



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**“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**

AUTORAS

Fiorella Lizeth Duárez Mejía

Rosa Lorena Flores Huamán

ASESORA

Mg. Dagmar Urbina Ramírez

**CHICLAYO - PERU
2015**

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado.

A mi madre “Pilar” que siempre será una inacabable fuente de inspiración y formación, a ella debo los buenos sentimientos, hábitos y valores que heredé. Todo ello, contribuyó en mi vida universitaria.

A mi padre Carlos, mi hermano Mathias y familia en general porque me han brindado su amor y apoyo incondicional.

FIGURELLA LIZETH

DEDICATORIA

A Dios, por darme la sabiduría y fuerza para culminar con beneplácito mi Carrera Profesional.

A mis padres “Grimaldo y Soledad”, por el estímulo y apoyo incondicional en todo momento y por inculcar en mí el deseo de superación.

A mis abuelos “Rosa y Grimaldo”, por sus atinados consejos, por su amor y comprensión, por darme los recursos necesarios para culminar mi Carrera Profesional.

ROSA LORENA

AGRADECIMIENTO

A la Mg. **Dagmar Urbina Ramírez**, por su tiempo y sus consejos en el desarrollo de la presente tesis.

Al Director del Hospital Provincial Docente “Belén” de Lambayeque Dr. **Moisés Alejandro Rosario Borrego** por las facilidades brindadas en la realización nuestra tesis.

LAS AUTORAS

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE	04
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
1.1 Marco Teórico	08
a. Situación Problemática	08
b. Antecedentes bibliográficos	10
c. Base Teórica	19
1.2 Problema	23
1.3 Hipótesis	23
1.4 Objetivos	24
1.5 Justificación de la Investigación	24
1.6 Variables: Operacionalización	25 – 27
II. MATERIAL Y MÉTODOS	28
2.1 Tipo de Investigación	28
2.2 Diseño de Contrastación	28
2.3 Población y muestra	28
2.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos	29
2.5 Procedimiento	32
2.6 Análisis Estadísticos de los Datos	33
III. RESULTADOS	34
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	44
VI. RECOMENDACIONES	45
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	52

RESUMEN

Con el objetivo general 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 de Lambayeque, durante setiembre 2015. Se realizó el presente estudio de tipo Prospectivo, Descriptivo y Transversal, cuyo diseño fue de Una Sola Casilla (Descriptivo). La población muestral estuvo constituida por 83 puérperas atendidas en sala de partos del Hospital antes mencionado.

Los principales resultados fueron:

- La calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria fue regular en el 61.45%.
- La población sujeta a estudio 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%.

Palabras Claves: Percepción, Calidad de atención del parto, Usuarías

ABSTRACT

With the overall objective to determine the perception of quality of care vaginal delivery from the perspective of the client attended at the Teaching Provincial Hospital Bethlehem Lambayeque, during September 2015. This study Prospective, descriptive and transversal was performed, which design was only one box (Descriptive). The sample population consisted of 83 puerperal women attended in the delivery room of the aforementioned Hospital.

The main results were:

- The quality of care vaginal delivery from the perspective of the user was regularly at 61.45%.
- The population subject to study was characterized by a mean age of 22.4 years, come from rural areas in 72.29%, having incomplete secondary education at 33.74% and be housewives at 75.91%.
- Time before attention from the perception of users ranged from 30 to 60 minutes at 69.88% and <30 minutes in the 30.12% expected.
- The quality of health care, obstetrician and art from the perception of users was regular at the 61.44%, 56.63% and 60.24%.

Keywords: Perception, Quality of care delivery, For users

I. - INTRODUCCIÓN

1.1 Marco Teórico

a) Situación Problemática

Una de las funciones principales de los sistemas de salud es la provisión de servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros, en los que la calidad óptima de la atención es un elemento fundamental para garantizarlos.(1) Desde hace más de dos décadas, el concepto de calidad de atención ha incluido el enfoque tanto individual como poblacional, asegurando el otorgamiento de servicios de salud con base en la mejor evidencia científica disponible y con énfasis en los resultados deseables en salud. (2) Este concepto implica que los pacientes estén informados y compartan la toma de decisiones para su atención, aunque tradicionalmente el análisis de la calidad de atención se ha centrado en la dimensión técnica u objetiva, más que en la dimensión desde la perspectiva del paciente, la cual se considera subjetiva. (3) Recientemente se ha hecho énfasis en el desarrollo de diferentes métodos aplicados y validados en poblaciones y organizaciones específicas para medir la calidad, como la aplicación de encuestas (4) (5) (6) y escalas (7) asimismo, se han analizado los conceptos de evaluación de esta dimensión desde diferentes perspectivas. (8) (9) (10)

En nuestro país, los hospitales del sector público afrontan contextos similares y pese a los esfuerzos por ofrecer un mejor servicio los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben. (11) tan es así que la opinión de las usuarias de los servicios de salud sobre la calidad de los mismos ha sido estudiada principalmente por medio de las encuestas nacionales de salud, de encuestas en regiones específicas y evaluaciones de programas nacionales. El seguimiento de los resultados con indicadores similares a través del tiempo es fundamental para evaluar los cambios en la provisión de los servicios y garantizar una atención ambulatoria de calidad. (11) (12)

Diferentes doctos en la materia han opinado que, el Perú pertenece al grupo de países inadecuadamente administrados del mundo, al igual que sus pares, mantiene indicadores de salud propios de su realidad, los cuales están en permanente monitoreo. (11) (12) (13) Por lo cual aún se mantienen altas tasas de morbi mortalidad materno - perinatal. (14) (15) Por lo que urge ejecutar acciones concretas para contribuir a disminuir estos indicadores.

Es pertinente acotar que, nuestras embarazadas requieren de una atención integral y de buena calidad que garantice su salud y la de su hijo. En muchas ocasiones, llega a su fase final de su embarazo, sin la adecuada atención médica, producto de las bajas

coberturas de las consultas del control prenatal, determinada en gran parte por factores como la falta de promoción de la misma, citas muy tardías, problemas gremiales del personal, falta de mística del personal, entre otros. (11)(12)(13)

Así pues, la prestación de servicios de salud moderna, se basa en la satisfacción del usuario interno y externo. La calidad de atención al binomio madre niño son prioridad en el sistema de salud peruano. (12)

Por ello, frente a esta nebulosa es que a través de este estudio se pretende determinar la calidad de la atención del parto desde la percepción de las gestantes atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.

b) Antecedentes bibliográficos

Internacionales:

▪ **Cancino R, U y Colab (México) (2010).** Ejecutaron un estudio con el objetivo de determinar la calidad de atención médica del parto en usuarias que cursan su puerperio según su grado de satisfacción en el Hospital General de Zona II del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para lo cual, se diseñó un estudio transversal, descriptivo, prospectivo y observacional. La población estuvo constituida por todas las pacientes puérperas

que se encontraron durante el lapso de tiempo comprendido entre Octubre -Noviembre en el servicio de Gineco-Obstetricia y seleccionados por conveniencia, que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio. Los Resultados fueron: De 84 encuestas realizadas se obtuvo un promedio general en la atención del parto de 8.76 de una escala de 1 a 10. Las dimensiones correspondientes al trato y la apariencia del personal de enfermería obtuvieron una calificación de 9.43 siendo las más elevadas, en contraste la privacidad y el trato por el personal de recepción obtuvieron una de 8.07. 72,71% volvería a utilizar y recomendaría el servicio mientras que 27.39% no lo haría. El servicio fue considerado como bueno. (16)

- **Navarro D (Nicaragua) (2011).** Realizó una investigación 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, la información analizada parte de una encuesta a 142 usuarias que acudieron a la atención del parto y puerperio en la unidad hospitalaria y 20 prestadores de los servicios de salud, siendo los objetivos específicos: Describir algunas características socio demográficas de los usuarios; identificar la calidad de la atención técnica percibida por los usuarios e identificar algunos factores que inciden en la atención humanizada del parto institucional basado en la norma diseñada para tal fin. El estudio refleja que

las mujeres que acudieron a la atención del parto en su mayoría son mujeres jóvenes, en edades óptimas reproductiva en el 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 con bajo nivel de inserción al campo laboral remunerado dado que en el 63% eran amas de casa. Los prestadores de servicios es una fuerza de trabajo joven, predominó el sexo femenino, en un 80% personal médico y enfermería con experiencia en atención de parto y puerperio con más de 6 meses de laborar en dichos servicios. Las usuarias evaluaron la atención recibida, en su mayoría como buena 63% y excelente 28% en menos del 1% la catalogaron como mala, siendo los principales parámetros que definieron la buena calidad de la atención: el buen trato por el personal que les atendió, pocas barreras de accesibilidad a los servicios, buena calidad de la información, buena percepción de las 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, siendo la limpieza de los servicios higiénicos con una percepción más desfavorable en un 53% de los casos. Al 84.5%, se les orientó y permitió el

acompañamiento durante el proceso de la atención del parto a la persona de su preferencia; al 7.05% no se le permitió y en el 53.33% fueron acompañadas por un familiar, el 24.17% por el cónyuge, solo al 45.08% se le orientó y le permitieron seleccionar la posición para parir. En la mayoría de los casos se les facilitó y permitió la ingesta de alimentos y bebidas tradicionales según su preferencia cultural en ambas salas. De igual manera se cumplió con lo establecido en la norma del parto humanizado con el derecho de permanecer con su bebé desde su nacimiento en el 85.21%, así como la orientación y apoyo al iniciar la lactancia materna en el 86.61%. (17)

Nacional:

- **Oviedo S, E (Lima) (2010).** Ejecutó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis obstétrica que fueron atendidas en el Centro obstétrico en su primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho. Se realizó un estudio en 148 pacientes. Se utilizó un cuestionario de nivel de satisfacción semi estructurado (SERVQUAL modificado). En los resultados se observó que ambos grupos recomendarían que se atiendan en el Hospital en un porcentaje mayor de 85%. Y regresarían para la atención de su próximo parto en más de 70% para ambos casos. (18)

▪ **Oficina de Gestión de la Calidad del HNSE (Lima) (2010).** El objetivo principal de esta encuesta fue 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 74% de las usuarias tuvieron que comprar medicamentos fuera de la institución. 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 nuestro hospital. (19)

▪ **Callata Y; Zegarra S (Lima) (2012).** Efectuaron un estudio de tipo transversal, retrospectivo y descriptivo, cuyo objetivo fue determinar los factores limitantes en la atención del parto con acompañante desde la percepción de puérperas atendidas en el INMP. La población estuvo compuesta por 322 puérperas > 20 años, cuyo parto fue vaginal en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Se realizó una entrevista estructurada realizada en el

período de noviembre a diciembre del 2011. Estos datos fueron analizados y tabulados en tablas y gráficas del programa SPSS 18. Se utilizó estadística inferencial Chi Cuadrado para las variables cualitativas relacionadas a un nivel de significación estadístico menor de 0,05. Los resultados fueron: Con respecto a los factores que limitan a la usuaria para la atención de un parto con acompañante encontramos que no tuvieron información el 38.5% acerca del tema ($p < 0.01$). El 70.5% de la población estudiada no asistió al curso de Psicoprofilaxis Obstétrica, de estas un 51.6% está en la categoría de informada. El 14.6% no hubieran deseado estar acompañadas en su parto. El 75.4% desconoce los beneficios del parto con acompañante ($p < 0.01$), a pesar de que la puérpera manifiesta haber tenido información del tema. Los factores que limitan la participación del acompañante según la percepción de la puérpera es la falta de información de su acompañante elegido (58.7%) ($p < 0.01$) y que no se encuentran preparados (53.4%), no tienen disponibilidad de tiempo para acompañar en el parto (18.3%) ya que tienen una ocupación dependiente en un 14.3% ($p < 0.02$). De acuerdo a la percepción de la usuaria respecto a las limitaciones de la atención de parto con acompañante por la institución, el 67% no tuvo control prenatal en la INMP y los que realizaron su control prenatal lo iniciaron tardíamente en el INMP (III trimestre) con un 14.6% ($p < 0.01$); el 68.3% no obtuvo información sobre el parto

con acompañante en el INMP ($p < 0.01$), en cuanto a la calidad de información en el INMP ($p < 0.01$) la calificaron como regular en un 56.8%; el interés de promover la atención de parto con acompañante por el personal de salud ($p < 0.03$) fue calificado por las púerperas entrevistadas: Médico (36%) regular, Obstetra (42%) bueno, enfermería (67%) malo y personal técnico (48%) malo. Finalmente el 82.6% desconoce la Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia ($p < 0.01$), mientras de las que tuvieron información del parto con acompañante en el INMP (31.7%), el 18.9 la desconoce. (20)

▪ **Incacutipa Q, R (Lima) (2012).** Con el objeto de conocer la percepción de la calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria, se realizó una investigación no experimental, prospectiva, descriptivo y de corte transversal; la muestra lo constituyeron 85 púerperas 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. El promedio para la expectativa fue de 20,16 y para percepción fue de 19,71, resultando una brecha de calidad de -0,44 lo que indica insatisfacción. Los resultados sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención. (21)

▪ **Wajajay N, W (Lima) (2013).** Realizó un estudio 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 del Hospital en mención durante enero - febrero del 2013. Se empleó un cuestionario tipo encuesta para el centro obstétrico y se calcularon los puntajes promedios individuales, por dimensiones de calidad y generales. Resultados: Se entrevistó a 100 mujeres. 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años. 66% es ama de casa, 14% trabajadora independiente, 11% desempleada y 9% profesional. Solo 5,1% de la población era primigesta y 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%, 22% y 59% de valoración en los niveles de “satisfacción amplia”, “satisfacción moderada” y “satisfacción baja” respectivamente. La seguridad fue la dimensión más pobremente valorada con 51% de las mujeres indicando “satisfacción baja” y 28% “insatisfacción leve”. Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% de mujeres indicando “satisfacción amplia” y 56% “satisfacción moderada”. Conclusiones: Las mujeres atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel

Alcides Carrión perciben la calidad de atención en un nivel de “satisfacción leve” a partir de los niveles explorados. (22)

Local:

▪ **Verona D, W (Chiclayo) (2014).** Realizó un estudio de tipo Prospectivo y Transversal, con el objetivo de 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. Los resultados hallados fueron: 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 de enfermería fue malo en el 47.46%.(23)

c) Base teórica

La calidad dentro del contexto de la atención médica en América Latina ha sido estudiada en a través del tiempo desde diferentes metodologías, entre ellas la propuesta por Avedis Donabedian, (24) basada en el modelo de insumo - producto que estudia los tres componentes básicos de la atención médica: La estructura, el proceso y los resultados.

Donabedian y otros autores se dedicaron a desarrollar un campo de especialización del saber médico que es la garantía de calidad en salud, cuya finalidad es el monitoreo del desempeño clínico buscando mantener y mejorar su calidad. Esta corriente llevó a que surgiera una amplia red de especialistas y unidades de auditoria médica los que actuaban post facto, evaluando la adecuación de la conducta clínica dentro de una muestra de casos atendidos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como: Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final de la salud.
(25)

Deming refiere que: "La Calidad es el orgullo de la mano de obra", entendiendo mano de obra en el más amplio sentido y agrega que "la calidad se define en términos de quien la valora". (26)

Por su parte reseña que la calidad es el conjunto de características de un producto proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios. (27)

En salud, el control de calidad total consiste en el estudio de la distribución y de los factores determinantes de los servicios de salud deseables, como tal, es epidemiología pura. En consecuencia el control de calidad total (CCT) se perfila como un nuevo componente de la epidemiología hospitalaria moderna. Sustentando que la calidad consiste en servicios de salud deseables, entonces, el control de la calidad dependerá tanto de las impresiones del paciente, como del conocimiento. (28)

Los pacientes ciertamente comprenden 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. Quizás comprenderán también el tiempo que se necesita para efectuar un diagnóstico, administrar un tratamiento y obtener un resultado favorable, en ello influye mucho

el nivel cultural. Sin embargo, existen grandes diferencias entre los pacientes en cuanto a lo que sabe sobre un estudio diagnóstico razonable para un trastorno determinado, los tratamientos disponibles y la gama de resultados posibles. Por lo tanto al examinar el asunto más a fondo es obvio que no se puede definir la calidad únicamente desde el punto de vista del paciente. Un paciente puede estar perfectamente satisfecho aunque no esté recibiendo un servicio técnicamente de buena de calidad. La impresión (percepción) del paciente es componente necesario pero no es suficiente.

Es necesario resaltar que para hablar de buena calidad de atención se debe dar un servicio óptimo desde el punto de vista de la tecnología médica existente. Dado que eso es algo que sólo un sector bien informado de la profesión médica puede determinar, la participación de los profesionales de la salud es indispensable. En consecuencia, el control de la calidad se basa no sólo en la impresión que reciben los pacientes (que depende de sus actitudes, en las cuales influye su cultura y experiencia), sino también es una-síntesis exacta de las observaciones médicas modernas.

Así pues el embarazo es una situación fisiológica de la mujer en la que surgen múltiples motivos de consulta que tienen como primer escalafón asistencial al profesional de atención primaria (Médico,

Obstetra), profesionales con una formación básica en estos aspectos, capaces de realizar el seguimiento del embarazo, que es una de las actividades preventivas elementales en la salud del Binomio Madre Niño. En esta etapa el profesional debe confirmar la gestación y clasificarla según los factores de riesgo previos al embarazo (hipertensión, anomalía pélvica, antecedentes obstétricos, diabetes, obesidad, entre otros), o en el curso del mismo (tabaquismo, alcoholismo, infecciones maternas, diabetes gestacional, placenta previa, etc.), y valorar la indicación de seguimiento conjunto con el nivel especializado. (11) (29)

Definición de términos y conceptos:

▪ Calidad:

Conjunto de cualidades de un sujeto, entidad u organismo que permiten compararla con otras de su mismo género. (30)

▪ 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. (30) (31)

▪ **Percepción:**

La percepción es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno. (32) También describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa. (33)

1.2 Problema:

¿Cuál es la 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?

1.3 Hipótesis:

La 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 es regular.

1.4 Objetivos:

Objetivo General:

Determinar la 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.

Objetivos Específicos:

1. Identificar el perfil epidemiológico de la población.
2. Conocer el tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias.
3. Identificar el trato del profesional médico, obstetra y técnico en enfermería.

1.5 Justificación de la Investigación:

Como se sabe, la atención al parto en los servicios de salud, considerando su ubicación dentro del modelo sanitario de enfermedad, ha estado centrada hasta hace muy poco tiempo en la reducción de la morbi mortalidad materno – perinatal, postergando la atención al bienestar psicológico de las madres. Así pues, las prácticas obstétricas se han ido transformando a medida de los avances en la medicina, y ha ido aumentando la disponibilidad de recursos tecnológicos que posibilitan un mayor control sanitario sobre el desarrollo de proceso del parto y la vigilancia del feto.

Ejemplo de ello es, la disponibilidad de fármacos para borrar el cuello uterino ha incrementado el número de partos inducidos, realizándose intervenciones que podrían evitarse en partos totalmente normales, convirtiendo al parto de un proceso biológico a un proceso intervencionista.

Por tal motivo, creemos que es trascendental la realización de este estudio que pretende conocer la calidad de la atención del parto desde la percepción de las usuarias que son atendidas en los servicios de Obstetricia del referido establecimiento, con el objetivo de aportar información que oriente a la toma de decisiones para mejorar la atención en este rubro.

1.6 Variable:

Percepción de la calidad de atención del parto vaginal.

Operacionalización de Variables

Variables	Dimensión	Indicadores	Sub Indicador	Escala	Instrumento Medición
Percepción de la Calidad de atención del parto vaginal	Perceptiva y Valorativa	Impresiones sensitivas que tienen las usuarias (puérperas) sujetas a estudio respecto a:	Calidad Buena (53–71 ptos)	Ordinal	Cuestionario - Encuesta
		Nivel de Satisfacción			
		Calidad del personal			
		Calidez	Calidad Regular (18 – 52 ptos)		
		Equipamiento			
		Disponibilidad de Insumos			
		Infraestructura			
		Ubicación			
		Tiempo de espera	Calidad Mala (< 17 ptos)		
		Aceptabilidad			
		Competencia - Técnica.			
		Relaciones interpersonales			

Variables Intervinientes

Variables Intervinientes	Dimensión	Indicador	Sub indicador	Escala
Edad	Cronológica	Años	12 – 17 18 – 23 24 – 29 30 – 35 > 35	De razón
Zona de Residencia	Socio Demográfico	Lugar donde viven o proviene la población sujeta a estudio	Urbana Urbana – marginal Rural	Nominal
Ocupación	Social Económica	Actividad o trabajo en el que emplea el tiempo, la paciente sujeta a estudio	Ama de casa Comerciante Independiente Profesional técnico	Nominal
Grado de instrucción	Cultural	Nivel de estudios alcanzados por la púerpera al momento de la entrevista	Prim Incomp Prim Completa Sec Incomp Sec Completa Sup incompleta Sup Completa Sup No Univers Incompleta Sup No Univers Completa	Ordinal

II.- MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Descriptivo/ Prospectivo y Transversal

2.2 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

De Una Sola Casilla (Descriptivo)

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

Estuvo constituida por todas las puérperas atendidas en sala de partos del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, durante setiembre 2015, que fueron un total de 106.

Criterios de Inclusión

- Puérperas que deseen participar del estudio y firman el Consentimiento Informado.

Criterios de Exclusión

- Puérpera que no deseen participar del estudio.
- Puérpera con alteraciones mentales.

Muestra: Estuvo dada por la fórmula de tamaño de muestra para una proporción finita o conocida.

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

Tamaño de la población	N	106
Error Alfa	α	0,05
Nivel de Confianza	1- α	0,95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1,96
Proporción de puérperas que perciben la calidad de atención del parto vaginal en el HPDBL como regular, mediante una muestra piloto de 15 madres.		
	p	0,40
Complemento de p	q	0,60
Precisión	d	0,05
Tamaño de la muestra	n	82,51

▪ Por tanto el tamaño de muestra será de 83 puérperas.

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 Gineco - Obstétricos

III- Ítems acerca del Tema como:

NIVEL DE SATISFACCIÓN (Calidad del personal, Calidez, Equipamiento, Disponibilidad de Insumos, Infraestructura, Ubicación, Tiempo de espera)

ACEPTABILIDAD

COMPETENCIA TÉCNICA

RELACIONES INTERPERSONALES

Para evaluar la calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria atendida en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 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 17 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 vaginal desde la perspectiva de la usuaria atendida en el HPD Belén de Lambayeque, quedo consignada de la siguiente manera:

-Calidad Buena (53 – 71 ptos)

-Calidad Regular (18 – 52 ptos)

-Calidad Mala (< 17 ptos)

Cabe mencionar que el Cuestionario utilizado ha sido validado por Mateo en su estudio sobre Satisfacción de la paciente obstétrica controlada en el Hospital Cayetano Heredia en el año 1999. (Trabajo presentado en el XIII Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología – 1999). Luego por Dávila y Muñoz en su estudio sobre Percepción de las gestantes sobre la calidad de atención que se

brinda en los consultorios de control Pre natal del Hospital Materno Infantil de Canto Grande – Lima en el año 2002. Luego fue validado por Gonzáles A, en el Hospital I Naylamp EsSalud – Chiclayo en el año 2006 (32). Y por último por Verona W (23) en Sala de Partos del HRD “Las Mercedes” – Chiclayo, durante diciembre 2013 – enero 2014. (32)

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:

- Luego de la aprobación del título de investigación por parte del Centro de Investigación Científica (CIC) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Chiclayo, se pidió el permiso respectivo a la Dirección del Hospital y a la Jefatura del departamento de Gineco - Obstetricia.
- Se captó a la población motivo de estudio en el Servicio antes mencionado.
- Se entabló un ambiente de empatía con la población motivo de estudio, para que los datos sean totalmente confiables.

- Luego que se cumplió con la recolección de los datos, se procedió a analizar y procesar los respectivos datos para luego redactar las conclusiones finales.

2.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS:

Los datos estadísticos fueron tabulados en Cuadros de Una y doble entrada con sus respectivas frecuencias relativas y porcentuales. Se utilizó la Prueba de Independencia de Criterios de Chi Cuadrado para comprobar la asociación entre variables y su respectiva significancia estadística. Todas las pruebas serán leídas al 95% de confiabilidad.

III.- RESULTADOS

CUADRO N° 1:

En el siguiente cuadro 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 61.45%, el 32.53% como buena y el 06.02% como mala.

CUADRO N° 2:

En lo que concierne al perfil epidemiológico de las usuarias atendidas en sala de partos se puede apreciar que el 37.35% tuvieron edades entre 18 a 23 años, siendo el promedio de edad de 22.4 años, el 72.29% procedían de zonas rurales, el 33.74% tenían estudios secundarios incompletos y el 75.91% refirieron ser amas de casa respectivamente.

CUADRO N° 3:

En lo que respecta al tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias, tenemos que entre 30 a 60 minutos en el 69.88%, < a 30 minutos en el 30.12% y mayor a 60 minutos en el 00.00%.

CUADRO N° 4:

En lo que atañe al trato del profesional desde la percepción de las usuarias atendidas en sala de partos, tenemos que tanto el médico, Obstetra y el de la técnica de enfermería fue regular en el 61.44%, 56.63% y 60.24% respectivamente.

CUADRO N° 1

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL
DESDE LA PERSPECTIVA DE LA USUARIA
HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE
SETIEMBRE 2015**

CALIDAD DE ATENCIÓN	N°	%
TOTAL	83	100.00
BUENA	27	32.53
REGULAR	51	61.45
MALA	05	06.02

Fuente: Ficha de Recolección de datos

CUADRO N° 2

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EN SALA DE PARTOS HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE SETIEMBRE 2015

	n = 83 x = 22.4	
Edad (Años)	≤ 17	12(14.46)
	18 - 23	31(37.35)
	24 - 29	15(18.07)
	30 - 35	10(12.05)
	≥ 35	15(18.07)
	n = 83	
Procedencia	Urbana	03(03.61)
	Urbano - Marginal	20(24.10)
	Rural	60(72.29)
	n = 83	
Grado de Instrucción	Analfabeta	04(04.82)
	Primaria Incompleta	14(16.87)
	Primaria Completa	08(09.64)
	Sec Incompleta	28(33.74)
	Sec Completa	25(30.15)
	Sup no Univ Incomp	01(01.20)
	Sup no Univ Completa	02(02.41)
	Sup Universitaria	01(01.20)
	n = 83	
Ocupación	Ama de Casa	63(75.91)
	Comerciante	08(09.64)
	Estudiante	11(13.25)
	Empleada	01(01.20)

Fuente: Ficha de Recolección de datos

CUADRO N° 3

**TIEMPO DE ESPERA PREVIO A LA ATENCIÓN DESDE LA
PERCEPCIÓN DE LAS USUARIAS DE SALA DE PARTOS
HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE
SETIEMBRE 2015**

TIEMPO DE ESPERA (min)	N°	%
TOTAL	83	100.00
< 30	25	30.12
30 - 60	83	69.88
> 60	00	00.00

Fuente: Ficha de Recolección de datos

CUADRO N° 4

**TRATO DEL PROFESIONAL MÉDICO, OBSTETRA Y TÉCNICO EN
ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LAS USUARIAS DE SALA
DE PARTOS
HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE
SEPTIEMBRE 2015**

TRATO DEL PROFESIONAL	MÉDICO		OBSTETRA		TÉCNICA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	83	100.00	83	100.00	83	100.00
BUENO	28	33.74	32	35.55	29	34.94
REGULAR	51	61.44	47	56.63	50	60.24
MALO	04	04.82	04	04.82	04	04.82

Fuente: Ficha de Recolección de datos

$$X^2 \text{ exp} = 0.46 \quad \alpha = 0.05 \quad gl = 4 \quad X^2 \text{ tab} = 9.46 \quad p > 0.05$$

IV.- DISCUSIÓN

Establecer una metodología para medir la calidad del servicio es un asunto que hoy aún resulta bastante complejo, entre otras razones porque no existe aún un consenso frente a la definición de este concepto. Las escalas de medición de la calidad son discutidas de manera abundante en la literatura. Sin embargo, en principio, se reconocen dos formas de medir la calidad de los servicios: una, desde el punto de vista del oferente, como adaptación a las especificaciones establecidas para la prestación y la otra desde la perspectiva del usuario. No sólo la evaluación general de la calidad de los servicios, sino la identificación de las dimensiones de calidad o de los factores críticos determinantes de la satisfacción del (a) usuario (a) deben ser retos de las políticas de orientación hacia el usuario, por parte de las instituciones prestadoras de salud. Los problemas inherentes a la identificación de las dimensiones y de los atributos de la calidad deben ser un tema de interés para los profesionales, los administradores y también para los investigadores. Con base en estas consideraciones, en esta primera fase se desarrolló un sondeo exploratorio a fin de identificar las principales potenciales dimensiones y variables representativas para la valoración de la calidad de atención o servicio en la atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria atendida en una institución hospitalaria de la región, las hipótesis de atributos asociados, así como para avanzar en

la identificación del lenguaje de las usuarias, como insumo para la posterior elaboración de los instrumentos centrales de recolección de la información del estudio.

A continuación se presentan los ejercicios de indagación así como la respectiva revisión bibliográfica pertinente para determinar la Percepción de la calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria atendida en dicho establecimiento de salud.

Es preciso puntualizar que, la opinión de las pacientes es un indicador fiel de la calidad del servicio, analizando nuestros resultados podemos señalar que la calidad de atención del parto en puérperas atendidas en sala de partos del Hospital en mención es regular en el 61.45% (Cuadro N° 1) porcentaje que difiere al obtenido por **Navarro C, D** (17) quien reportó que el 63% de las usuarias evaluaron la atención recibida del parto y puerperio como buena en el 63% y excelente 28%, sólo el 1% la catalogaron como mala. Algo similar reportó **Oviedo E** en su estudio realizado en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho de Lima, encontró que puérperas atendidas en Centro obstétrico, refirieron estas satisfechas con la atención prestada refiriendo que regresarían para la atención de su próximo parto. (18)

La **Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Nacional Sergio Nacional Sergio Enrique Bernales de Collique - Lima**, encontró que más del 74% de las usuarias atendidas en sala de partos recomendaría a un familiar para su atención. (19)

Mientras que **Verona W** (23) halló que la calidad de atención del parto en usuarias atendidas en sala de partos del Hospital fue regular en el 57.63%.

A pesar que, la importancia de la calidad en los países en vías de desarrollo como el Perú, muy pocas evaluaciones se han acentuado en la calidad de los servicios en sala de partos, para mejorar la calidad en base a los resultados de la prestación del servicio.

En relación al perfil de la usuaria se ha encontrado 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. (Cuadro N° 2)

Por su parte **Verona W** (23) 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** (22), en su investigación realizada 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.

En lo que atañe al 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%. (Cuadro N° 3)

Resultado que difiere al reportado por **Verona W** (23) quien halló que este fue > a 60 minutos en el 39.55% de los casos.

Varios eruditos en la materia confluyen 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. (28) (31) (33)

Así pues, la mujer embarazada 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 sensible y en muchas ocasiones irritable, ansiando una pronta atención. Afirmando muchas veces una inadecuada atención a lo largo de su embarazo, traducido en constantes quejas, cierto es que en algunas oportunidades esto sea verdadero, producto de las bajas coberturas de las atenciones prenatales, determinada en gran parte por factores como la falta de

promoción de la misma, citas muy tardías, problemas gremiales del personal, falta de mística del personal, entre otros.

En lo que concierne al trato del profesional desde la percepción de las usuarias atendidas en sala de partos del hospital en mención, se halló que tanto el médico, Obstetra y el de la técnica fue regular en el 61.44%, 56.63% y 60.24% respectivamente.. (Cuadro N° 4)

Verona W (23) halló que, tanto el trato del profesional Médico como el del Obstetra fueron descritos 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%.

Observando los resultados arriba descritos, podemos concluir que con la introducción de estas técnicas de sondeo, las usuarias ya no se silencian su descontento por el contrario diversos estudiosos en la materia coinciden que a más preparación de la usuaria o lo que es igual a mayor nivel socio económico y cultural mayor serán las quejas y los reclamos para recibir una adecuada y buena calidad de atención.

V.- CONCLUSIONES

1. La calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria fue regular en el 61.45%.
2. La población sujeta a estudio 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%.
3. 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%.
4. El trato del profesional médico, Obstetra y el de la técnica en Enfermería desde la percepción de las usuarias fue regular con el 61.44%, 56.63% y 60.24% respectivamente.

VI.- RECOMENDACIONES

- Realizar encuestas periódicamente a las usuarias de sala de parto de los diferentes establecimientos de salud, a fin de conocer su opinión, mejorando así los aspectos de mayor debilidad lo cual redundará positivamente en la calidad de atención de la institución.

- Capacitar al personal en el tema de calidad de atención para mejorar 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.

VII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thomson S, Osborn R, Squires D, Jun M, eds. International profiles of Health Care Systems, 2012 [monografía en internet]. The Commonwealth Fund 2012. [Consultado 20152 set 30]. Disponible en: http://www.commonwealthfund.org/~media/Files/Publications/Fund%20Report/2012/Nov/1645_Squires_intl_profiles_hlt_care_systems_2012.pdf.
2. Lohr N, Schroeder A. A strategy for quality assurance in Medicare. N Engl J Med 2010;322:707-712.
3. Thierlscher C. How to find the right approach to quality measurement: determinants of quality and its measurement in healthcare. World Medical & Health Policy 2010;2(1):375-385.
4. Lim K, Yang H, Zhang T, Zhou Z. Public perceptions of private Health care in socialist China. Health Aff 2009;23(6):220-234.
5. Al-Hoqail IA, Abdalla AM, Saeed AA, Al-Hamdan NA, Bahnassy AA. Pilgrims satisfaction with ambulatory Health services in Makkah, 2008. J Fam Comm Med 2010;17(3):135-140.
6. Kumar Patro B, Kumar R, Goswami A, Nongkynrih B, Pandav Ch, UG Study Group. Community perception and client satisfaction about primary health care services in an urban resettlement colony of New Delhi. Indian J Comm Med 2008;33(4):250-254.

7. Cabrera-Arana GA, Bello-Parías LD, Londoño-Pimienta JL. Calidad percibida por usuarios de hospitales del programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia. *Rev Salud Publica* 2008;10(4):593-604.
8. Losada-Otálora M, Rodríguez-Orejuela A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuad Adm Bogotá* 2007;20(34):237-258.
9. Sohi S, Hole AR, Mead N, McDonald R, Whalley D, Bower P, et al. What patients want from primary care consultations: A discrete choice experiment to identify patients' priorities. *Ann Fam Med* 2008;6:107-115.
10. Ridd M, Shaw A, Lewis G, Salisbury C. The patient-doctor relationship: A synthesis of the qualitative literature on patients' perspectives. *Br J Gen Pract* 2009;59:268-275.
11. Vicuña M. "Nivel de Satisfacción y Disfunciones Percibidas sobre la Calidad de Atención de los Servicios Obstétricos". *Revista Anales de la Facultad de Medicina Univ. Nac. Mayor de San Marcos, Lima – Perú*, 2002. Vol. 63, N° 1, pp 40 – 50.
12. 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 Usuarias. *Sociedad Científica de San Fernando (SCSF) - Facultad de Medicina de San Fernando, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima – Perú* 2003.

13. USAID. Proyecto calidad en salud. [Sitio en internet]. [Consultado: 2 de noviembre del 2011] Disponible en: http://www.calidadensalud.pe/nuestro_trabajo-que_hacemos.asp.
14. MINSA. Mortalidad Materna. Dirección de Salud V. Reporte Epidemiológico. Lima – Perú, 2007.
15. Rivas G. Calidad de la atención del primer período del parto de las pacientes atendidas en la sala de labor y parto del Hospital Fernando Vélaz Páiz en el mes de Diciembre de 2007. Tesis para optar al título de Médico especialista en Ginecología y Obstetricia.
16. Cancino R, U; Cantoral R, L; Castellanos M, F; Cifuentes Ch, J; Córdova A, J. Calidad De Atención Percibida Por Las Pacientes Obstétricas Según Su Satisfacción En El Hospital General De 2º Nivel Del IMSS, durante Agosto – Noviembre Del 2009” - Facultad de Medicina Humana, Campus II Universidad Autónoma de Chiapas. Año 2010.
17. Navarro C, 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.
18. Oviedo S, 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 Bernal Corpancho:

Es Salud 2010. (Perú). 18. Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud] Perú; 2010.

19. 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.
20. Callata P, Y; Zegarra B, S. Percepción de los Factores limitantes en la atención del parto con acompañante en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2011. Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Facultad de Medicina Humana. E.A.P. de Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
21. Incacutipa Q, 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.
22. 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.
23. Verona D, 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 Particular de Chiclayo.

24. Donabedian A. “Continuidad y Cambio en la Búsqueda de la Calidad”.
Conferencia Magistral. Salud Pública de México 1993.
25. OMS. Informe Sobre la Salud en el Mundo - Mejorar el desempeño de
los sistemas de salud. Organización Mundial de la Salud. Ginebra,
2,000.
26. Deming E. Qualidade: A revolução da Administração. Rio de Janeiro.
Editora Marques Saraiva S.A. 1990. P: 124-135.
27. Cornejo A. Distintas maneras de abordar la definición de calidad:
Calidad y Excelencia – Rumbo a la Calidad. El Milagro Japonés.
Diario Síntesis, Full Marketing; Año 2000; pp 22.
28. Williams G. Calidad de los Servicios de Salud. Programa Nacional de
Garantía de Calidad de la Atención Médica. Director de Programas y
Servicios de Atención de la Salud – MSAS. 2004.
29. Lora L, M. Calidad de atención materna en los servicios de Obstetricia
percibido por las usuarias: estudio comparativo en dos Hospitales
Regionales del norte del Perú, 2006.
30. Juran M, U; Gryna F. Manual de Control de la Calidad- 2da ed –
Barcelona – España; Ed. Reverte – 4ª Reimp 2001.

31. Juran M, J. Gestión de la calidad a escala de toda la Empresa: Las Enseñanzas de Joseph Juran, M: En Gestio - Polis. com – 2000 – 2004.
32. Collins Discovery Encyclopedia. HarperCollins Publishers. “The process by which an organism detects and interprets information from the external world by means of the sensory receptors”. 2005. Consultado el 20 de septiembre de 2015.
33. Segen's Medical Dictionary. “The constellation of mental processes by which a person recognises, organises and interprets intellectual, sensory and emotional data in a logical or meaningful fashion” Farlex. 2012. Consultado el 20 de septiembre de 2015.
34. Gonzáles C, A. Satisfacción de las usuarias respecto a la Calidad de atención que se brinda en el Servicio de Hospitalización de Obstetricia del Hospital I Naylamp EsSalud – Chiclayo, durante setiembre - octubre del 2006. Tesis de Maestría con mención de Gerencia de Servicios de Salud. Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. 2007.
35. Gasco R: La Calidad de la Atención en los servicios de salud. Correo elect: www.Insp.mx/Salvia/9714/Sal97141.html.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE CHICLAYO

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



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

**“Percepción de la calidad de atención del parto vaginal desde la perspectiva de la
usuaria atendida en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque”**

HC N° _____

I.- DATOS GENERALES:

Edad.....Grado de instrucción.....Ocupación:.....

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

**TIEMPO DE ESPERA PREVIO A LA ATENCIÓN DESDE LA
PERCEPCIÓN DE LAS USUARIAS (minutos):**

() < 30

() 30 – 60

() > 60

TRATO DEL PROFESIONAL:

Médico

Obstetra

Técnica

() Bueno

() Bueno

() Bueno

() Regular

() Regular

() Regular

() Malo

() 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

Tiempo de Espera

7.- ¿El tiempo que usted espera para ser atendida por el profesional es el adecuado?

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

ACEPTABILIDAD

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

- a) Nunca
- b) Casi Nunca

- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

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

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

10.- ¿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

11.- ¿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

12.- ¿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

13.- ¿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

14.- ¿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)

15.- ¿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

16.- ¿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

17. ¿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 SATISFACCIÓN	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	
	Tiempo de espera	0	1	2	3	4	
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 (18 - 47 pts)

Calidad Mala ($\leq$ 17 pts)

* Instrumento validado por Verona W (23) en Sala de Partos del HRD "Las Mercedes" – Chiclayo, durante diciembre 2013 – enero 2014 y por Gonzáles A, en el Hospital I Naylamp EsSalud – Chiclayo. (32)

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION

Estimada paciente: Le saludamos 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 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.

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°.