



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN PERCEPCIÓN DE
LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO
PABLO ATUSPARIA, DURANTE MAYO – JULIO DEL 2018**

TESIS

Para Optar el Título de Obstetra

AUTORA

LOURDES ANALI SALDARRIAGA CHÁVEZ

ASESORA

MG. LOURDES UCAÑAY DÁVILA

CHICLAYO - PERU
2018

DEDICATORIA

- ✚ A Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.
- ✚ A mi madre “Clotilde” que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles, gracias por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre tu cariño y apoyo incondicional
- ✚ A mi hermano “José Antonio” que siempre ha estado junto a mí brindándome su apoyo, muchas veces poniéndose en el papel de padre.
- ✚ A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.
- ✚ A mi Institución y maestros por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

LOURDES ANALI

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Lourdes Ucañay Dávila, por su tiempo y sus consejos en el desarrollo de la presente tesis.

A la Médico Jefe del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia C.D. María Díaz Torres por las facilidades brindadas en la realización de la presente tesis.

LA AUTORA

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE	04
RESUMEN	05
ABSTRACT	06
I. INTRODUCCIÓN	07
1.1 Marco Teórico	07
a. Situación Problemática	07
b. Antecedentes bibliográficos	11
c. Base Teórica	22
1.2 Problema	29
1.3 Hipótesis	29
1.4 Objetivos	29
1.5 Justificación de la Investigación	30
1.6 Variables: Operacionalización	30 – 31
II. MATERIAL Y MÉTODOS	33
2.1 Tipo de Investigación	33
2.2 Diseño de Contrastación	33
2.3 Población y muestra	33
2.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos	34
2.5 Procedimiento	36
2.6 Análisis Estadísticos de los Datos	37
III. RESULTADOS	38
IV. DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	48
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49 - 56
ANEXOS	57

RESUMEN

Con el objetivo general de determinar la Calidad de la atención del parto según percepción de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, durante mayo – julio del 2018. Se realizó el presente estudio de tipo Prospectivo, Descriptivo y Transversal, cuyo diseño fue No Experimental. La población muestral estuvo constituida por 104 puérperas atendidas en sala de partos del Centro de Salud antes mencionado.

Los principales resultados fueron:

- La calidad de atención fue catalogada como regular en el 90.38%
- Dentro de las Características Socio Demográficas, el 34.62% tuvieron edades entre 24 a 29 años, siendo el promedio de edad de 26.27 años, el 98.08% procedían de zonas urbanas, el 38.46% tenían estudios secundarios completos y el 63.47% refirieron ser amas de casa respectivamente.
- El tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias, tenemos entre 30 a 60 minutos en el 59.62%.
- El trato del personal desde la percepción de las puérperas, la Obstetra y la técnica de enfermería fue buena en el 76.92% y 61.53% respectivamente.

Palabras Claves: Percepción, Calidad de atención del parto, Puérperas.

ABSTRACT

With the general objective of determining the quality of delivery care according to the perception of the puerperal women attended at the Pedro Pablo Atusparia Health Center, during May - July 2018. This Prospective, Descriptive and Transversal study was carried out. It was Not Experimental. The sample population consisted of 104 puerperal women treated in the delivery room of the aforementioned Health Center.

The main results were:

- The quality of care was rated as regular at 90.38%
- Within the socio-demographic characteristics, 34.62% had ages between 24 and 29 years old, with an average age of 26.27 years, 98.08% came from urban areas, 38.46% had complete secondary education and 63.47% said they were housewives. house respectively.
- The waiting time before the attention from the perception of the users, we have between 30 to 60 minutes in 59.62%.
- The treatment of the personal from the perception of the puerperals, the Obstetrician and the nursing technician was good at 76.92% and 61.53% respectively.

Keywords: Perception, Quality of delivery care, Puerperal.

I. - INTRODUCCIÓN

1.1 Marco Teórico

a) Situación Problemática

La calidad de atención en salud se ha transformado en un elemento esencial que sirve para evaluar la eficiencia, efectividad y eficacia de los servicios de salud. Así pues, diversos expertos han precisado con claridad el verdadero sentido de este término. Dentro de los cuales se encuentra; William Edwards Deming, considerado el padre de la Calidad Total y responsable de la mejora continua de la calidad, quien refiere que, la calidad no quiere decir lujo. La calidad es un grado de uniformidad y fiabilidad predecible, de bajo coste y adaptado al mercado. En otras palabras, la calidad es todo lo que el consumidor necesita y anhela. En vista de que las necesidades y deseos del consumidor son siempre cambiantes, el modo de definir la calidad con referencia al consumidor consiste en redefinir constantemente los requerimientos¹ Por su parte, Kauro Ishikawa, señala que la calidad tiene que ser construida en cada diseño y en cada proceso, pues el control de calidad constituye una disciplina, la cual combina el conocimiento con la acción. ²

Según los perfiles internacionales de los sistemas de salud, indican que, una de sus principales funciones es la provisión de

servicios equitativos, pertinentes, efectivos y seguros, en los que la calidad óptima de la atención es un elemento fundamental para garantizarlos.³ Partiendo de ello, desde hace más de una década que, las embarazadas han demandado de una atención integral y de buena calidad que garantice su salud y la de su hijo.⁴ El embarazo, parto y puerperio son procesos trascendentales, naturales y fisiológicos en la vida de las mujeres. El escenario humano del parto ubica a la mujer como la protagonista, con su pareja y su hijo, con una vivencia de poder sobre su cuerpo, así como del proceso del nacimiento.^{2, 5}

La mujer se exhibe ante el embarazo y el parto como un proceso ambivalente de cambio y adaptación, debido a las modificaciones físicas que se están originando en su propio cuerpo por la presencia del bebé y a los sentimientos contradictorios que esta situación le provoca.⁶

En los últimos meses del embarazo cada vez más y más mujeres elaboran el plan de parto, donde toma especial importancia el significado del dolor y su afrontamiento.⁷ La noción del plan de parto obedece al deseo de instruir a la embarazada y comprender sus valores personales, sus necesidades y sus inquietudes con relación al proceso del parto.⁵ En el periodo activo de parto, las decisiones previamente tomadas pueden verse modificadas y el no poder cumplir con aquello decidido antes del parto puede

causar decepción en la mujer y falta de perspicacia en las obstetras. Influyendo esta situación en la vivencia negativa del parto.⁷ La atención obstétrica moderna somete con frecuencia a las mujeres a rutinas institucionales que pueden tener efectos adversos sobre el proceso de parto y el apoyo continuo durante este, puede optimizar el proceso normal y reducir la necesidad de intervenciones gineco - obstétricas.^{8,9,10}

La Organización Mundial de la Salud, refiere que, el Parto Humanizado implica que el nacimiento de un bebé debe ser una experiencia segura y positiva para toda la familia. El parto debe ser tratado como un proceso natural, con la madre en el centro de la toma de decisiones y sólo se debe intervenir cuando el equipo de salud así lo disponga por situaciones que así lo requieran.¹¹

Por todo lo antes expuesto, se resume en, que la calidad de atención al binomio madre niño son prioridad en el sistema de salud peruano.⁵

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

La calidad de atención es considerada dentro de los lineamientos del MINSA y del modelo de atención integral de salud (MAIS) el cual direcciona a los profesionales de salud en brindar calidad de atención con la aplicación de principios bioéticos como la equidad, la justicia; así como la preparación técnica adecuada.^{12,13}

La atención de los servicios debe contribuir con el mejoramiento progresivo del estado de salud de los pacientes, siendo la calidad, un parámetro que mide, valora y controla el servicio brindado por los profesionales de salud. La calidad de la atención está orientada a la satisfacción y a superar las expectativas de los pacientes, por ello es importante desarrollarla viendo la perspectiva misma del paciente, el cual genera una percepción de la atención brindada, que muestra una gran evidencia que el personal de salud genera en los pacientes.¹⁴

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, siendo esta la relevancia social de la investigación.

b) Antecedentes bibliográficos

Internacionales:

Sharma G, Powell T, Haldar K, Bradley J, Filippi V (India - 2015).¹⁵ El siguiente estudio fue auspiciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención esencial durante partos y nacimientos normales en las maternidades de Uttar Pradesh, India. Así pues, entre el 26 de mayo y el 8 de julio de 2015, se utilizaron observaciones clínicas para evaluar la prestación de asistencia a 275 pares de madre - neonato en 26 hospitales. Se recopiló información sobre 42 elementos de la atención, resumidos en 17 prácticas clínicas y tres puntuaciones genéricas, y se ponderaron para obtener estimaciones basadas en la población. Se examinaron las diferencias no ajustadas de la atención entre los centros públicos y los privados. Se utilizaron modelos lineales de efectos mixtos en varios niveles para ajustar las características de los asistentes de parto, los centros y las madres. En general, la calidad de la atención observada fue pobre, tanto en los centros públicos como en los privados. El porcentaje medio de las prácticas de atención clínica esencial completadas para cada mujer fue del 35,7%. Las estimaciones ponderadas indican que la atención fue proporcionada por personal no calificado para el 73% y el 27% de los pares madre-neonato en centros públicos y privados

respectivamente. La atención obstétrica, la atención neonatal y la atención general tras el nacimiento parecieron ser mejor en centros privados que en públicos. En el análisis ajustado, la puntuación para la calidad general de la atención en los centros privados resultó estar seis puntos porcentuales por encima de la puntuación correspondiente a los centros públicos.

Navarro D (Nicaragua - 2011).¹⁶ Realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de valorar la calidad de los servicios de atención del parto y puerperio del Hospital César Amador Molina del SILAIS Matagalpa, durante el período de Abril a Junio del año 2011, para ello se encuestó a 142 puérperas, hallando que la mayoría eran jóvenes, en edades óptimas reproductiva en un 64.09%, con bajo nivel de escolaridad en el 62%, de procedencia rural en el 65%, con alta paridad en el 73.2%, con más de 3 partos y amas de casa en el 63%. Las puérperas evaluaron la atención recibida como buena en el 63%, excelente en el 28% y el resto como mala. Los principales parámetros que definieron la buena calidad de la atención: fueron el buen trato por el personal que les atendió, pocas barreras de accesibilidad a los servicios, buena calidad de la información, buena percepción de la competencia técnica del personal. Dentro de los factores que incidieron en la atención humanizada del parto se destaca la privacidad de las salas, como buena en un 49.29% y excelente en 19.72%; la

comodidad de los ambientes de atención la evaluaron como bueno en el 54.92% y excelente en el 19.72%. El 61.97% coincidieron en señalar que la limpieza de las salas fue buena. La gratuidad de la atención y la disponibilidad de los medicamentos prescritos fueron aspectos que contribuyeron a una percepción positiva de la calidad de la atención y la decisión de las usuarias de regresar nuevamente a su próximo parto a la unidad hospitalaria en el 91% de los casos.

Nacionales

Alvarado C, Garay A (Tumbes - 2017).¹⁷ Realizaron un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, de diseño No experimental, con el objetivo de determinar la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las usuarias, en 22 puérperas que fueron atendidas en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Saúl Garrido Rosillo (SAGARO) durante los meses de julio y agosto del 2016. Hallando que, el 86,3% de las puérperas perciben un grado global de satisfacción con respecto a la calidad de atención del parto vaginal.

Ramírez T (Ancash - 2016).¹⁸ El presente estudio de tipo cuantitativo con diseño observacional, descriptivo de corte transversal, tuvo como objetivo determinar la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención del parto en el

Centro de Salud San Nicolás - Ancash, durante el año 2015. La muestra estuvo constituida por 52 puérperas a las cuales se les aplicó un cuestionario. Se empleó la escala de percepción de calidad de servicio que contó con 22 preguntas adaptados específicamente para el estudio. Los resultados revelaron que la edad promedio fue de 25.7 años. En cuanto al estado civil de las pacientes y la ocupación, el (96,2%) son convivientes y el (96,2%) es ama de casa, en cuanto a la paridad la mayor parte de la población era primigestas y secundigestas con un (28,84%), se encontró que el (11,53%) de mujeres eran multigestas y el (15,38%) gran multigestas. La percepción global de la calidad de atención del parto según las puérperas fue buena, obteniendo en su mayoría el (76.6%) seguido por un (9.6%) de percepción de la calidad de parto mala y 13.5% tuvieron una percepción muy mala. Según las dimensiones el elemento tangible fue la dimensión más pobremente valorada ya que solo un (9.6%) percibieron una atención buena, la capacidad de respuesta rápida fue la mejor valorada con (100%) de percepción buena de la calidad. En conclusión, se determinó que la percepción que tienen la mayoría de las puérperas sobre la calidad de atención del parto es buena.

Osco A (Lima - 2016).¹⁹ Realizó la investigación de tipo cuantitativo con diseño observacional, descriptivo de corte transversal, titulada "Calidad de servicio según la perspectiva de la

paciente en el centro obstétrico del hospital Nacional Sergio Enrique Bernales Comas, durante diciembre 2015". La muestra estuvo constituida por 174 pacientes. Se aplicó el cuestionario SERVPERF que contó con 22 ítems adaptados específicamente para el estudio. Los resultados revelaron que la edad promedio fue de 27.4 años. En cuanto al estado civil de las pacientes y la ocupación, el 46.6% eran convivientes y el 66.1% amas de casa. El 75.3% refirió tener secundaria completa y la mayoría procedía de Lima (90.8%) y contaba con SIS (93.1%). En cuanto a la gestación y paridad el 37.9% fueron segundigestas. La calidad de servicio según la perspectiva de la paciente en el Centro Obstétrico del Hospital en mención fue medio. Según las dimensiones, la fiabilidad fue considerada una calidad de servicio alto en un 52.9% de las pacientes y la dimensión capacidad de respuesta fue la menos valorada con una calidad de servicio medio en un 72.4%.

Vela G (Lima - 2015).²⁰ Efectuó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal, cuyo, objetivo fue determinar la percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo - abril de 2015. La muestra estuvo conformada por 100 puérperas inmediatas. Hallando que la percepción de la paciente sobre la

atención del parto humanizado se estableció mediante cuatro dimensiones: trato profesional, elección de la posición de parto, acompañamiento y manejo del dolor en la atención del parto. En la dimensión trato profesional, las pacientes percibieron que siempre existió comunicación con el profesional (82%), siempre se le explicó en qué consistía el trabajo de parto (81%), siempre se le identificó por su nombre (59%), siempre se le explicó los procedimientos a realizar (80%), siempre se respetó su intimidad (78%), siempre se le pidió permiso antes de examinarla (83%) y siempre percibió amabilidad del profesional (73%). En la dimensión elección de la posición de parto, las pacientes manifestaron que nunca se les explicó que podían escoger la posición de su parto (75%), nunca le enseñaron posiciones de parto (79%) y nunca le explicaron que podía deambular durante el trabajo de parto (75%). En la dimensión acompañamiento, al 73% le explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto, el 58% siempre percibió que el acompañante debía de ayudarla a relajarse. El parto humanizado en su dimensión manejo del dolor: el 35% siempre percibió que se le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor en el parto. En general el 35% de las pacientes percibieron que la atención del parto humanizado se realizó de forma adecuada; sin embargo, el 53% percibió que su atención de parto fue a nivel regular.

Ayala G (Lima - 2015).²¹ Ejecutó un estudio observacional, descriptivo, corte transversal con el objetivo de determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP). Se aplicó un cuestionario tipo SERVPERF modificado a las 313 puérperas motivo de estudio. Obteniendo que, 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 de las puérperas respecto a la calidad de atención fue 93,3%.

Espinoza R (Lima - 2014).²² Ejecutó un estudio 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 mala. (insatisfactoria).

Esquivel P, Solis A (Chimbote - 2013).²³ Ejecutaron una investigación cuantitativa - descriptiva, cuyo objetivo general fue determinar la satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio en la Maternidad de María de Chimbote en el periodo abril-julio del 2013. La población la constituyeron 462 partos que no presentaron complicación obstétrica, tomándose una muestra de cien madres, a quienes se aplicó un cuestionario de treinta preguntas cerradas. Obteniéndose que el 100% de las encuestadas mostró indiferencia. Sin embargo, al evaluar las dimensiones se observa que el 97% y el 98%, mostraron indiferencia ante los cuidados obstétricos durante el periodo del parto y puerperio. Finiquitando que las puérperas mostraron tremendamente su indiferencia ante los cuidados obstétricos, lo que nos indica que no existe ni una inclinación ni rechazo hacia los cuidados obstétricos durante su estancia en centro obstétrico.

Wajajay W (Lima - 2013).²⁴ Efectuó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de Evaluar la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención del parto en el servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Para ello, se encuestó a las pacientes recién atendidas en el centro obstétrico durante enero - febrero del 2013. Se entrevistó a 100 mujeres. 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años. 66% es ama de casa, 14% trabajadora independiente, 11% desempleada y 9% profesional. Solo 5,1% de la población era primigesta y 63% refirió no haber tenido abortos. El 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado.

Incacutipa R (Lima - 2012).²⁵ Realizó una investigación no experimental, prospectiva, descriptivo y de corte transversal. Con el objeto de conocer la percepción de la calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria, la muestra lo constituyeron 85 puérperas con parto vaginal del Instituto Nacional Materno Perinatal. El estudio encontró que el 48,24% de las mujeres están insatisfechas, 12,94% satisfechas, y el 38,82% altamente satisfechas. Resultando una brecha de calidad de - 0,44 lo que indica insatisfacción.

Oficina de Gestión de la Calidad del HNSE (Lima - 2010).²⁶ El objetivo principal de la encuesta es medir el grado de satisfacción de las usuarias en la atención del parto en nuestra institución. Para la recolección de datos se utilizó como herramienta de trabajo, la encuesta que fue aplicada a 58 pacientes en el primer Semestre 2010. El 50% refiere que fue atendida de manera rápida

a su ingreso al Hospital. El trato del personal de salud (médico, obstetra y técnica de enfermería) ha sido calificado mayoritariamente entre Bueno y Regular. En relación a la comodidad en el ambiente de sala de partos el 41% es percibido como buena y 48% como regular. En lo que respecta a limpieza en Sala de Partos, el 58% opinó que es buena, más no así, respecto a la privacidad cuya mayor tendencia es percibido regular. Más del 74% recomendaría a un familiar para que se atienda en dicho hospital.

Locales

Cieza N (Chiclayo - 2016).²⁷ En su estudio de tipo descriptivo y transversal, cuyo diseño fue de Una Sola Casilla. La población muestral estuvo constituida por 104 puérperas atendidas en el HRD “Las Mercedes”. Los principales resultados fueron: El grado de satisfacción de las puérperas en relación a la atención del parto fue intermedia. El 39.42% corresponde a puérperas > 35 años, de ellas el 22.11% estuvieron medianamente satisfechas. ($p < 0.05$). El 56.73% procedían de zonas urbanas de ellas, el 29.81% mostró una satisfacción intermedia. ($p > 0.05$). El 78.85% de las puérperas tuvieron estudios secundarios de las cuales el 39.42% estuvieron medianamente satisfecha. ($p < 0.05$) La mayoría de puérperas eran amas de casa (52.88%) de ellas el 24.04% estaban insatisfechas con la atención del parto. ($p < 0.05$) La

mayoría de puérperas fueron convivientes (43.27%) de ellas el 22.12% mostraron insatisfacción con la atención del parto. ($p < 0.05$)

Duárez R, Flores R (Lambayeque - 2015).²⁸ Efectuaron una investigación de tipo Descriptivo/ Prospectivo y Transversal, cuyo diseño fue descriptivo, con el objetivo de determinar la Percepción de la calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria atendida en el Hospital Provincial Docente Belén. Hallando que, la calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria fue regular en el 61.45%. La población se caracterizó por tener un promedio de edad de 22.4 años, proceder de zonas rurales en el 72.29%, tener estudios secundarios incompletos en el 33.74% y ser amas de casa en el 75.91%. El tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias oscilo entre 30 a 60 minutos en el 69.88% y < de 30 minutos en el 30.12%. El trato del profesional médico, obstetra y el de la técnica desde la percepción de las usuarias fue regular en el 61.44%, 56.63% y 60.24%.

Verona W (Chiclayo - 2014).²⁹ En su trabajo de investigación de tipo prospectivo y transversal, cuyo diseño fue descriptivo cuyo objetivo fue determinar la Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias atendidas en Sala de Partos del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” – Chiclayo, durante diciembre

2013 – enero 2014, hallando que la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias atendidas en Sala de Partos fue regular en el 57.63%. La población sujeta a estudio se caracterizó por tener un promedio de edad de 21.5 años, proceder de zonas urbanas en el 63.28%, tener estudios secundarios incompletos en el 35.03% y ser amas de casa en el 81.92%. El tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias fue > 60 minutos en el 39.55% y < de 30 minutos en el 24.29%. El trato del profesional médico y de la Obstetra desde la percepción de las usuarias fue regular en el 61.02% y 63.28%, mientras que el de la técnica fue malo en el 47.46%.

c) Base teórica

La calidad es la esencia de cualquier tipo de acción o actividad y por lo regular se encuentra implícita en todas las áreas del desarrollo de individuo y de la sociedad, de tal modo que la salud no es una excepción. La ausencia de calidad se manifiesta de multiples maneras: Servicios inefectivos e ineficientes, acceso limitado a los servicios de salud, incremento de costos, reclamos de atenciones médicas, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de salud, afectación de la credibilidad de los servicios de salud por parte de los usuarios y lo peor, pérdidas humanas. A pesar que la calidad en los servicios de salud ha sido un tema ampliamente tratado en la literatura hace más de 40 años,

su definición, interpretación y evaluación continua siendo polémica y compleja, debido a los múltiples factores involucrados.³⁰

Según el modelo de la norma ISO 9000, la calidad es el “grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”, entendiéndose por requisito “necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria”.³¹

De modo que la calidad admite diversos grados (quizás, infinitos), si bien lo que no aclara esta definición, es quién debe establecer este grado. No obstante, en el enfoque de esta norma está el cliente, de quien debe conocerse su percepción respecto del grado de satisfacción con el producto suministrado, devolviéndonos nuevamente a la perspectiva externa.³¹

Dimensiones de la calidad

Avedis Donabedian propone 3 dimensiones: Los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre su proveedor y usuario y el contexto o el entorno de la atención.³²

A. Dimensión técnico - científico, se asegura la prestación de un servicio óptimo, basado en la aplicación de los conocimientos y tecnologías que fortalezcan cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia y uso adecuado de recursos estimados para obtener resultados esperados.
- Continuidad, prestación interrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se presentan los servicios de la salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

B. Dimensión humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.

- Interés o manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

C. Dimensión de entorno, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.³²

Calidad de Atención de la Salud

Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. (Avedis Donabedian).³²

Según MINSA la calidad técnica de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar los riesgos.³³

Calidad de atención percibida

Gestionar la calidad atención percibida es un factor determinante para garantizar el buen desempeño y que a través de esta se puede aumentar la capacidad competitiva y el crecimiento económico, la calidad del servicio percibida se entiende como una actitud relacionada con la superioridad de un servicio, la cual se compone por múltiples dimensiones.³⁴

La Importancia de la calidad de atención.

La importancia en la calidad de atención radica en que ésta directamente relacionada con la continuidad del uso del servicio de salud, mantenimiento de una relación con un proveedor o centro específico y la mayor adherencia a los regímenes médicos.³⁵

Es trascendental también entender el contexto actual de la calidad del servicio obstétrico para entender su importancia. Distintos estudios muestran que el personal es indiferente y despreocupado y que además existe una severa carencia de privacidad, dignidad y comunicación.³⁶

Como vemos, hoy en día se habla cada vez más de Calidad en la asistencia sanitaria. Sin embargo, pocas veces se define con sencillez que significa esta palabra y qué consecuencias tiene tanto para el profesional como para el usuario de salud.

Quizá la definición más sencilla de la calidad haya sido inspirada por el trabajo de W. Edwards Deming³⁷, un pionero del movimiento de calidad en la industria y que indica de Calidad es "hacer lo correcto en la manera correcta". En los campos de salud, esto significa ofrecer una gama de servicios que sean seguros y eficaces y que cubran las necesidades y los deseos del cliente. La calidad en los campos de salud ha sido definida en muchas formas.

Si se sustenta que la calidad radica en servicios de salud deseables, entonces, el control de la calidad estribará tanto de las percepciones del paciente, como del conocimiento. Los pacientes o clientes/usuarios externos innegablemente perciben cuales son los casos más favorables y los más desfavorables y, tal vez tengan ciertas preferencias en cuanto al estilo y al contenido de la comunicación entre ellos y el profesional o institución que les proporciona servicios de salud.

Definición de términos y conceptos:

- **Atención:** Concentración de la conciencia sobre un objeto. La atención prepara y orienta la percepción, cualificando un momento del proceso total de la conducta en cuanto a lo percibido. ³⁸

- **Calidad:** Conjunto de cualidades de un sujeto, entidad u organismo que permiten compararla con otras de su mismo género. ³⁹
- **Calidad de Atención:** Prestación de atención conforme a las normas de calidad, Amabilidad, trato personalizado y comunicación permanente entre los participantes en un ambiente confortable que permita mejorar el nivel de salud, la satisfacción del usuario y del trabajador. ^{38, 39}
- **Atención del Parto:** Se refiere a la atención de parto institucional como el conjunto de acciones realizadas por profesional competente, durante la labor de parto y parto, dirigidos a dar como resultado madres y recién nacidos en buenas condiciones. ⁴⁰
- **Parto:** Es la expulsión o extracción fuera del útero del producto de la concepción de 22 o más semanas de edad gestacional y de 500 gramos o más de peso, más los anexos (placenta, cordón umbilical y membranas). ⁴¹
- **Puerperio:** Comprende Etapa biológica que se inicia al término de la expulsión de la placenta y se considera que dura seis semanas o 42 días. ⁴¹
- **Percepción:** Proceso para construir información a partir de la experiencia y culmina con la integración sensorial de la información. ⁴²

1.2 Problema:

¿Cuál es la Calidad de la atención del parto según percepción de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, durante mayo – julio del 2018?

1.3 Hipótesis:

La calidad de atención del parto según percepción de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia es regular.

1.4 Objetivos:

Objetivo General:

Determinar la Calidad de la atención del parto según percepción de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, durante mayo – julio del 2018.

Objetivos Específicos:

1. Identificar las Características Socio – Demográficas de las puérperas.
2. Conocer el tiempo de espera en el área de emergencia previo a la atención según percepción de las puérperas.
3. Identificar el trato del personal obstetra y técnico en enfermería en sala de puerperio.

1.5 Justificación de la Investigación:

La presente pesquisa es trascendental porque ayudará a establecer en qué contexto o escenario se halla la calidad de servicio del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia favoreciéndose de este modo a las usuarias o clientes en este caso las puérperas, con la finalidad de promover una mejor atención del personal Obstetra y técnico que laboran en este establecimiento de salud, también se pretende proporcionar información actualizada a las autoridades del Centro Salud Pedro Pablo Atusparia, así como a la obstetra a fin de que, se diseñen estrategias encaminadas a optimizar la calidad de atención del parto, siendo un derecho universal del ser humano recibir atención con calidad orientado a mejorar sus dificultades y necesidades, a favor de su bienestar físico y emocional.

Otro punto que ahonda su importancia es que, al realizar el presente estudio con puérperas de este Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia permitirá identificar la realidad de la atención del parto, debido a que es el primer estudio realizado en este establecimiento de salud.

1.6 Variable:

- Variable Independiente: Percepción de las puérperas.
- Variable Dependiente: Calidad de Atención del Parto.

Operacionalización de Variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	SUB INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO MEDICIÓN
V.I Percepción de las puérperas	Perceptiva	Impresiones sensitivas de las pacientes sujetas a estudio.	Calidad Buena (48–68 pts) Calidad Regular (18 – 47 pts) Calidad Mala (17 pts)	Nominal	Cuestionario - Encuesta
V.D Calidad de Atención del Parto	Valorativa	Nivel de Satisfacción Calidad del personal Calidez Equipamiento Disponibilidad de Insumos Infraestructura Ubicación Tiempo de espera		Ordinal	
		Aceptabilidad			
		Competencia - Técnica.			
		Relaciones interpersonales			

Variables Intervinientes

VARIABLES INTERVINIENTES	DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB INDICADOR	ESCALA
EDAD	Cronológica	Años	≤ 17 18 – 23 24 – 29 30 – 34 ≥ 35	De Razón
ZONA DE PROCEDENCIA	Socio Demográfica	Lugar de donde procede la población motivo de estudio	Urbana Urbano/Marginal Rural	Nominal
OCUPACIÓN	Social Económica	Actividad o trabajo que desempeña la población sujeta a estudio	▪ Ama de Casa ▪ Independiente ▪ Empleada ▪ Obrera ▪ Profesional	Nominal
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Cultural	Nivel de estudios alcanzados por la población motivo de estudio	▪ Analfabeta ▪ Prim Incompleta ▪ Prim Completa ▪ Sec Incompleta ▪ Sec Completa ▪ Superior No Univ Incompleta ▪ Superior No Univ Completa	Ordinal
ESTADO CIVIL	Social	Condición conyugal de la población motivo de estudio al momento de la entrevista	▪ Soltera ▪ Casada ▪ Conviviente	Nominal

II.- MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Prospectivo - Descriptiva y Transversal. ⁴³

2.2 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

No Experimental. ⁴³

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

Estuvo constituida por todas las puérperas atendidas en sala de partos del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia durante el período antes mencionado que fue un total de 104, y que cumplieron con los siguientes criterios de selección.

Criterios de Inclusión

- Puérperas que deseen participar del estudio y firman el Consentimiento Informado.
- Puérperas que no presenten complicaciones obstétricas.
- Puérperas que tuvieron parto vía vaginal.

Criterios de Exclusión

- Puérpera que no acepten participar del estudio.

- Puérpera con alteraciones mentales.
- Puérpera cuyo parto haya terminado en cesárea, óbito fetal o muerte al nacer.

Muestra: No se utilizó formula de tamaño de muestra ya, que se trabajará con la población total.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Como técnica de recolección de datos se utilizó la Entrevista directa y como instrumento el Cuestionario - Encuesta (Ver Anexo) en donde se registró la información, la misma que consta de los siguientes aspectos:

I.- Datos de Filiación

II- Datos Gíneco - Obstétricos

III- Ítems acerca del Tema como:

NIVEL DE CALIDAD (Calidad del personal, Calidez, Equipamiento, Disponibilidad de Insumos, Infraestructura y Ubicación)

ACEPTABILIDAD

COMPETENCIA TÉCNICA

RELACIONES INTERPERSONALES

Para evaluar la calidad de atención del parto según la percepción de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, se utilizó la escala SERVQUAL, que se creó para medir la calidad funcional del servicio de una empresa. Sobre la premisa, que, si bien cada empresa de servicio puede tener aspectos muy particulares, existen dimensiones de calidad que pueden aplicarse en general a diversas empresas que ofertan servicios.

En relación a las ventajas que podemos obtener utilizando el SERVQUAL podemos observar que permite realizar un análisis departamental, o sea que aparte de poder cuantificar el servicio general que presta la organización podemos obtener la calidad de servicio que presta un determinado departamento o área.

Este Cuestionario – Encuesta cuenta con 16 preguntas.

En relación al Formato de respuestas, este se diseñó en base a la Escala de Likert (modificado), quedando en casi la mayoría de respuestas con 5 alternativas:

En relación a los puntajes de las preguntas estos fueron de estipulados de 0 a 4.

La calidad de atención del parto según percepción de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, quedo consignada de la siguiente manera:

-Calidad Buena (48 – 64 ptos)

-Calidad Regular (17 – 47 ptos)

-Calidad Mala (< 16 ptos)

Cabe mencionar que el Cuestionario utilizado ha sido validado por Verona W²⁹ en Sala de Partos del HRD “Las Mercedes” – Chiclayo, durante diciembre 2013 – enero 2014.

En definitiva, el proceso de medición de la calidad del servicio es la estrategia que parte, en una primera fase, de las expectativas de las clientes o usuarias para, posteriormente, elaborar las dimensiones de Calidad y más tarde encontrar la Calidad de servicio a través de una comparación entre el servicio esperado y el servicio percibido.

2.5 PROCEDIMIENTO:

- Las puérperas seleccionadas, fueron captadas en sus domicilios, donde se les aplicó el Cuestionario – Encuesta. Cabe mencionar que se entabló un ambiente de Empatía con la población motivo de estudio para que sus respuestas sean más confiables. la entrevista tuvo una duración aproximada de 15 a 20 minutos.
- La recolección de datos tuvo una duración de 15 días, se entrevistó entre 6 a 8 puérperas diarias, hasta completar la población muestral.

- Luego los datos fueron procesadas, analizados y tabulados, para después redactarse las conclusiones finales.

2.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS:

Los datos estadísticos fueron almacenados en una base del software estadístico SPSS versión 23, en donde se presentaron y analizaron las frecuencias relativas y porcentuales, para luego consignarse en tablas estadísticas de Una y doble entrada.

III.- RESULTADOS

TABLA 1:

En la siguiente tabla se puede apreciar que, según la percepción de las usuarias atendidas en sala de partos, la calidad de atención fue catalogada como regular en el 90.38%, el 05.77% como buena y el 03.85% como mala.

TABLA 2:

En lo que atañe a las características socio demográficas de las usuarias atendidas en sala de partos se puede apreciar que el 34.62% tuvieron edades entre 24 a 29 años, siendo el promedio de edad de 26.27 años, el 98.08% procedían de zonas urbanas, el 38.46% tenían estudios secundarios completos y el 63.47% refirieron ser amas de casa respectivamente.

TABLA 3:

En lo que respecta al tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias, tenemos entre 30 a 60 minutos en el 59.62%, < a 30 minutos en el 38.46% y mayor a 60 minutos en el 01.92%.

TABLA 4:

En lo que atañe al trato del personal desde la percepción de las puérperas, tenemos que la Obstetra y la técnica de enfermería fue buena en el 76.92% y 61.53% respectivamente.

TABLA 1

**CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN PERCEPCIÓN DE
LAS PUÉRPERAS
CENTRO DE SALUD PEDRO PABLO ATUSPARIA
MAYO – JULIO DEL 2018**

CALIDAD DE ATENCIÓN	Nº	%
TOTAL	104	100.00
BUENA	06	05.77
REGULAR	94	90.38
MALA	04	03.85

Fuente: Ficha de Recolección de datos

TABLA 2

**CARACTERÍSTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS DE LAS PUÉRPERAS
CENTRO DE SALUD PEDRO PABLO ATUSPARIA
MAYO – JULIO DEL 2018**

n = 104 x = 24.8 años			
		Nº	%
Edad (Años)	≤ 17	04	03.84
	18 - 23	10	09.62
	24 - 29	36	34.62
	30 - 35	28	26.92
	≥ 35	26	25.00
n = 104			
Procedencia	Urbana	102	98.08
	Urbano - Marginal	02	01.92
	Rural	--	--
n = 104			
Grado de Instrucción	Analfabeta	04	03.84
	Primaria Incompleta	18	17.31
	Primaria Completa	16	15.39
	Secundaria Incompleta	14	13.46
	Secundaria Completa	40	38.46
	Sup no Univ Incompleta	06	05.77
	Sup no Univ Completa	06	05.77
n = 104			
Ocupación	Ama de Casa	66	63.47
	Comerciante	14	13.46
	Empleada	04	03.84
	Obrera	14	13.46
	Independiente	06	05.77

Fuente: Ficha de Recolección de datos

TABLA 3

**TIEMPO DE ESPERA PREVIO A LA ATENCIÓN
CENTRO DE SALUD PEDRO PABLO ATUSPARIA
MAYO – JULIO DEL 2018**

TIEMPO DE ESPERA (min)	Nº	%
TOTAL	104	100.00
< 30	40	38.46
30 - 60	62	59.62
> 60	02	01.92

Fuente: Ficha de Recolección de datos

TABLA 4

**TRATO DEL PERSONAL OBSTETRA Y TÉCNICO EN ENFERMERÍA
CENTRO DE SALUD PEDRO PABLO ATUSPARIA
MAYO – JULIO DEL 2018**

TRATO DEL PROFESIONAL	OBSTETRA		TÉCNICA	
	Nº	%	Nº	%
TOTAL	104	100.00	104	100.00
BUENO	80	76.92	64	61.53
REGULAR	18	17.31	32	30.77
MALO	06	05.77	08	07.70

Fuente: Ficha de Recolección de datos

IV.- DISCUSIÓN

El siguiente es un estudio realizado en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia con el propósito de determinar la Calidad de la atención del parto según percepción de las puérperas.

Respecto a la calidad de atención del parto según percepción de las puérperas esta fue regular en el 90.38%. (Tabla 1)

Porcentaje elevado en relación al obtenido por **Duárez R y Flores R**²⁸ en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, quienes hallaron que la calidad de atención del parto en puérperas atendidas en sala de partos del Hospital en mención fue regular en el 61.45%. Así pues, **Sharma G y Colab**¹⁵ en la India, halló que, en general, la calidad de la atención observada en las maternidades de Uttar Pradesh fue pobre, tanto en los centros públicos como en los privados.

Navarro D¹⁶ encontró que el 63% de las usuarias catalogaron la atención recibida como buena. Algo similar reportó la **Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Nacional Sergio Nacional Sergio Enrique Bernal de Collique - Lima**, halló que más del 74% de las usuarias atendidas en sala de partos recomendaría a un familiar para su atención.²⁶

Mientras que **Verona W**²⁹ encontró que la calidad de atención del parto en usuarias del Hospital fue regular en el 57.63%.

Es preciso especificar que, la opinión de las pacientes es un indicador fiel de la calidad del servicio; por ende, tal y como se ha puesto de manifiesto en la Mesa sobre experiencia del paciente, durante el II Congreso de Gestión Sanitaria celebrado en la capital de España y organizado por la agrupación territorial de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) en Madrid hace sólo 2 meses, los resultados en salud y la experiencia del paciente son los indicadores más relevantes para medir la calidad asistencial.⁴⁴

Dentro de las características socio demográficas, el 34.62% tuvieron edades entre 24 a 29 años, siendo el promedio de edad de 26.27 años, el 98.08% procedían de zonas urbanas, el 38.46% tenían estudios secundarios completos y el 63.47% refirieron ser amas de casa respectivamente. (Tabla 2)

Duárez R y Flores R²⁸ hallaron un promedio de edad de 22.4 años, con estudios secundarios incompletos en el 37.35%, procedentes de zonas rurales en el 72.29% y el 75.91% eran amas de casa.

Por su parte **Verona W**²⁹ halló un promedio de edad de 21.5 años, estudios secundarios incompletos en el 35.3%, procedentes de zonas urbanas en el 63.28% y el 81.92% eran amas de casa.

Del mismo modo **Wajajay W**²⁴, en su estudio realizado en el servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en 100 usuarias encontró que 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años, 66% fueron amas de casa, 14% trabajadora independiente, 11% desempleada y 9% profesional.

El tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias, tenemos que entre 30 a 60 minutos en el 59.62%, mientras que, el trato del personal desde la percepción de las puérperas, la Obstetra y la técnica de enfermería fue buena en el 76.92% y 61.53% respectivamente. (Tablas 3 y 4)

Duárez R y Flores R²⁸ hallaron que, tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias de sala de partos se encontró que este fue fluctuó entre 30 - 60 minutos en el 69.88%. En lo que concierne al trato del personal desde la percepción de las usuarias atendidas en sala de partos encontraron que, tanto el médico, obstetra y la técnica fue regular en el 61.44%, 56.63% y 60.24%.

Mientras que, **Verona W**²⁹ encontró que este fue > a 60 minutos en el 39.55% de los casos. Del mismo modo halló que, tanto el trato del profesional Médico como el del Obstetra fueron definidos por la usuaria como regulares en el 61.02% y el 63.28%. Mientras que el

trato de la Técnica de enfermería fue descrito como malo en el 47.46%.

Varios expertos en el tema han concordado que, el tiempo de espera, se considera como elemento para medir la calidad. Para fines de estudio se considera dos dimensiones; el tiempo de espera como dimensión objetiva, que se estima desde que el paciente ingresa al establecimiento hasta que inicia su atención; como dimensión subjetiva, indica la percepción de la usuaria acerca del tiempo transcurrido. ^{38, 39, 41}

Es preciso destacar que, la gestante por su misma condición, demanda una atención integral y de buena calidad que garantice su salud y la de su hijo. En varias ocasiones, llega a su fase final de su embarazo, con un alto nivel de ansiedad, lo cual la pone demasiado sensible y en muchas ocasiones quisquillosa, deseando una pronta atención. Aseverando muchas veces una inadecuada atención a lo largo de período gestacional, traducido en firmes clamores, demandando una óptima calidad de atención.

Como podemos observar en la literatura consultada, las usuarias ya no se silencian su descontento, por el contrario; varios doctos en el tema concuerdan que a más preparación de la usuaria mayor serán los lamentos y los reclamos para recibir una adecuada y buena calidad de atención.

V.- CONCLUSIONES

1. La percepción de las usuarias atendidas en sala de partos, la calidad de atención fue catalogada como regular en el 90.38%, el 05.77% como buena y el 03.85% como mala.
2. En lo que atañe a las Características Socio Demográficas, el 34.62% tuvieron edades entre 24 a 29 años, siendo el promedio de edad de 26.27 años, el 98.08% procedían de zonas urbanas, el 38.46% tenían estudios secundarios completos y el 63.47% refirieron ser amas de casa respectivamente.
3. En lo que respecta al tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias, tenemos entre 30 a 60 minutos en el 59.62%, < a 30 minutos en el 38.46% y mayor a 60 minutos en el 01.92%.
4. En lo que concierne al trato del profesional desde la percepción de las puérperas, tenemos que la Obstetra y la técnica de enfermería fue buena en el 76.92% y 61.53% respectivamente.

VI.- RECOMENDACIONES

A LA JEFATURA DEL CENTRO DE SALUD:

- Ejecutar periódicamente sondeos de opinión a las puérperas en sala de parto de los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de conocer aspectos de mayor debilidad lo cual redundará positivamente en la calidad de atención en el Establecimiento de salud.
- Capacitar a todo el personal asistencial, técnico y administrativo en el tema de la mejora continua con la finalidad de optimizar la imagen institucional del establecimiento frente a las usuarias.
- Al evaluar la calidad de atención en los establecimientos de salud se sugiere incluir tanto la satisfacción del usuario como el cumplimiento de los estándares de atención.
- Socializar experiencia de los diferentes servicios relacionados con la calidad de la atención del usuario.

A la Universidad

- Apoyar la realización de estas investigaciones que tengan que ver con la mejora continua, con el único cometido de medir la calidad de la atención médica en nuestros profesionales.

VII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Deming W. Principios básicos de la Calidad. En: La Calidad como filosofía de Gestión. Master in Management. Año 2009.
2. Ishikawa K. Guide to quality control white wains. NY (USA): Quality Resources. 1986.
3. Thomson S, Osborn R, Squires D, Jun M. International profiles of Health Care Systems, 2012. The Commonwealth Fund 2012. [Consultado 2018 May 05]. Disponible en: http://www.commonwealthfund.org/~media/Files/Publications/Fund%20Report/2012/Nov/1645_Squires_intl_profiles_hlt_care_systems_2012.pdf.
4. Villanueva, A; Riega, P; Torres, J; Yabar, C; Alarco, O. Cumplimiento de Estándares de Calidad en la Atención del Parto Institucional y Nivel de Satisfacción de Usuarías. Sociedad Científica de San Fernando (SCSF) - Facultad de Medicina de San Fernando, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima – Perú 2003.
5. USAID. Proyecto calidad en salud. [Accesado el 2 de mayo del 2018]. Disponible en: http://www.calidadensalud.pe/nuestro_trabajo-que_hacemos.asp.

6. Alemany J, Velasco J. Aspectos emocionales que rodean el nacimiento. Estado de la cuestión. *Matronas Prof.* 2005; 6 (4): pp 23-7
7. Goberna J. Autonomía, heterotomía y vulnerabilidad en el proceso de parto. *ENE. Revista de Enfermería* 2012 abril [Accesado 5 de mayo del 2018]; 6 (1): pp 71 - 8. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/12/11>
8. Motino J, Crane P, Nugent E. Preparación al parto y planes de nacimiento. *Obstet Gynecol Clin N Am.* 2008; 35: 497-509
9. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía de Práctica clínica sobre la Atención al Parto Normal. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2010. España. [Accesado 05 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.msc.es/organización/sns/planCalidadSNS/pdf/guíaPracClinPartoCompleta.pdf>
10. Hodnett D, Gates S, Hofmeyr J, Sakala C. Apoyo continuo para las mujeres durante el parto. (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 2. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd).
11. Rosenberg K, Trevathan W. Birth, obstetrics and human evolution. *BJOG* 2002; 109(11):1199 - 1206.
12. Minsa. OMS. Hablemos de parto humanizado y la "hora sagrada", Organización Mundial de la Salud. 2018.

13. Minsa. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Dirección General de Salud de las Personas - Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. Lima – Perú, 2004.
14. Minsa. Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016. Documento preliminar.
15. Sharma G, Powell T, Haldar K, Bradley J, Filippi V. Evaluar la calidad de la atención esencial durante partos y nacimientos normales en maternidades de Uttar Pradesh, India. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. Recopilación de artículos Volumen 95, Número 6, junio 2017, 389-480.
16. Navarro D. Calidad de los servicios de atención de parto y puerperio. Hospital César Amador Molina. Silais Matagalpa, durante el periodo de abril a junio del año 2011. Managua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. Tesis para optar al grado de Maestra en Salud Pública Nicaragua, agosto 2011.
17. Alvarado C, Garay A. Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Sagaro II-1 de tumbes 2016. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia. Universidad Nacional de tumbes. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Obstetricia. Tumbes – Perú 2017.
18. Ramírez T. Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención del parto en el Centro de Salud San Nicolás - Ancash,

durante el año 2015. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Universidad Privada Arzobispo Loayza. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Obstetricia. Lima – Perú 2016.

19. Osco. Calidad de servicio según la perspectiva de la paciente en el centro obstétrico del hospital Nacional Sergio Enrique Bernales - Comas, diciembre 2015. Tesis para optar el título de Licenciada Profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima. Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.
20. Vela G. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo - abril de 2015. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, presentada a la Facultad de Medicina. Escuela Académica Profesional de Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú, 2015.
21. Ayala G. 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, presentada a la Facultad de Medicina. Escuela Académica Profesional de Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú, 2015.
22. Espinoza R. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho.

Enero 2014. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, presentada a la Facultad de Medicina. Escuela Académica Profesional de Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú, 2014.

23. Esquivel P, Solis A. Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio en la Maternidad de María - Chimbote, en el periodo abril - julio del 2013. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(1): pp 333 - 341.
24. Wajajay N, W. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, enero - febrero 2013. Tesis presentada a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Mayor de San Marcos, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Lima – Perú 2013.
25. Incacutipa R. Calidad de la atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria en el Instituto Nacional Materno Perinatal – 2012. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, Escuela de Obstetricia.
26. Oficina de Gestión de la Calidad del HNSE. Informe de encuesta de Satisfacción realizada en las usuarias de atención de parto en el Hospital Nacional Sergio Bernales. Oficina de gestión de la calidad del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Perú; 2010.
27. Cieza N. satisfacción de las puérperas en relación a la atención del parto en el HRD “Las Mercedes” – Chiclayo, durante junio del 2016.

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia, presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad de Chiclayo. 2016.

28. Duárez R, Flores R. Percepción de la calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria atendida en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, durante setiembre 2015. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia, presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad de Chiclayo. 2015.
29. Verona W. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias atendidas en Sala de Partos del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” – Chiclayo, durante diciembre 2013 – enero 2014. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia, presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad de Chiclayo. 2014.
30. Ministerio de Salud. Informe de Estudio Servqual – 2017. Unidad de gestión de la Calidad. Equipo de Mejora Continua. Hospital San Juan de Lurigancho.
31. ¿Qué es la Calidad? (VI): El Modelo ISO 9001 de Gestión de la Calidad. <http://queaprendemoshoy.com/%C2%BFque-es-la-calidad-vi-el-modelo-iso-9001-de-gestion-de-la-calidad/>
32. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*. 2005; 83(4):691–729.

33. Ministerio de Salud. Norma Técnica de la Salud de la unidad productora de servicios de salud centro obstétrico. In: MINSA/DGSP-V.01, editor.
34. Andosilla L. La calidad del servicio percibida como criterio de selección de proveedores de servicios de tecnologías de la información y las comunicaciones en la ciudad de Cartagena: construcción de una herramienta web para evaluar el constructor y usarlo como criterio de selección. (Tesis de administración de empresas). Colombia. Universidad nacional de Colombia; 2011.
35. Ramírez S. Calidad de atención en salud: prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quechua y aimara del altiplano boliviano. 2ª ed. La Paz, Bolivia: Santillana; 2011.
36. Ministerio de salud. Resolución Ministerial 598-2005/MINSA. Norma técnica para la atención del parto vertical con adecuación intercultural. Lima: El Ministerio; 2005.
37. Deming E. Qualidade: A revolução da Administração. Rio de Janeiro. Editora Marques Saraiva S.A. 1990. P: 124-135.
38. Juran J. Manual de Control de la Calidad- 2da ed – Barcelona – España; Ed. Reverte – 4ª Reimp 2001.
39. Juran J. Gestión de la calidad a escala de toda la Empresa: Las Enseñanzas de Joseph Juran, M: En Gestio - Polis. com – 2000 – 2004.

40. INMP. "Postulación al reconocimiento a la gestión de Proyectos de Mejora 2015". Implementación de la Atención del Parto Humanizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima – 2015.
41. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna. Minsa Nº 647 – 2013/Minsa.
42. Ferrer C. La percepción del cliente de los elementos determinantes de la calidad del servicio universitario: Características del servicio y habilidades profesionales. Revista de Psicología. España. 2010.
43. Hernández R, Fernández C, Baptista M. "Metodología de la investigación:". 6ª Ed. Mc - Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2014.
44. Sedisa. Resultados en salud y experiencia del paciente, indicadores más relevantes para medir la calidad II Congreso de Gestión Sanitaria celebrado en la capital de España y organizado por la agrupación territorial de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) en Madrid. 21 set del 2018.

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



ANEXO N° 1

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

**“CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN PERCEPCIÓN DE LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL C.S
PEDRO PABLO ATUSPARIA”**

I.- CARACTERÍSTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS:

Edad: ≤ 17 () 18 – 23 () 24 – 29 () 30 – 34 () ≥35 ()

Zona de Procedencia: Urbana () Urbano - Marginal () Rural ()

Ocupación: Ama de Casa () Independiente () Empleada () Obrera ()
Profesional ()

Grado de instrucción: Analfabeta () Prim Incompleta () Prim Completa ()
Sec Incompleta () Sec Completa () Superior No Univ Incompleta ()
Superior No Univ Completa ()

Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

**TIEMPO DE ESPERA PREVIO A LA ATENCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN
DE LAS PUÉRPERAS.**

() < 30 min () 30 – 60 min () > 60 min

TRATO DEL PERSONAL.

Obstetra	Técnica
() Bueno	() Bueno
() Regular	() Regular
() Malo	() Malo

II.- ITEMS SOBRE EL TEMA:

Factores que determinan al NIVEL DE CALIDAD, en la visión de las pacientes

Calidad del personal

- 1.- ¿Está satisfecha con la calidad de atención del personal que labora en Sala de partos?
- a) Completamente satisfecha
 - b) Satisfacción
 - c) Indecisa
 - d) Insatisfecha
 - e) Completamente insatisfecha

Calidez

- 2.- ¿A su parecer el personal que la atendió la trato cordialmente en todo momento?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces
 - d) Casi siempre
 - e) Siempre

Equipamiento

- 3.- ¿A su juicio considera que Sala de partos, cuenta con los materiales necesarios para una mejor atención a las pacientes?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) A veces
 - d) Casi siempre
 - e) Siempre

Disponibilidad de insumos

4.- ¿En la atención que ha recibido ha contado con los insumos necesarios para cumplir con su atención?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Infraestructura

5.- ¿A su parecer este Servicio cuenta con los ambientes y espacios necesarios para una adecuada atención de sus pacientes?

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) En desacuerdo
- e) Indeciso

Ubicación

6.- ¿Considera Ud. Adecuada la ubicación de Sala de Partos?

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) En desacuerdo
- d) Muy en desacuerdo
- e) Indeciso

ACEPTABILIDAD

7.- ¿Existe privacidad cuando es atendida por el profesional?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

8.- ¿Se siente cómoda cuando la atiende un profesional del sexo masculino?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

9.-¿Algunas veces se siente ignorada por el profesional que la atiende?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

COMPETENCIA TÉCNICA

10.- ¿Le entendió usted muy bien al profesional sobre los procedimientos que le han realizado en su estancia en Sala de Partos.

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

11.- ¿Le informaron a usted sobre los resultados de sus análisis o algún procedimiento que le realizaron?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

12.- ¿La han orientado sobre su comportamiento durante el trabajo de parto?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

RELACIONES INTERPERSONALES

- 13.- ¿Cómo cree usted que es el trato del profesional hacia las pacientes?
- a) Malo (Descortés y No cumple con sus funciones)
 - b) Regular (Cumple con su trabajo)
 - c) Bueno (Es respetuoso y cumple con sus funciones)
- 14.- ¿Cómo cree que es el trato del personal técnico que atiende a las pacientes?
- a) Muy bueno
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo
 - e) Muy Malo
- 15.- ¿Cómo catalogaría a las relaciones interpersonales en los profesionales que laboran en Sala de partos?
- a) Muy buenas
 - b) Buenas
 - c) Regulares
 - d) Malas
 - e) Muy Malas
16. ¿El profesional que la atendió ha sido muy amigable con usted y la ha tratado con mucha cortesía?
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - C) En desacuerdo
 - d) Muy en desacuerdo
 - e) Indeciso

PUNTAJES

ITEMS		PUNTAJES					
		a	b	c	d	e	
NIVEL DE CALIDAD	Calidad de personal	4	3	2	1	0	
	Calidez	0	1	2	3	4	
	Equipamiento	0	1	2	3	4	
	Disponibilidad de insumos	0	1	2	3	4	
	Infraestructura	4	3	2	1	0	
	Ubicación	4	3	2	1	0	
ACEPTABILIDAD		1	0	1	2	3	4
		2	0	1	2	3	4
		3	4	3	2	1	0
COMPETENCIA TÉCNICA		1	0	1	2	3	4
		2	0	1	2	3	4
		3	0	1	2	3	4
RELACIONES INTERPERSONALES		1	1	2	3	--	--
		2	4	3	2	1	0
		3	4	3	2	1	0
		4	4	3	2	1	0

Calidad Buena (48 - 68 pts)

Calidad Regular (17 - 47 pts)

Calidad Mala ($\leq$ 16 pts)

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION

Estimada paciente: La saludo cordialmente y a la vez agradecerle por su tiempo e interés de participar en la presente investigación que detallaremos a continuación.

OBJETIVO DEL ESTUDIO: Determinar la Calidad de la Atención del Parto según percepción de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, durante mayo – julio del 2018.

PROCEDIMIENTO A REALIZAR: Será la aplicación de una Ficha - Encuesta o Cuestionario.

COMPENSACIONES: No Existirá compensación económica alguna.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN: Los resultados de la indagación o sondeo serán usados con fines estrictamente investigativos, sin que su nombre sea utilizado o publicado para ningún propósito.

CONSENTIMIENTO: Si usted se ha informado adecuadamente y desea participar de este estudio, por favor firme a continuación.

HUELLA	Nombre:
	Documento de identidad N°.