servicio de psicoprofilaxis obstétrica contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿El servicio donde se desarrollaron las clases teóricas y las clases prácticas (gimnasia) se encontró limpio y fueron cómodos?							

IV. VALIDEZ DE CONTENIDO

PRUEBA BINOMIAL: Juicio de expertos

CRITERIOS	Número de Jueces						Proporción
	1	2	3	4	5	6	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	0.5
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	0.5
3. La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	1	1	1	0.5
4. Los ítems del instrumento están correctamente formuladas	1	1	1	1	1	1	0.5
5. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	1	0.5
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	1	0.5
7. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	1	1	1	1	1	1	0.5
8. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1	1	1	1	1	0.5

Puntaje otorgado a cada criterio para el instrumento:

- *Favorable* = 1 (SI)
- *Desfavorable* = 0 (NO)

En el cuadro se puede observar que todos los jueces mostraron concordancia al evaluar el cuestionario de satisfacción sobre la atención en el servicio de psicoprofilaxis obstétrica, dando puntajes mayores a 0.05 en el 100% de las categorías evaluadas, considerando el cuestionario como aplicable y válido en el contenido.

Preguntas de percepción

N	ITEM																						Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	6	6	6	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	6	6	5	5	6	5	4	4	111
2	6	7	6	5	4	6	2	4	6	1	7	4	6	6	6	6	7	4	2	4	4	6	111
3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	5	5	6	6	6	7	6	6	6	6	141
4	6	7	6	6	7	6	7	7	7	5	6	7	6	7	6	6	6	7	7	6	7	7	142
5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	128
6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	7	7	6	6	6	6	7	7	7	7	148
7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	150
8	7	7	6	7	7	5	6	5	6	7	7	7	7	6	6	7	7	6	7	7	7	7	144
9	7	7	7	4	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	6	7	7	7	148
10	4	7	5	7	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	147
11	7	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	152
12	5	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	151
13	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	154
14	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	154
15	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	154
Varianza	0,83	0,17	0,41	1,21	1,12	0,55	1,83	0,97	0,38	2,92	0,40	0,83	0,97	0,55	0,27	0,27	0,41	0,38	0,70	1,81	1,12	0,69	206,81
Suma_var	18,79																						

Leyenda 1 :menor calificación k (ITEM) 22
7 : mayor calificación N 15
r-Alpha de Cronbach **0,95**

Coefficiente de Correlación

Magnitud

0,70 a 1,00 Muy fuerte

0,50 a 0,69 Sustancial

0,30 a 0,49 Moderada

0,10 a 0,29 Baja

0,01 a 0,09 Despreciable

