

**UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TITULO**

**“CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DEL USUARIO EN ATENCION DE  
PARTO, EN PUERPERAS ATENDIDAS EN SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL  
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, JUNIO-JULIO 2017.**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bach. Obs. MARLY LUCERO MORI TUESTA

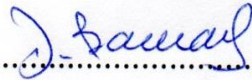
ASESOR:

Obst. KARINA JILL GONZALES SANCHEZ MORENO.

SAN JUAN – IQUITOS  
PERU

2017

SUSTENTACION DE TESIS



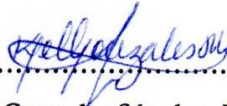
.....  
Med. Jaime Zamudio Zelada  
PRESIDENTE



.....  
Med. Mgr. Jesús Magallanes Castilla  
MIEMBRO



.....  
Obst. Mgr. Erika Mireya Trigozo Barbaran  
MIEMBRO



.....  
Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno.  
ASESOR



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

FACULTAD DE  
CIENCIAS  
DE LA SALUD

En la ciudad de Iquitos, a los 14 días del mes de Noviembre del 2017, siendo las 06:00 p.m., el Jurado de Tesis designado según Resolución Decanal N° 297 - 2017-UCP-FCS, de fecha 07 de Junio del 2017, con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad integrado por los señores docentes que a continuación se indica:

- ✓ Med. JAIME ZAMUDIO ZELADA. Presidente
- ✓ Med. Mgr. JESUS MAGALLANES CASTILLA. Miembro
- ✓ Obst. Mgr. ERIKA MIREYA TRIGOZO BARBARAN. Miembro

Se constituyeron en las instalaciones de la Sala de Sesiones del Consejo Directivo de nuestra Universidad, para proceder a dar inicio al acto de sustentación pública de la Tesis Titulada: **“CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DEL USUARIO EN ATENCION DE PARTO EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO DE JUNIO - JULIO 2017”** de la Bachiller en: Obstetricia: **MARLY LUCERO MORI TUESTA**, para optar el **Título Profesional de Obstetricia**, que otorga la **UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ**, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto General de la UCP vigente.

Luego de haber escuchado con atención la exposición del sustentante y habiéndose formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas de forma.....

El Jurado llegó a la siguiente conclusión:

INDICADOR	EXAMINADOR 1	EXAMINADOR 2	EXAMINADOR 3	PROMEDIO
A) Aplicación de la teoría a casos reales	4	3	4	
B) Investigación Bibliográfica	3	3	3	
C) Competencia expositiva (claridad conceptual, Segmentación, coherencia)	3	4	3	
D) Calidad de respuestas	3	3	3	
E) Uso de terminología especializada	3	3	3	
<b>CALIFICACIÓN FINAL</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	

RESULTADO:

APROBADO POR:..... **UNANIMIDAD**

CALIFICACIÓN FINAL (EN LETRAS)..... **BIEN**

LEYENDA:

INDICADOR	PUNTAJE
DESAPROBADO	Menos de 13 puntos
APROBADO POR MAYORÍA	De 13 a 15 puntos
APROBADO POR UNANIMIDAD	De 16 a 17 puntos
APROBADO POR EXCELENCIA	De 18 a 20 puntos

Med. JAIME ZAMUDIO ZELADA  
Presidente

Med. Mgr. JESUS MAGALLANES CASTILLA  
Miembro

Obst. Mgr. ERIKA MIREYA TRIGOZO BARBARAN  
Miembro

*La Universidad Vive en Ti*

Av. Abelardo Quiñones Km. 2,5 San Juan Bautista, Iquitos Telf.: (065) 261088-261092

## **DEDICATORIA**

Este trabajo le dedico en primer lugar a Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera, por haberme dado la fortaleza suficiente para sobreponerme ante las adversidades y la confianza necesaria para cumplir mis metas.

A mi querida Madre, por su inmenso amor y su inagotable apoyo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Nuestro Dios por su inmenso amor y su Misericordia.

A mí querida Madre por su apoyo incondicional en todo momento.

A toda mi familia por su motivación constante.

## INDICE DE CONTENIDO

	Pag.
<b>CAPITULO I</b>	
1.1 Introducción	01
1.2 Formulación del problema	03
1.4. Objetivos	04
1.5. Justificación	05
<b>CAPITULO II</b>	
2.1. Antecedentes	06
2.2 Bases teóricos	13
<b>CAPITULO III</b>	
3.1. Hipótesis	23
3.2. Tipo de investigación	25
3.3. Diseño de la investigación	25
3.4. Población y muestra	25
3.5. Técnicas	27
3.6. Instrumentos de recolección de datos	27
3.7. Procedimiento de recolección de datos	28
3.8. Análisis de datos	29
3.9. Protección de los derechos humanos	29
<b>CAPITULO IV</b>	
4.1. Resultados	30
4.2. Discusión	46
4.3. Conclusiones	50
4.4. Recomendaciones	51
4.5 Referencias Bibliográficas	52
<b>ANEXOS</b>	<b>55</b>

## INDICE DE TABLAS

		Pag.
Tabla 1	Características del usuario puérpera atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.	31
Tabla 2	Tiempo de demora del usuario puérpera para llegar al Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.	32
Tabla 3	Calidad en base a las preguntas de la atención del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.	34
Tabla 3.1	Calidad en base a las preguntas de la atención del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.	35
Tabla 3.2	Calidad en base a las preguntas de la atención del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.	36
Tabla 4	Nivel de satisfacción en base a preguntas de la atención del servicio de obstétrica del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017	39
Tabla 4.1	Nivel de satisfacción en base a preguntas de la atención del servicio de obstétrica del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017	40
Tabla 4.2	Nivel de satisfacción en base a preguntas de la atención del servicio de obstétrica del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017	41
Tabla 5	Matriz de correlación bivariada de la calidad de atención del servicio de obstétrica según satisfacción del usuario del Hospital Regional de Loreto, Julio 2017.	44
Tabla 5.1	Matriz de correlación bivariada de la calidad de atención del servicio de obstétrica según satisfacción del usuario del Hospital Regional de Loreto, Julio 2017.	45

## INDICE DE GRAFICOS

		Pag.
Grafico 1	Edad del usuario puérpera atendida en el Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.	30
Grafico 2	Nivel de calidad de la atención del servicio de obstétrica del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.	37
Grafico 3	Grado de satisfacción del usuario puérpera atendida en el servicio de obstétrica del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017	43



**“CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DEL USUARIO EN ATENCION DE PARTO, EN PUERPERAS ATENDIDAS EN SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, JUNIO-JULIO 2017”.**

**RESUMEN**

Con la finalidad de determinar la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, se realizó un estudio de tipo cuantitativa, de diseño no Experimental de tipo observacional correlacional; la población estuvo conformada por conveniencia. La muestra fue por conveniencia estuvo conformada por 97 puérperas atendidas en el servicio de hospitalización de Obstetricia, Junio- Julio 2017, a quienes se aplicó un cuestionario que contenía las variables en estudio. Los datos fueron procesados a través del programa estadístico SPSS versión 23.0. Los hallazgos principales señalaron que: el perfil de las puérperas fue edad promedio  $23.9\% \pm 6.5$  años, convivientes, secundaria, procedencia urbana. El nivel de calidad de atención fue bueno (83%) y excelente (17%). El grado de satisfacción de las usuarias fue satisfecho (91.8%) y muy satisfecho (8.2%). Las variables que mostraron relación estadística significativa con la calidad de atención y la satisfacción del usuario puérpera fueron la la comodidad de los servicios, el tiempo de la atención, la orientación de los procesos del parto y la orientación del tratamiento, ( $p = <0,01$ ).

Las variables, que mostraron asociación directa o positiva con calidad de atención fueron: la comodidad de los servicios ( $r = 356, p = <0,01$ ), el tiempo de la atención ( $r = 356, p = <0,01$ ), la orientación de los procesos del parto ( $r = 219, p = <0,05$ ) y la orientación del tratamiento ( $r = 267, p = <0,01$ ). Es decir que, a mayor comodidad de los servicios, orientación sobre los procesos del parto, mejor tiempo en la atención y mayor orientación del tratamiento, mayor será el grado de satisfacción del usuario.

Palabras clave: calidad de atención y satisfacción del usuario, puérperas y calidad de atención, puérperas y satisfacción del usuario.

**"QUALITY OF ATTENTION AND SATISFACTION OF THE USER IN CARE OF  
CHILDBIRTH, IN PORTFOLIOS ATTENDED IN THE OBSTETRICS SERVICE OF  
THE REGIONAL HOSPITAL OF LORETO, JUNE-JULY 2017".**

**ABSTRACT**

In order to determine the quality of care and degree of user satisfaction, in the delivery service of the obstetrics hospitalization service of the Regional Hospital of Loreto, a quantitative, non-experimental design study of the correlation observational type was conducted; the population was conformed by convenience. The sample for convenience was formed by 97 puerperas attended in the hospitalization service of Obstetrics, June-July 2017, to whom a questionnaire was applied that contained the variables under study. The data was processed through the statistical program SPSS version 23.0. The main findings indicated that: the profile of the puerperal women was average age 23.9% + 6.5 years, cohabitants, secondary, urban origin. The level of quality of care was good (83%) and excellent (17%). The degree of satisfaction of the users was satisfied (91.8%) and very satisfied (8.2%). The variables that showed a significant statistical relationship with the quality of care and the satisfaction of the puerperal user were the comfort of the services, the time of care, the orientation of the processes of childbirth and the orientation of the treatment, ( $p = <0,01$ ).

The variables that showed direct or positive association with quality of care were: the comfort of the services ( $r = 356, p = <0.01$ ), the time of care ( $r = 356, p = <0.01$ ), the orientation of the processes of childbirth ( $r = 219, p = <0.05$ ) and treatment orientation ( $r = 267, p = <0.01$ ). That is to say, the greater the comfort of the services, the guidance on the processes of childbirth, the better the time of care and the greater the orientation of the treatment, the greater the degree of user satisfaction.

**Keywords:** quality of care and user satisfaction, puerperal and quality of care, puerperas and user satisfactio

## CAPITULO I

### 1.1. INTRODUCCION

La mortalidad materna es un indicador negativo de salud, que muestra el nivel de desarrollo de un país, pero sobre todo de la calidad de atención que recibe una comunidad como demostración de una política coherente de salud. <sup>1</sup>

La calidad de atención es considerada dentro de los lineamientos del MINSA y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) con un fundamento que direcciona a los profesionales de salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido en algún establecimiento de salud, calidad que consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, así como la preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios, etc. <sup>2</sup>

Son muchos los factores que se han relacionado con la satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto y el nacimiento de un hijo. Hodnett <sup>3</sup> describe como elementos más influyentes las expectativas personales de las gestantes, el apoyo y la calidad de la relación con los profesionales sanitarios, en especial con las matronas, y la participación de la mujer en la toma de decisiones.

Las expectativas previas y la discrepancia con la experiencia vivida pueden afectar a la valoración que la mujer realice del parto, al igual que ocurre con el dolor y su manejo. La percepción del control durante el parto es esencial para que la mujer se sienta plenamente participe en el proceso y experimente sentimientos positivos ante la experiencia, y se muestra como uno de los factores predictores más importantes del grado de satisfacción, Junto a ello, el apoyo de los profesionales sanitarios, ya sea físico, emocional, informativo o dinamizador de la participación de las mujeres, constituye otro de los determinantes fundamentales de la satisfacción materna. <sup>4</sup>

Según el "Programa Estratégico Salud Materno Neonatal" del Ministerio de Economía y Finanzas del Perú: "Para reducir los niveles de mortalidad infantil y materna, se requiere contar con servicios de salud de calidad, donde los equipos de profesionales trabajen por la mejora continua de las inversiones de salud para así cubrir las necesidades médicas de las mujeres y niños usuarios." <sup>5</sup>

Sánchez <sup>6</sup> refiere que actualmente los hospitales del sector público en el ámbito nacional, enfrentan realidades parecidas, la gran mayoría de ellos han invertido recursos mejorando los procesos de atención en busca de mejoras en la calidad de la atención pero cada uno ha alcanzado diversos grados de desarrollo y los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que se les brinda.

A nivel institucional hay pocas referencias que tratan el tema. Con el presente estudio se pretende hacer una evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario en atención de parto del servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, junio julio 2017, con la finalidad de identificar los factores que influyen en la calidad de atención y satisfacción de las puérperas sobre la atención recibida y proponer estrategias de intervención para mejorar la calidad de atención del servicio recibido.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en atención de parto del servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto con las características de la usuaria puérpera, junio-julio 2017?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, junio-Julio 2017?
2. ¿Cuál es el la calidad de atención recibida por la puérpera atendida en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, junio-Julio 2017?
3. ¿Cuál es el grado de satisfacción de las usuarias puérperas estudiadas?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de la atención de parto con las características sociodemográficas de puérperas en estudio?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario puérperas del servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto con las características de la usuaria puérpera, Junio- Julio 2017.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar las características sociodemográficas de las puérperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017, según: edad, estado civil, grado de instrucción, distrito de procedencia.
2. Identificar la calidad de la atención en puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.
3. Identificar el grado de satisfacción de las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.
4. Relacionar la calidad de atención y satisfacción de la usuaria en la atención de parto con las características sociodemográficas, de las puérperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.

#### **1.4. Justificación**

Nuestro país 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.

En el Perú aún se mantienen altas tasas de morbilidad materno perinatal; resulta fundamental realizar acciones concretas para contribuir a disminuir estos indicadores. 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.

La calidad de atención del parto, es un problema que no se ha estudiado convenientemente, el presente estudio pretende contribuir de alguna manera a mejorar el abordaje para el estudio de este problema que aqueja a miles de parturientas en el Perú.

Con la presente investigación se espera obtener resultados que permitan conocer si las púerperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, están satisfechos o conforme con la atención recibida acorde a lo establecido en la norma del parto humanizado vigente, cuyos resultados contribuyan a la búsqueda de alternativas conjuntas que ayuden a mejorar la calidad en la prestación de servicio y superar las limitantes.

## CAPITULO II

### 2. Marco teórico conceptual

#### 2.1. Antecedentes

##### Internacionales:

**Navarro (2011)** <sup>7</sup> estudio 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, se realizó una encuesta a 142 usuarias que acudieron a la atención del parto y puerperio en la unidad hospitalaria, 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. 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 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, 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 se la orientación y apoyo a iniciar la lactancia materna en el 86.61%.

**Mas-Pons. et al (2012)** <sup>8</sup> determinó la fiabilidad y validez de contenido y concepto para medir la satisfacción de las mujeres con el parto y el nacimiento; utilizó el método de traducción-retrotraducción para obtener una versión adaptada de la escala. Para la validación se seleccionó una muestra de 325 mujeres que habían tenido un hijo sano mediante parto vaginal; valoró la fiabilidad en una submuestra de 45 mujeres que cumplimentaron de nuevo la escala a los 15-30 días. La satisfacción con la experiencia del parto fue superior en las mujeres cuyas expectativas se habían cumplido, así como en las que accedieron al método de alivio del dolor elegido. Conclusiones: Se ha obtenido un instrumento de medida de la satisfacción con la experiencia del parto y el nacimiento, adaptado a nuestro contexto y con buenas características psicométricas

**Aguilar et al (2013)** <sup>9</sup> identificaron el grado de satisfacción de la mujer sobre la atención al parto, el acompañamiento durante el nacimiento y la duración de la lactancia materna, realizaron un estudio descriptivo transversal en el Hospital Universitario San Cecilio de Granada (España), durante el periodo de tiempo Agosto del 2011 al 2012, realizaron con una segunda fase de seguimiento prospectivo a una N = 60 madres. El nivel de satisfacción global sobre el parto es alto en la población estudiada. Se ha demostrado que la lactancia materna (P = 0,514) y el parto vía vaginal sin epidural (P = 0,320) crea una mayor satisfacción en la madre. Por otro lado, la satisfacción sobre el parto guarda relación con la duración de la lactancia materna; concluyeron que la opinión satisfactoria de las madres relacionadas con la atención al parto y el acompañamiento durante el nacimiento se incrementa en aquellas mujeres cuyo parto ocurrió de forma eutócica sin epidural e iniciaron la lactancia materna precoz.

**Acosta. (2015)** <sup>10</sup> determino el grado de satisfacción materna en el parto y puerperio con la atención hospitalaria en una institución pública de seguridad social; realizo un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal con un muestreo de 200 mujeres; observo una edad mínima de 18 y una máxima de 47 años; el 68.5% fueron amas de casa, 46% casadas, y 55% con secundaria terminada, 44% fueron primigestas, el 65% fue parto vaginal y 35% cesárea, con recién nacidos a término en un 93%, la satisfacción en el parto se observó con un puntaje promedio de 51.5%, en el puerperio un promedio de 43.1%, en los cuidados del recién nacido 37.4%.

**Gerónimo Carrillo. et al (2016)** <sup>11</sup> determinaron en las mujeres en periodo posparto la satisfacción con la calidad de la atención obstétrica recibida durante su hospitalización; el diseño del estudio fue descriptivo de corte transversal, con una población de estudio constituida por 613 mujeres en periodo posparto atendidas en un hospital regional de alta especialidad que da atención obstétrica y ginecológica, el muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia; El 92% de las púerperas consideran que el personal sí se preocupa por el bienestar de ellas y del recién nacido, el 64% de ellas califican en términos generales como buena la atención recibida del personal de enfermería y el 30% la califican como muy buena. Al obtener puntajes totales de la escala COMFORTS se obtuvo que la satisfacción en las mujeres en periodo posparto por la atención recibida es alta (94.5%); La satisfacción con la calidad de la atención en las mujeres en periodo posparto fue alta. La satisfacción con la atención del parto y puerperio hospitalario es uno de los más importantes indicadores de calidad asistencial obstétricos, ya que permite reforzar aquellas áreas de actuación exitosas e introducir mejoras en aquellas en las cuales la satisfacción es menor.

#### Nacionales:

**Valderrama (2011)** <sup>12</sup> realizo un estudio de tipo analítico y comparativo conformado por mujeres que su parto lo han atendido parteras y otro por proveedores del Ministerio de Salud; el trabajo fue realizado en el departamento de la Libertad en la Provincia de Santiago

de Chuco entre octubre y diciembre del 2009. Se encontraron como resultados que la relación entre el nivel de satisfacción en la atención del parto y el servicio institucional o tradicional de la mujer rural de la Sierra Liberteña no muestra diferencias importantes. Además el nivel de satisfacción personal en la atención del parto de servicio tradicional es muy similar que el nivel de satisfacción respecto a la forma de atención del parto Institucional. El mayor nivel de satisfacción respecto al tipo de proveedor que brinda la atención se pudo encontrar que la Obstetriz brinda la atención con mayor satisfacción, seguido de la partera y luego el médico. Por otro lado la mayor sensación de protección fue la reportada en el servicio de parto institucional casi en el doble que la atención domiciliaria. La sensación de daño fue percibida con más frecuencia en el parto domiciliario que en el institucional y finalmente en cuanto al resultado de la atención de los proveedores institucionales y tradicionales se percibe en las usuarias que los proveedores institucionales muestran mejores resultados que los institucionales.

**Leyton (2013)**<sup>13</sup> determinó el grado de satisfacción de las usuarias en la atención del parto en el Hospital Santa Rosa a 100 púerperas mediante una encuesta; El 72% de los usuarios tuvieron que comprar medicamentos fuera de la institución y el 50% refiere que fue atendido de manera rápida; El trato recibido por los usuarios ha sido calificado mayoritariamente como Bueno. Más del 50% aproximadamente no recibió información sobre métodos de planificación familiar; Más de la mitad opinó que la limpieza de los servicios higiénicos y la sala de operaciones son buena. La comodidad en las instalaciones es buena opino el 55%. En cuanto a la limpieza de las instalaciones del hospital la mayoría opinó que se encontraban limpios y en buen estado, y respecto a la privacidad el 54% la calificó de buena; el 74% de los encuestados recomendaría nuestro hospital aun familiar para que se atienda. Es necesario mencionar que en la institución no se permite que la gestante escoja la posición del parto, así como tampoco se permite la compañía de un familiar.

**Parraga (2013)** <sup>14</sup> determino el nivel de satisfacción sobre calidad de atención del parto vaginal en puérperas inmediatas que acuden al Hospital Nacional María Auxiliadora entre agosto y setiembre de 2013, realizo un estudio de tipo descriptivo de corte transversal; El 55,5 % de las puérperas inmediatas no se sintieron satisfechas con la atención recibida durante su parto. Con relación a las variables sociodemográficas, se tiene que el 56,5 % fueron mujeres adultas, el estado civil que más predomino fue el de conviviente, con 62,5 %. La mayoría estudió secundaria, en 80 %, y fueron múltiparas en 66,5 %. Con relación a las variables de la dimensión de la calidad técnica, se tiene que no se presentaron complicaciones en 69 %; en oportunidad de atención, 57,5 %. En cuanto a las variables de la dimensión de la calidad humana se tiene lo siguiente: respeto, el profesional no se identificó, con 97,5 %. Fueron atendidas por internas de obstetricia en 78,5 %. No se pedía permiso para realizar procedimientos, con 73,5 %. No trataban con amabilidad, con 61 %. Confianza, 50 %; interés, 67,5 %; no comunicación, 52,5 %. Finalmente, las variables de la dimensión de entorno tuvo como resultado lo siguiente: comodidad, 67,5 %; implementación del ambiente, 74,5 %; limpieza, 65 %; orden, 85 %; no privacidad, 65 %; concluyo que el nivel de satisfacción sobre calidad de atención durante el parto vaginal en las puérperas inmediatas fue menor del cincuenta por ciento.

**Ayala. (2015)** <sup>15</sup> determino la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP; realizo un estudio observacional, descriptivo, corte transversal; aplico un cuestionario tipo SERVPERF modificado a las puérperas inmediatas atendidas en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de Enero y Febrero del 2015 estudiando a 313 puérperas inmediatas; donde el 29,7% se encontraba entre los 25-29 años de edad y el 20,8% eran menores de 20 años. El 75,7% eran convivientes y el 59,1% había terminado la secundaria. El 69,6% se dedicaba a su casa, además el 46,3% eran primigestas. Las preguntas más valoradas fueron acerca del acompañamiento de la pareja o familiar durante el parto, el permitir acariciar al recién nacido inmediatamente nace, y el confort. Todas las

dimensiones correspondieron a un grado de “satisfacción”, siendo la menos valorada la dimensión de respuesta rápida y la más valorada la dimensión de tangibles. La satisfacción global de las pacientes fue del 93,3%; concluyo que las usuarias atendidas en servicio de centro obstétrico del INMP perciben su atención con un grado de “satisfacción”.

**Esquivel et al (2015)** <sup>16</sup> determinaron la 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. Realizaron un estudio cuantitativo-descriptiva, y para recoger la información se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia de una población total de 1539 nacimientos, del cual solo 462 partos no presentaron complicación obstétrica, para lo que se tomó una muestra de cien madres, a quienes se aplicó un cuestionario de treinta preguntas cerradas; el 100 % de las encuestadas mostró indiferencia. Sin embargo, al evaluar las dimensiones se observa que el 97 % y el 98 %, respectivamente, mostraron indiferencia ante los cuidados obstétricos durante el periodo del parto y puerperio. Por otro lado, el 53 % de las encuestadas mostró insatisfacción frente a la alimentación recibida y ambientación del servicio durante su estancia hospitalaria; las mujeres atendidas en el Centro de Obras Sociales (COS) Maternidad de María hicieron notar 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 la unidad productora del centro obstétrico.

#### Locales:

**Cruz (2015)** <sup>17</sup> determino el nivel de satisfacción en la atención del parto en púerperas atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa periodo, mayo 2015; usó la encuesta de satisfacción de usuaria utilizada por el Hospital Regional de Pucallpa, respecto a la satisfacción global de la calidad de atención el 18,25% (25) de las atendidas han tenido una muy buena satisfacción, mientras que el 51,82% (71) tuvieron una buena satisfacción, mientras que el 27,74% (38) tuvieron una regular satisfacción y solo un 2,19% (3) tuvieron

una mala satisfacción. Las conclusiones a las que se llegó son que el nivel de satisfacción es directamente proporcional a la calidad de atención brindada.

**Sánchez. (2016)** <sup>18</sup> determino la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, realizo un estudio de tipo cuantitativa con un diseño no Experimental de tipo correlacional; la población estuvo conformada por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 91 usuarias atendidas del servicio de hospitalización de centro obstétrico, mayo-junio 2016. La Calidad de atención, Bueno con el mayor predominio de 57,1%, mientras que solo excelente y malo obtuvieron 0%. Grado de satisfacción, Poco satisfecho con el mayor predominio de 99%, mientras que solo muy satisfecho y satisfecho obtuvieron 0%.  $\chi^2 P = 0.43 (>0.05)$  No existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del servicio de Hospitalización de Centro obstétrico del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016 de la ciudad de Iquitos.

**García et al (2016)** <sup>19</sup> analizaron el nivel de satisfacción de las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Loreto con el parto culturalmente adecuado y su relación con la percepción del dolor, realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, de corte longitudinal desde marzo hasta mayo de 2016. La muestra estuvo constituida por 62 mujeres atendidas en dicho período; en el grupo estudiado predominaron las adolescentes con 53 % y las mujeres con edades comprendidas entre 20 y 35 años (39 %). Del total de mujeres, 38 de ellas se sintieron satisfechas con la atención durante el parto y el 54,8 % refirieron dolor muy intenso durante este; el nivel de satisfacción fue alto y la percepción del dolor durante el trabajo de parto fue muy elevado. Hubo una relación significativa entre el dolor y el nivel de satisfacción.

## 2.2. Bases teóricas

### **Calidad**

El término de calidad es complejo y multidimensional. En él, influyen multitud de palabras como efectividad, eficiencia, calidad científico/técnica, gestión, percepción, expectativas, comunicación, adecuación, coordinación, accesibilidad, disponibilidad, distribución, satisfacción, privacidad, credibilidad, competencia profesional, acreditación, apoyo estructural o seguridad.<sup>20</sup>

La calidad de la atención tiene que definirse a luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del usuario, tomando en consideración el contexto local. Si bien ninguna de las definiciones de calidad se aplica a todas las situaciones, las siguientes definiciones son guías útiles para definir la calidad de los servicios de salud:

Dr. Avedis Donabedian 1980 “La Calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”<sup>21</sup>

W. Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total, propone la definición de calidad más integral y quizás la más simple: “Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato”.<sup>22</sup>

### **Dimensiones de la Calidad**

La calidad es un concepto integral y polifacético. Los expertos en calidad generalmente reconocen varias dimensiones diferentes de la calidad, que varían en importancia según el contexto en el cual tiene lugar un esfuerzo de garantía de la misma. Las actividades

pertinentes pueden encarar una o más variedades de dimensiones tales como: competencia profesional, acceso a los servicios, eficacia, satisfacción del usuario aceptabilidad de los servicios, eficiencia, continuidad, seguridad y comodidades.<sup>23</sup>

Las ocho dimensiones que consideramos constituyen una síntesis de ideas de varios peritos en materia de garantía de calidad, consideramos que se trata de dimensiones que son particularmente importantes, en el medio de los países en desarrollo, sin embargo cabe destacarse que no todas las ocho dimensiones merecen la misma importancia en cada programa, sino que tienen que considerarse a la luz de programas específicos y definirse dentro del contexto de las realidades locales.<sup>24</sup>

### **Competencia Profesional**

La competencia profesional se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo. Por ejemplo para que haya competencia profesional en los servicios prestados por los trabajadores de salud de un pueblo, esa persona tiene que tener la capacidad y los conocimientos necesarios para realizar las tareas, lo que debe hacer en forma uniforme y precisa (desempeño real). La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad. Esta dimensión es pertinente tanto para los servicios clínicos como no-clínicos.<sup>25, 26</sup>

Para los grupos de salud comprende las técnicas relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento así como la capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud y establecer una buena relación con el paciente. La competencia administrativa profesional exige idoneidad en supervisión, capacitación y solución de problemas. La experiencia que precisa el personal de apoyo depende de cada descripción del puesto, aunque las técnicas de relación interpersonal con el paciente y las comunidades son de particular importancia.



## **Acceso a los Servicios**

El acceso implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Esta dimensión de la calidad comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural o lingüística. El acceso geográfico incluye los medios de transporte, las distancias el tiempo de viaje y cualquier otra barrera física que impida al paciente recibir atención. El económico se refiere a la accesibilidad de los productos y servicios ofrecidos a los pacientes. El social o cultural se relaciona con la aceptabilidad de los servicios ofrecidos, teniendo en cuenta los valores culturales y las actitudes locales. El organizacional se refiere a la medida en que la organización de servicios es conveniente para los usuarios; las horas de atención de las clínicas y los sistemas de turnos, el tiempo de espera y la modalidad de la prestación de servicios, son ejemplos de cómo la organización de estos últimos puede crear barreras para el uso de los mismos.<sup>27</sup>

## **Eficacia**

La calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y de las de orientación clínica. La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: Cuándo el tratamiento se aplica correctamente, ¿Produce los resultados deseados? ¿Es el tratamiento recomendado, la tecnología usada la más apropiada para el medio en el cual se presta el servicio? La eficacia es una dimensión importante de la calidad en el ámbito central donde se definen las normas y especificaciones. Los temas relacionados con la eficacia también son importantes de considerar en el ámbito local en la medida en que los directivos deciden cómo aplicar las normas y adaptarlas a las condiciones locales.<sup>28</sup>

Cuando determinan qué normas deben aplicarse en una situación dada, hay que tener en cuenta los riesgos relativos relacionados con la condición y el procedimiento médico. Por ejemplo, en una población con un alto número de embarazos de alto riesgo la utilización

más frecuente del procedimiento de cesárea puede estar justificada, pese a los riesgos asociados, para determinar si esta es una estrategia eficaz, el peligro que evita el procedimiento debe compararse con los beneficios netos que reporta, tomando en cuenta las complicaciones asociadas.

### **Satisfacción del Usuario**

La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y pacientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración, la manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante.<sup>29,30</sup>

Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incómodo por la forma en que fuera tratado. Por ende, los problemas de la dimensión de satisfacción del usuario pueden comprometer la calidad general de la atención.<sup>31</sup>

### **Eficiencia**

La eficiencia de los servicios de salud es una dimensión importante de la calidad, dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. Los servicios eficientes son los que suministran atención más óptima al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta. La eficiencia exige que

los proveedores de salud eviten suministrar atención innecesaria o inapropiada y que la atención deficiente que se da como resultado de normas inefectivas se minimice o se elimine. La atención deficiente, además de ocasionar riesgos innecesarios e incomodidades al paciente, a menudo es cara y toma mucho tiempo corregirla; dos maneras de mejorar la calidad serían eliminar el derroche y evitar los errores al mismo tiempo que se reducen los costos, sin embargo sería engañoso dejar implícito que las mejoras de calidad jamás exigen recursos adicionales, algunas mejoras cuestan dinero.

### **Continuidad**

La continuidad implica que el paciente puede recibir la serie completa de servicios de salud que necesita sin interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Los servicios deben ofrecerse en forma constante; el paciente debe tener acceso a la atención rutinaria y preventiva de un proveedor que conozca su historia clínica, para poder derivarlo oportunamente a servicios especializados. A veces, la continuidad se logra asegurándose de que los pacientes visiten al mismo proveedor de atención primaria; en otras situaciones, se logra mediante el mantenimiento de registros médicos bien ordenados y archivados, para que un nuevo miembro del grupo de salud conozca la historia clínica del paciente y pueda basarse y complementar el diagnóstico y tratamiento de proveedores anteriores. La continuidad es una dimensión muy importante de los servicios de calidad para la atención de salud y su carencia puede comprometer la eficacia, reducir la calidad de satisfacción del paciente y disminuir la eficiencia de la atención.<sup>32</sup>

### **Seguridad**

La seguridad, como dimensión de la calidad, implica la reducción de riesgos de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios. La seguridad constituye una preocupación de todos los miembros del grupo de salud así como del paciente. El sistema de salud tiene la

responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgos. Por ejemplo, la seguridad es un aspecto importante de la calidad con respecto a las transfusiones de sangre, pero particularmente desde el advenimiento del Sida. Los pacientes deben estar protegidos contra las infecciones y los trabajadores de salud que manejan sangre y jeringas también deben protegerse fijando y utilizando procedimientos seguros. Otros aspectos de seguridad relacionados con las transfusiones de sangre comprenden las condiciones asépticas y la técnica para efectuar la transfusión, si bien la seguridad pareciera revestir mayor importancia cuando se prestan servicios clínicos complejos, existen también aspectos relativos a esta última en cuanto a la prestación de los servicios básicos de salud. Por ejemplo, las salas de espera en los Hospitales pueden exponer a los pacientes a infecciones si no se toman medidas para prevenirlas. Si un trabajador de salud no proporciona las instrucciones adecuadas para la preparación de una solución de rehidratación oral (SRO), una madre puede administrar a su hijo o hija una SRO que contenga una concentración peligrosamente alta de sal.<sup>33</sup>

### **Comodidades**

Las comodidades se refieren a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del paciente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro. Las comodidades son también importantes porque pueden influir en la expectativa que tiene el paciente y la confianza que siente con relación a otros aspectos del servicio. Las comodidades a menudo se relacionan con el aspecto físico del establecimiento, el personal y los materiales; así como con las comodidades físicas, la limpieza y la privacidad. Como por ejemplo, una sala de espera que es confortable tiene asientos cómodos y una decoración agradable; baños limpios y de fácil acceso y salas de consulta que proporcionan privacidad. Todos estos representan algunas comodidades que pueden ser importantes para los pacientes.<sup>34</sup>

Otras comodidades pueden incluir las características que tornan la espera más placentera, como por ejemplo música, videos educativos y materiales de lectura. Si bien algunas comodidades se consideran lujos en los establecimientos de salud de muchos países en desarrollo, no obstante, son importantes para mantener la relación con los pacientes, así como para asegurar la continuidad y cobertura de los servicios.<sup>35</sup>

### **Calidad de la atención en salud**<sup>36</sup>

La complejidad de los servicios de salud, del trabajo que se realiza en las unidades de atención médica, hace que nos apoyemos en un marco de referencia que nos facilite el análisis de la calidad en este ámbito.

**La dimensión técnica** que se refiere a la aplicación del conocimiento médico y de las disciplinas relacionadas para resolver los problemas de salud de los pacientes.

**La dimensión interpersonal** que es la interacción que se da entre el profesional de la salud y el paciente al momento de proporcionar la atención, ambas dimensiones son inseparables y ocurren de manera simultánea cada vez que una persona entra en contacto con los servicios de salud.

Las organizaciones de Salud son diferentes al resto de las empresas y comprender su particularidad es la clave para lograr una gestión exitosa en resultados. Entre algunos factores diferenciales podemos mencionar:<sup>37</sup>

- El manejo de la relación interpersonal con el personal de salud - paciente es infinitamente más compleja que el intercambio cliente-proveedor de cualquier tipo de empresa, ya que el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos muy íntimos, sensibles e importantes de la vida (permanente contacto con el sufrimiento, el dolor, la enfermedad).

- El concepto de calidad de servicio, aplicado a las organizaciones de salud es más amplio e integral que aquel aplicado en el resto de las empresas. Así, se pasa de la preocupación por la calidad del cuidado técnico, a la inclusión del cuidado emocional; de la preocupación por la efectividad a la inclusión de la eficiencia primero y después la optimización de los recursos; de la preocupación por el bienestar individual, al bienestar del grupo familiar (paciente/ familia/ amigos); de una calidad periférica a una calidad integral.
- En las empresas, la calidad se refiere a un producto o servicio, mientras que en las organizaciones de salud el objetivo final es la calidad de vida del paciente y su recuperación.
- Los costos de no calidad en las organizaciones de salud implican consecuencias diferentes que en el resto de las empresas: la no calidad en las instituciones sanitarias puede afectar y acabar con la vida del paciente.

En un servicio de salud, se consideran parámetros de calidad: <sup>38</sup>

- Puntualidad
- Prontitud en la atención
- Presentación del personal
- Cortesía, amabilidad, respeto
- Trato humano
- Diligencia para utilizar medios diagnósticos
- Agilidad para identificar el problema
- Efectividad en los procedimientos
- Comunicación con el usuario y la familia
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios
- Aceptación de sugerencias
- Capacidad profesional

- Ética
- Equidad
- Presentación física de las instalaciones
- Presentación adecuada de las instalaciones
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos
- Educación continua a personal del servicio y a usuarios

**Se entiende por parto humanizado o empático:** <sup>39</sup>

- a. Reconocer en madres y padres e hijos a los verdaderos protagonistas
- b. Reconocer y respetar la necesidad individual incluida su cosmovisión y espiritualidad, de cada mujer/pareja y el modo en que desean transcurrir esta experiencia
- c. Respetar la intimidad del entorno durante el parto y el nacimiento
- d. Favorecer la libertad de posición y movimiento de la mujer durante todo el trabajo de parto (parto en cuclillas, en el agua, semi sentada, o como desee)
- e. Promover el vínculo personalizado entre la pareja y el equipo de salud
- f. Respetar la elección de la mujer de las personas que la acompañará en el parto (familiar, amigo(a), partera/o) y/o parteras o comadrona
- g. Cuidar el vínculo inmediato de la madre con el recién nacido, evitando someter al niño a cualquier maniobra de resucitación o exámenes innecesarios.

### **2.2.1. Definición de términos básicos**

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

Satisfacción de atención de parto: juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción de la puérpera en relación con la calidad de la atención de parto.

Características sociodemográficas: Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico y cultural, que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles.



## CAPITULO III

### 3.1. Hipótesis

Existe relación directa entre la calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario en atención de parto del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto.

### 3.2. Variables

#### **Variable dependiente:**

- **Grado de satisfacción:** se define como el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del usuario en relación con la calidad de la atención del parto, en el servicio de Obstetricia que provee el Hospital Regional de Loreto.

#### **Variable independiente:**

- **Calidad de la atención:** Definido como la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de los recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes.
- **Características Sociodemográficas:**
  - Edad.
  - Estado civil
  - Grado de Instrucción.
  - Distrito de procedencia.

#### **Índices:**

De acuerdo a la escala valorativa de “evaluación del nivel de calidad de la atención en salud. (Anexo N° 03)

- Calidad de la atención **Excelente:** cuando el usuario alcanza entre 52 a 68 puntos en la escala valorativa de “evaluación del nivel de la calidad de la atención”

- Calidad de la atención **Buena**: cuando el usuario alcanza entre 35 a 51 puntos en la escala valorativa de “evaluación del nivel de la calidad de la atención”
- Calidad de la atención **Regular**: cuando el usuario alcanza entre 18 a 34 puntos en la escala valorativa de “evaluación del nivel de la calidad de la atención”.
- Calidad de la atención **Mala**: cuando el usuario alcanza entre 0 a 17 puntos en la escala valorativa de “evaluación del nivel de calidad de la atención”

***Indicador de Variable Dependiente:*** Grado de satisfacción del usuario.

- \* **Satisfacción del usuario:** Referido al balance favorable entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos.

### **Índices:**

De acuerdo a la escala valorativa de evaluación del nivel de la calidad de la atención en salud.

(Anexo N° 04)

- **Muy satisfecho:** cuando el usuario alcanza entre 46 a 60 puntos en la escala valorativa de “evaluación del grado de satisfacción”
- **Satisfecho:** cuando el usuario alcanza entre 31 a 45 puntos en la escala valorativa de “evaluación del grado de satisfacción”
- **Poco satisfecho:** cuando el usuario alcanza entre 16 a 30 puntos en la escala valorativa de “evaluación del grado de satisfacción”
- **No satisfecho:** cuando el usuario alcanza entre 0 a 15 puntos en la escala valorativa de “evaluación del grado de satisfacción”

### 3.3. Aspecto metodológico

#### 3.3.1. Tipo y Diseño de investigación

##### 3.3.1.1. Tipo de investigación:

###### **Método de Investigación.**

Se utilizó el método cuantitativo, dado que se aplicó la recolección sistemática en forma estructurada y numérica, en condiciones de control, así como el análisis de la información mediante procedimientos estadísticos.

##### 3.3.1.2. Diseño de Investigación:

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo, transversal, correlacional.

**Descriptivo:** porque describe las características de la calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del Obstetricia del Hospital Regional de Loreto de la ciudad de Iquitos, en un momento determinado

**Transversal:** porque evalúa las variables simultáneamente en un determinado período de tiempo en que ocurre el estudio.

**Correlacional:** porque examinó el grado de correlación que existe entre la variable Independiente y la variable Dependiente del estudio.

### 3.4. Población y muestra

#### **Población**

La población del presente estudio está conformada por todas las puérperas atendidas en el servicio de hospitalización de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto durante los meses de Junio y Julio del 2017.

## **Muestra y Muestreo**

La muestra está conformada por 97 puérperas con parto vaginal, atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, durante los meses de Junio y Julio del 2017 y que cumplen los criterios de inclusión. El muestreo fue por conveniencia en el periodo señalado.

La participación de las puérperas fue voluntaria, a través de un consentimiento informado.

Los criterios de inclusión serán:

- Puérperas que tuvieron parto vaginal en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, durante los meses de Junio y Julio 2017.
- Participación voluntaria.
- Firma del consentimiento informado.

### 3.5. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

#### Técnica

El instrumento que se utilizó, fue la *Encuesta* mediante un cuestionario, el cual tiene validez y confiabilidad por el Ministerio de Salud de Lima, Perú a través de la Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación elaborado el 2002, en donde se han elaborado unos estándares para la medición de la calidad de atención utilizando el modelo de Avedis Donabedian.

La presente encuesta consta de dos partes, de la siguiente manera:

- I.- Datos Generales:** Consignando edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, distrito de residencia, tiempo de demora en llegar al hospital.
- II.- Datos Específicos:** La variable calidad de la atención, consta de 17 preguntas, comprendidas de la pregunta 1 hasta la 17, cada pregunta con cuatro alternativas de acuerdo a la escala de Likert; en relación a la variable grado de satisfacción consta de un estándar, comprende de 15 y tendrá cuatro alternativas de acuerdo a la escala de Likert.

Para las alternativas de respuesta de calidad de atención, se utilizó la escala de Likert (a partir de la pregunta: 1 hasta la 18).

Categorías de Likert:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

Se estableció los valores para cada categoría como indicador de percepción de calidad de atención según:

- Excelente : Totalmente de acuerdo.
- Bueno : De acuerdo.
- Regular : Regular.
- Malo : Desacuerdo.

Respecto al grado de satisfacción, comprende desde la pregunta 1 a la pregunta 15, y tendrá cuatro alternativas de acuerdo a la escala de Likert.

Categorías de Likert:

- Muy satisfecho.
- Satisfecho.
- Poco satisfecho.
- No satisfecho

### **3.6. Procedimientos de recolección de datos.**

El procedimiento de recolección de datos fue

- a. Se solicitó al Director del Hospital Regional de Loreto la autorización para la ejecución de la investigación.
- b. La recolección de datos tuvo una duración de dos meses.
- c. La recolección de datos estuvo a cargo de la investigadora.
- d. Luego de la recolección de datos se procedió a sistematizar la información para su análisis e interpretación respectiva.

Para determinar la calidad de la atención brindada se utilizó el cuestionario basado en el modelo de Donabedian, para medir la calidad de la atención. Además por ser un instrumento modelo para las investigaciones relacionadas con la determinación de la calidad de atención en servicios. Las preguntas fueron de tipo cerradas y precodificadas de alternativa múltiple, los primeros 7 ítems se refieren a datos del usuario y las restantes a variables de interés de estudio, cada pregunta equivale a puntos en la escala valorativa para evaluar el nivel de la calidad de la atención.

La presente investigación tuvo como fuente primaria la recolección de datos a través de una encuesta (Anexo N° 03) mediante un cuestionario, fue ejecutado durante 08 semanas, en el horario de atención del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto.

### **3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.**

Se procesaron los datos utilizando el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21.0 en español para Windows.

Para el plan de procesamiento e interpretación de los resultados del presente trabajo de investigación se empleó la estadística descriptiva.

Se utilizó los gráficos e histogramas de frecuencia para el caso de variable cuantitativa para mostrar y comparar las características de nuestra población a estudiar.

### **3. 8. Protección de los Derechos Humanos:**

En el presente trabajo de investigación en el área de salud, tomamos en cuenta los principios éticos y normas de la protección de los derechos humanos durante la investigación, dispuesto en el Informe Belmont (Abril 18 de 1979).

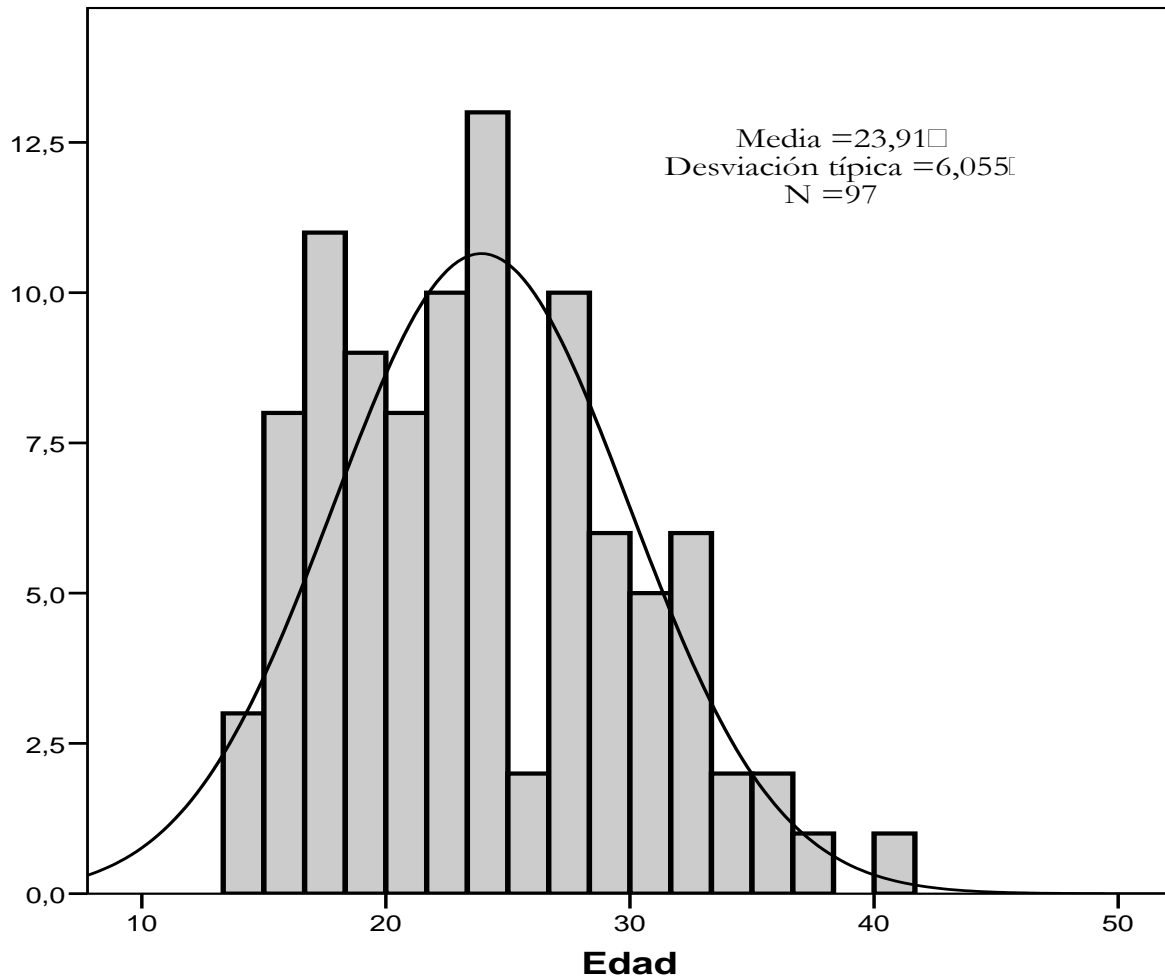
## CAPITULO IV

### 4.1. RESULTADOS

#### 4.1.1. Caracterización del usuario puérpera.

Grafico 1

Edad del usuario puérpera atendida en el Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017



El grafico 1 se observa la distribución de la edad de los usuarios puérperas atendidas en el HRL, mostrándose que la edad promedio de los pacientes estudiados fue de  $23,91 \pm 6,05$  años, edad mínima 14 años y máxima de 41 años.



Tabla1  
 Características del usuario puérpera atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017

		Total	
		n	%
<b>Edad</b>			
Adulto joven	(18-25 años)	47	48,5
Adulto intermedio	(26-59 años)	35	36,1
Adolescente	(13 -17 años)	15	15,5
Total		97	100,0
<b>Estado civil</b>			
Conviviente		75	77,3
Soltera		16	16,5
Casada		6	6,2
Total		97	100,0
<b>Grado de instrucción</b>			
Secundaria		72	74,2
Primaria		16	16,5
Superior		6	6,2
Sin instrucción		3	3,1
Total		97	100,0
<b>Ocupación</b>			
Comerciante		82	84,5
Ama de casa		10	10,3
Estudiante		4	4,1
Otros		1	1,0
Total		97	100,0
<b>Procedencia</b>			
Urbano		72	72,2
Rural		13	13,4
Urbano marginal		12	12,4
Total		97	100,0
<b>Residencia</b>			
Belén		42	43,3
Punchana		20	20,6
Iquitos		18	18,6
Otros		11	11,3
San Juan		6	6,2
Total		97	100,0

La tabla 1 muestra las características de los usuarios puérperas entrevistados en el servicio de obstetricia del HRL, observándose que el 48,5 % de los usuarios fueron adultos jóvenes, 36,1% adultos intermedios y 15,5% adolescentes.

Respecto al estado civil, el 77,3% declararon ser convivientes, 16,5% solteras y un 6,2% casadas. En cuanto al grado de instrucción, el 74,2% informaron haber cursado la secundaria, 16,5% la primaria, 6,2% el grado superior y el 3,1 no tuvieron instrucción.

En tanto, a la ocupación de los usuarios el 84,5% manifestaron que son comerciantes, 10,3% se ocupan de las tareas de la casa y 4,10% son estudiantes.

Y por último, de acuerdo a la zona de procedencia de los usuarios entrevistados, el 72,2% proceden de la zona urbana, 13,4 de la zona rural y 12,4% del área urbano marginal. No obstante, conforme al distrito de residencia de los usuarios consultados se encontró que el 43,3% pertenecen al distrito de Belén, 20,6% al distrito de Punchana, 18,6 a Iquitos y 11,3% a otros distritos.

Tabla 2

Tiempo de demora del usuario puérpera para llegar al Hospital Regional de Loreto, Junio- Julio 2017

	n	%
Menos de 30 minutos	62	63,9
Más de 01 hora a 02 horas	18	18,6
De 30 minutos a 01 hora	14	14,4
De 02 a 03 horas	2	2,1
Más de 03 horas	1	1,0
Total	97	100,0

En la tabla 2, se observa el tiempo de demora del usuario para llegar al HRL, mostrándose que el 63,9% de los usuarios espero menos de 30 minutos, 18,6% más de una a dos horas y 14,4% de treinta minutos a una hora.

En la tabla 3, se puede apreciar la calidad de atención del usuario puérpera consultados en el servicio de obstetricia, mostrándose con respecto al entendimiento de la indicación para atención por el obstetra, que el 55,7% dicen y entiende todo, 23,7% le dicen y entiende casi todo y un 20,6% manifiesta que no le dicen nada.

En cuanto a los horarios de atención 76,3% indican que son adecuados y 17,5% expresan que son muy adecuados. Respecto a los ambientes del servicio el 77,3% informan que son cómodos y 17,5% son un poco cómodos. En razón a la limpieza y el orden del servicio el 84,5 considera que es bueno y 8,2% regular. En tanto a la presentación del personal de salud del hospital 82,5% menciona que están bien presentados y 16,5% muy bien presentados. De acuerdo al trato por el personal de salud del hospital el 59,8% reporto que todos lo llamaron por su nombre y 18,6% que casi todos los llaman por su nombre.

No obstante, en la oportunidad de aportar sugerencias respecto a la calidad de atención que se brindó en el servicio, el 71,1% señaló que nunca tuvo la oportunidad y el 20,6% en todo momento. Con el tiempo de espera para atención el 59,8% anunciaron que espero menos de treinta minutos y 23,7% de treinta minutos a una hora. Por otra parte, con el motivo de espera 60,8% informaron que había muchos pacientes y 26,8% demoro por esperar los resultados de análisis de laboratorio. En la calificación del tiempo de espera para ser atendido un 59,8% demuestra que fue bueno, 18,6% excelente y 17,5% regular. Con el trato que recibieron de la obstetra el 56,7% manifestó que fueron bien tratados, 26,8% muy bien tratados y 10,3% muy mal tratados. Así mismo en la explicación sobre el trabajo de parto o motivo de la consulta un 37,1% declaro que lo explicaron con mucha claridad, 33,0 no le explicaron nada y en un 25,8% le explicaron con calidad.

En el tratamiento a seguir 55,7% expresaron que el obstetra no le explico nada, a un 23,7% le explicaron con mucha claridad y al 16,5% lo explicaron con claridad. Respectivamente a la explicación sobre los efectos secundarios de los medicamentos el 59,8% informo que no le explicaron nada y al 21,6% entendió que la explicación fue muy clara. Así mismo la explicación por el personal sobre tratamiento médico y los cuidados a seguir 35,1% contemplo que les explicaron nada y 27,8 % menciono que le explicaron con mucha claridad. De acuerdo al coste

de los medicamentos del hospital el 55,7% declara que todos los medicamentos son económicos y 25,8% que algunos son más económicos. Por último el 55,7% recomendaría a sus familiares todos los servicios para curarse.

Tabla 3  
Calidad en base a las preguntas de la atención del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017

Preguntas	Respuestas	n	%
1. Cuándo usted llega al Hospital le dicen lo que debe hacer para que el Obstetra lo atienda. ¿Entiende usted lo que le dicen?	Le dicen y entiende todo	54	55,7
	Le dicen y entiende casi todo	23	23,7
	No le dicen nada	20	20,6
2. ¿Cree usted que los horarios de atención del hospital son adecuados a su conveniencia?	Son adecuados	74	76,3
	Son muy adecuados	17	17,5
	Son regularmente adecuados	3	3,1
	No son adecuados	3	3,1
3. ¿Los ambientes del servicio de obstetricia son cómodos?	Son cómodos	75	77,3
	Son poco cómodos	17	17,5
	Son muy cómodos	4	4,1
	Son incomodos	1	1,0
4. ¿Cómo califica usted, la limpieza y el orden del servicio de obstetricia?	Bueno	82	84,5
	Regular	8	8,2
	Excelente	5	5,2
	Malo	2	2,1
5. ¿El personal que atiende (Porteros, Conserjes, auxiliares, enfermeras, médicos) están bien presentados?	Bien presentados	80	82,5
	Muy bien presentados	16	16,5
	Mal presentados	1	1,0
6. ¿El personal que atiende (Porteros, Conserjes, auxiliares, enfermeras, médicos) lo conocen por sus apellidos y nombres?	Todos lo llaman por su nombre	58	59,8
	Casi todos lo llaman por su nombre	18	18,6
	Pocos lo llaman por su nombre	12	12,4
	Ninguno lo llama por su nombre	9	9,3

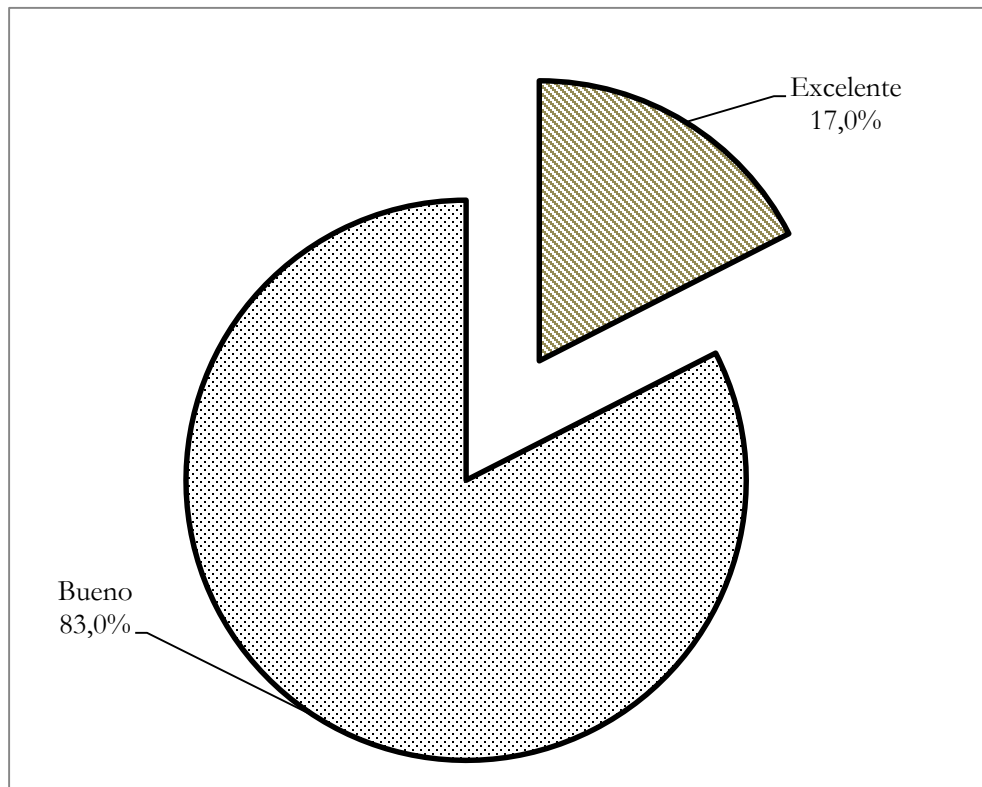
Tabla 3.1 (Continuación)  
 Calidad en base a las preguntas de la atención del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017

Preguntas	Respuestas	n	%
7. ¿Tiene la oportunidad de aportar sugerencias, respecto a la calidad de atención que se brinda en el servicio de obstétrica?	Nunca	69	71,1
	En todo momento	20	20,6
	Siempre	5	5,2
	A veces	3	3,1
8. ¿Cuánto tiempo espero para que lo atiendan?	Menos de 30 minutos	58	59,8
	De 30 minutos a 1 hora	23	23,7
	Más de 2 horas	14	14,4
	Más de una a dos horas	2	2,1
9. ¿Cuál fue el motivo de la espera?	Había muchos pacientes	59	60,8
	Demoro por esperar los resultados de análisis de laboratorio	26	26,8
	No estaba el personal que le atiende	7	7,2
	El personal no mostraba prontitud en la atención	5	5,2
10. ¿Cómo califica usted el tiempo de espera para ser atendido?	Bueno	58	59,8
	Excelente	18	18,6
	Regular	17	17,5
	Malo	4	4,1
11. ¿Cómo fue el trato que recibió de la obstetra?	Bien tratado	55	56,7
	Muy bien tratado	26	26,8
	Muy mal tratado	10	10,3
	Mal tratado	6	6,2
12. ¿El obstetra que le atendió, le explico sobre su trabajo de parto o motivo de la consulta?	Me explico con mucha claridad	36	37,1
	Me explico con claridad	25	25,8
	No le explicó nada	32	33,0
	Me explico con poca claridad	4	4,1

Tabla 3.2 (Continuación)  
 Calidad en base a las preguntas de la atención del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
13. ¿El obstetra que lo atendió, le explico el tratamiento que debe seguir?	No le explico nada	54	55,7
	Me explico con mucha claridad	23	23,7
	Me explico con claridad	16	16,5
	Le explico con poca claridad	4	4,1
14. ¿El obstetra que lo atendió, le explico sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos que le receto?	No le explico nada	58	59,8
	La explicación fue muy clara	21	21,6
	La explicación fue clara	17	17,5
	Me explico con poca claridad	1	1,0
15. ¿El personal que lo atendió le explico el tratamiento médico y los cuidados a seguir en la casa?	No le explico nada	34	35,1
	Me explico con claridad	32	
	Me explico con mucha claridad	27	27,8
	Me explico con poca claridad	4	4,1
16. ¿Cree usted que los medicamentos de la farmacia del hospital son más económicos que los de la calle?	Todos son más económicos	54	55,7
	Algunos son más económicos	25	25,8
	Los precios son iguales	11	11,3
	Son más caros	7	7,2
17. ¿Recomendaría usted a sus parientes o amigos que vengan a curarse en el hospital?	Recomendaría todos los servicios	52	53,6
	Recomendaría el mayor número de servicios	27	27,8
	Recomendaría algunos servicios	15	15,5
	No recomendaría ningún servicio	3	3,1

Grafico 2  
Nivel de calidad de la atención del servicio de obstétrica del Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017



En el gráfico 2, se puede apreciar que el 83,0% de los usuarios expresaron que fue bueno el nivel de la calidad de atención y 17,0% excelente.

En la tabla 4, se puede observar el grado de satisfacción de los usuarios en base a preguntas de la atención del servicio de obstetricia del HRL, mostrándose que el 71,1% estuvo satisfecho, respecto a la información proporcionada sobre la atención.

En cuanto a los horarios de atención el 91,8% informaron estar satisfecho, por otra parte 79,4% manifestaron estar satisfecho con la comodidad de los ambientes.

En razón, a la presentación del personal, el 89,7% estuvieron satisfechos, en relación al trato personalizado brindado por el personal, 79,4% constaron estar satisfechos, de acuerdo al tiempo de espera para ser atendido, 79,4% indicaron estar satisfecho.

Por consiguiente, a los motivos de espera, 77,4% expresaron estar satisfechos, 91,8% se sintieron también satisfechos en relación al trato del personal de salud, 84,5% indicaron estar satisfecho con la cobertura del servicio de farmacia del hospital.

Respecto a la explicación de la obstetra sobre enfermedad o motivo de consulta, 61,9% de los usuarios manifestaron estar satisfecho, No obstante, a la claridad y explicación sobre el tratamiento a seguir 50,5% no estaban satisfechos, por otra parte, la claridad de la explicación de posibles efectos secundarios de los medicamentos recetados, el 63,9% también no estaban satisfechos.

Por último, respecto al costo de los medicamentos que oferta la farmacia, 78,4% estaban satisfechos, en relación al costo de la consulta de los servicios 85,6%, estuvieron satisfechos y en cuanto a la accesibilidad económica de los servicios, 87,6%, constaban estar satisfechos.



Tabla 4  
Nivel de satisfacción en base a preguntas de la atención del servicio de obstétrica del Hospital  
Regional de Loreto, Junio - Julio 2017

Preguntas	Respuestas	n	%
1. Respecto a la información proporcionado sobre el proceso de atención, usted esta:	Satisfecho	69	71,1
	Poco satisfecho	17	17,5
	Muy satisfecho	6	6,2
	No satisfecho	5	5,2
2. En relación a los horarios de atención, usted ésta:	Satisfecho	89	91,8
	Muy satisfecho	4	4,1
	Poco satisfecho	3	3,2
	No satisfecho	1	1,0
3. Respecto a la comodidad de los ambientes (espaciosos, aireados, iluminados, limpios) usted ésta:	Satisfecho	77	79,4
	Poco satisfecho	12	12,4
	Muy satisfecho	6	6,2
	No satisfecho	2	2,1
4. En relación a la presentación del personal, usted ésta:	Satisfecho	87	89,7
	Muy satisfecho	6	6,2
	Poco satisfecho	3	3,1
	No satisfecho	1	1,0
5. En relación al trato personalizado brindado por el personal de salud, usted esta:	Satisfecho	77	79,4
	Poco satisfecho	12	12,4
	Muy satisfecho	4	4,1
	No satisfecho	4	4,1
6. Respecto al tiempo de espera para ser atendido, usted ésta:	Satisfecho	77	79,4
	Poco satisfecho	12	12,4
	Muy satisfecho	6	6,2
	No satisfecho	2	2,1

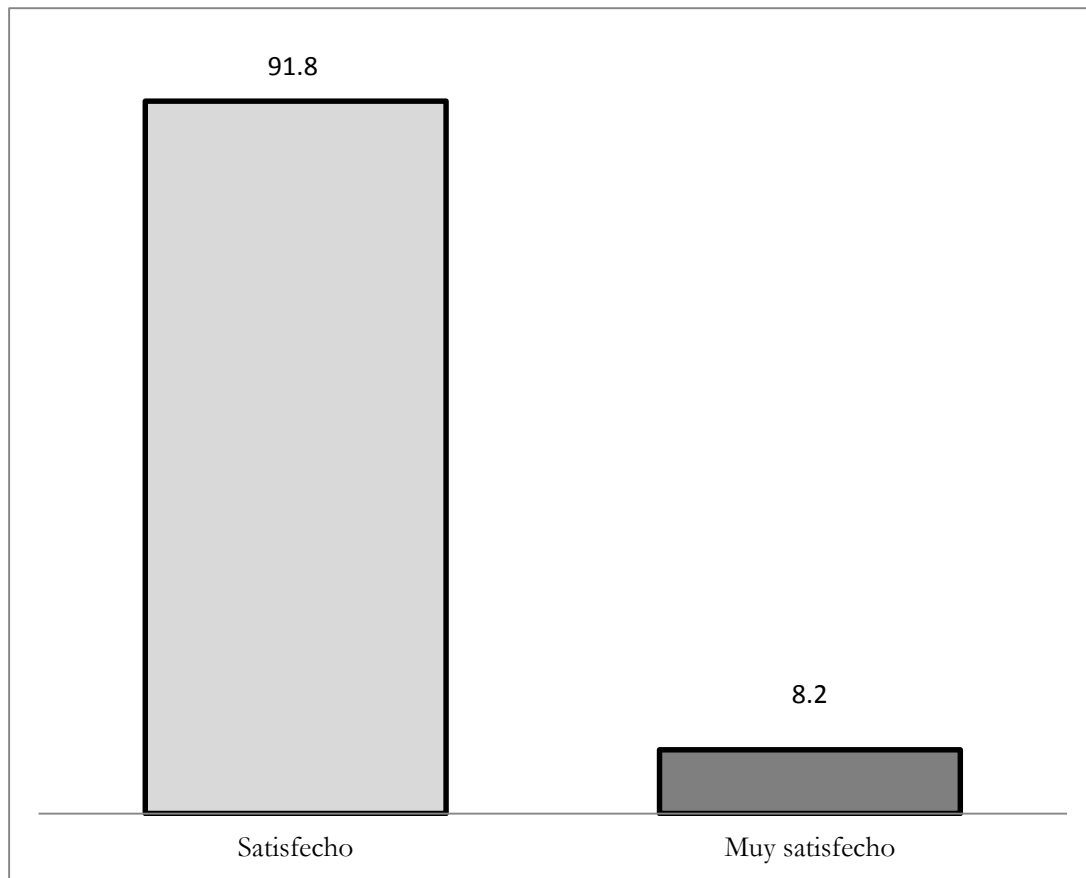
Tabla 4.1 (Continuación)  
 Nivel de satisfacción en base a preguntas de la atención del servicio de obstétrica del Hospital  
 Regional de Loreto, Junio - Julio 2017

Preguntas	Respuestas	n	%
7. Respecto a los motivos de espera, usted ésta:	Satisfecho	77	79,4
	Poco satisfecho	15	15,5
	Muy satisfecho	4	4,1
	No satisfecho	1	1,0
8. En relación al trato del personal de salud, usted ésta:	Satisfecho	89	91,8
	Poco satisfecho	3	3,1
	No satisfecho	3	3,1
	Muy satisfecho	2	2,1
9. En relación a la cobertura del servicio de Obstetricia del Hospital, usted ésta:	Satisfecho	82	84,5
	No satisfecho	7	7,2
	Muy satisfecho	5	5,2
	Poco satisfecho	3	3,1
10. Respecto a la explicación del Obstetra sobre la atención del parto o motivo de consulta, usted ésta:	Satisfecho	60	61,9
	No satisfecho	23	23,7
	Muy satisfecho	7	7,2
	Poco satisfecho	7	7,2
11. En relación a la claridad de la explicación sobre el tratamiento a seguir, usted ésta:	No satisfecho	49	50,5
	Satisfecho	35	36,1
	Poco satisfecho	8	8,2
	Muy satisfecho	5	5,2
12. Respecto a la claridad de la explicación sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos recetados, usted ésta:	No satisfecho	62	63,9
	Satisfecho	28	28,9
	Muy satisfecho	4	4,1
	Poco satisfecho	3	3,1

Tabla 4.2 (Continuación)  
 Nivel de satisfacción en base a preguntas de la atención del servicio de obstétrica del Hospital  
 Regional de Loreto, Junio - Julio 2017

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
13. Respecto al costo de los medicamentos que oferta la farmacia del hospital, usted ésta:	Satisfecho	76	78,4
	Muy satisfecho	9	9,3
	No satisfecho	7	7,2
	Poco satisfecho	5	5,2
14. En relación al costo de la consulta por los servicios que recibe, usted ésta:	Satisfecho	83	85,6
	Muy satisfecho	9	9,3
	Poco satisfecho	3	3,2
	No satisfecho	2	2,1
15. En relación a la accesibilidad económica al servicio, usted ésta:	Satisfecho	85	87,6
	Poco satisfecho	12	12,4
	Muy satisfecho	6	6,2
	No satisfecho	2	2,1

Grafico 3  
Grado de satisfacción del usuario puérpera atendida en el servicio de obstétrica del Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017



En el gráfico 3, se puede observar que el 91,8% de los usuarios manifestaron que se sienten satisfechos con la calidad de atención y el 8,2% manifiestan estar muy satisfechos.

### **Correlación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios puérperas de los pacientes estudiados**

Con la finalidad de determinar la asociación existente entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes evaluados, se aplicó el análisis de correlación bivariada  $r$  de Pearson; este coeficiente resume la magnitud y la direccionalidad de la asociación entre variables.

La tabla 5, muestra a través de una matriz de correlación la calidad de atención que mostró asociación con la satisfacción del usuario del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto.

Las variables, que mostraron asociación directa o positiva con calidad de atención fueron: la comodidad de los servicios ( $r= 356, p= <0,01$ ), el tiempo de la atención ( $r= 356, p= <0,01$ ), la orientación de los procesos del parto ( $r=, 219, p= <0,05$ ) y la orientación del tratamiento ( $r= 267, p= <0,01$ ). Es decir que a mayor comodidad de los servicios, orientación sobre los procesos del parto, mejor tiempo en la atención y mayor orientación del tratamiento, mayor será el grado de satisfacción del usuario.

Tabla 5

Matriz de correlación bivariada de la calidad de atención del servicio de obstétrica según satisfacción del usuario del Hospital Regional de Loreto, Junio - Julio 2017

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Edad	-													
2. Instrucción	-0,140	-												
3. La obstetra indica lo que debe hacer para que lo atiendan	-0,007	-0,042	-											
4. Los horarios de atención son adecuados	<u>.231</u>	-0,181	-0,034	-										
5. Los ambientes del Servicio son cómodos	-0,033	-0,093	-0,015	0,196	-									
6. Limpieza y el orden del Servicio	-0,002	0,033	-0,057	<u>.260</u>	0,182	-								
7. El personal están bien presentados	<b>-,315</b>	-0,025	0,087	<u>-,244</u>	0,072	-0,053	-							
8. El personal lo conocen por sus nombres	0,173	-0,043	0,008	0,085	0,134	-0,044	<b>-,431</b>	-						
9. Posibilidad de aportar sugerencias a la calidad	-0,147	0,030	-0,011	-0,044	-0,064	0,023	<b>,316</b>	<b>-,457</b>	-					
10. Tiempo de espera para la atención	0,123	-0,075	0,092	-0,091	-0,014	-0,148	-0,033	0,194	<b>-,483</b>	-				
11. Motivo de la espera	0,139	0,012	-0,018	0,076	0,077	0,073	-0,126	0,110	0,171	0,049	-			
12. Tiempo de espera para ser atendido	-0,023	0,021	0,147	0,115	0,057	0,109	0,040	0,143	0,153	-0,054	-0,018	-		
13. Trato que recibe del obstetra	0,012	-0,021	0,031	0,000	0,000	0,104	0,092	-0,012	0,087	-0,113	-0,027	0,133	-	
14. El obstetra explico los procesos del parto	0,011	-0,118	<b>,261</b>	0,009	0,068	0,012	-0,022	0,066	<u>-,202</u>	-0,052	0,020	0,120	0,122	-
15. El obstetra explico el tratamiento a seguir	-0,132	0,033	-0,028	-0,023	0,120	0,010	<b>,303</b>	0,085	0,006	-0,169	-0,012	0,173	0,028	0,086
16. El obstetra explico los posibles efectos secundarios de los medicamentos	0,013	-0,026	-0,139	-0,129	0,003	-0,034	<u>.245</u>	-0,171	<b>,308</b>	-0,185	-0,013	0,057	0,009	-0,118
17. El personal explico el tratamiento del médico y cuidados a seguir en su casa	0,042	-0,051	0,119	-0,182	-0,034	0,014	0,193	-0,017	0,155	0,040	-0,061	0,020	-0,029	-0,032
18. Medicamentos de la Farmacia del hospital	0,073	-0,063	0,074	-0,183	0,080	0,074	0,128	0,007	0,028	0,049	-0,012	-0,014	0,116	0,005
19. Recomendación para curarse en el Hospital	-0,059	-0,019	-0,015	-0,076	0,045	0,033	-0,056	0,074	0,013	0,163	-0,011	0,021	0,057	-0,199
20. Puntaje satisfacción del usuario	-0,060	-0,041	0,062	0,145	<b>,356</b>	0,190	0,150	0,108	0,124	0,026	0,032	<b>,433</b>	0,050	<u>.219</u>

*Negrita:  $p < 0.01$ .*

*Sub rayado:  $p < 0.05$ .*

Tabla 5.1 (Continuación)

Matriz de correlación bivariada de la calidad de atención del servicio de obstétrica según satisfacción del usuario del Hospital Regional de Loreto, Julio 2017

	15	16	17	18	19	20	21
16. El obstetra explico los posibles efectos secundarios de los medicamentos	0,062	-					
17. El personal explico el tratamiento del médico y cuidados a seguir en su casa	<u>-,271</u>	<b>,298</b>	-				
18. Medicamentos de la Farmacia del hospital	0,108	-,0089	<u>,211</u>	-			
19. Recomendación para curarse en el Hospital	-,0072	-,0041	0,153	<b>,521</b>	-		
20. Puntaje satisfacción del usuario	<b>,267</b>	0,182	0,135	0,125	0,025	<b>,533</b>	-

*Negrita:  $p < 0.01$ .*

*Sub rayado:  $p < 0.05$ .*

## 4.2. DISCUSION

Son muchos los factores que inciden actualmente en la calidad de los servicios de salud, entre los principales están los recursos económicos, el compromiso de las autoridades de todos los niveles, pero sobre todo el compromiso de los trabajadores operativos que brindan atención directa a los usuarios <sup>40</sup>

Por lo que la satisfacción de los pacientes es un indicador de la calidad de la atención sanitaria, y a su vez una forma de participación de los usuarios en el sistema de salud al expresar su percepción y valorar los servicios <sup>41</sup>.

Los hallazgos de este estudio, demuestran la relación evidente entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en atención del parto en las púerperas ( $p < 0,01$ ).

Con relación a las variables sociodemográficas en el estudio se encontró que el rango de edad de mayor predominancia fue de 20 a 35 años, y el promedio de edad fue 23,9 años, siendo estos resultados similares a lo reportado por Parraga y Mercado<sup>42</sup>, donde se puede considerar que es un período óptimo para la reproducción, sin embargo es significativo destacar la representatividad de las edades extremas y de alto riesgo obstétrico; donde el 28,9% eran menores de años y un 5,2% eran mujeres mayores de 35 años. Respecto al estado civil el estudio se halló que la mayor parte de las mujeres son convivientes, en coincidencia con el estudio realizado por Ayala<sup>43</sup>, donde encontraron que el 75,7% del total de encuestadas eran convivientes.

En relación a la ocupación, se encontró que el 84,5% de mujeres se dedican al comercio de productos, donde nuestros resultados difieren con lo encontrado por Gutiérrez <sup>44</sup>. Esto puede explicarse debido que en los países latinoamericanos existe la tendencia de que las mujer muchas veces se ocupan de las laboras del hogar y ocupan del cuidado de los hijos por lo que el comercializar productos les resulta sustentoso en su vida cotidiana. En cuanto al grado de instrucción que predominó en las mujeres del estudio fue similar al hallado por Parraga y Mercado<sup>45</sup> donde se encontró que el 80,0% de las usuarias tuvieron una formación de nivel secundaria.



Al relacionar el tiempo que necesitaron las usuarias para llegar al hospital encontramos que el 63,9% demoró menos de treinta minutos, difiriendo de lo hallado por Navarro<sup>46</sup>, en donde las usuarias demoraron más de tres horas para llegar a ser atendidas. Esto se debe a que en ambos resultados las realidades del entorno son muy diferentes de acuerdo a las distancias o al área geográfica y el tipo de atención que reciben las usuarias. Por otra parte más de la mitad de las mujeres entrevistadas señalaron que el tiempo para ser atendidas en el servicio fueron rápidos, esperando menos de 15 minutos, cumpliendo con el estándar hospitalario establecido y en su mayoría las entrevistadas evaluaron el tiempo de espera como bueno, estos datos coinciden con lo reportado por Navarro que en su mayoría las usuarias opinaron que el tiempo de ingreso para ser atendido fueron adecuados.

De forma general nuestros resultados mostraron una calidad de atención bastante buena (83,5%) y excelente (17,0%) coincidiendo con lo obtenido por Navarro en donde las usuarias evaluaron la calidad de atención recibida como buena y excelente, así mismo nuestros hallazgos fueron similares al estudio realizado por Wajajay<sup>47</sup>, quien encontró que es la obstetra quien brinda una atención con mayor satisfacción, y del total de las mujeres atendidas durante el parto de forma institucional, un 87 % percibe el nivel de calidad de atención satisfactoriamente, constituyendo un conjunto de criterios que pudieron llevar a las usuarias a la buena percepción del servicio de la atención recibida por parte de las obstetras.

Así mismo de acuerdo al grado de satisfacción de las usuarias se pudo obtener una satisfacción elevada (91,8%) que son similares a los encontrados por Ayala que en forma global las usuarias estuvieron satisfechas con la atención (93,3%) y Fernández<sup>48</sup> donde sus resultados mostraron satisfacción con el parto y el puerperio hospitalario siendo bastante elevada, ya que el 94,3% de las mujeres estaban satisfechas o muy satisfechas. Esto indica que en nuestros medios, las mujeres atendidas tras el parto y el puerperio estaban satisfechas con la atención recibida, mostrando que la actuación de cada área asistencial dentro del proceso del parto y puerperio es exitosa.

Al parecer todos estos aspectos referidos por estos autores han sido cubiertos por la institución, motivo por el cual las usuarias estuvieron satisfechas con la atención recibida. La satisfacción del usuario es un tema de interés creciente en el marco de la salud pública y de la gestión de los

servicios de salud, se considera un eje angular de la evaluación de la salud y un resultado de la calidad de la asistencia y de su efectividad, por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del usuario <sup>49</sup> También es necesario recordar que la satisfacción, está reconocido como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones en el sector salud en poblaciones como el nuestro.

Con relación a la variable de entorno comodidad, (espaciosos, aireados, iluminados, limpios) los pacientes indicaron estar satisfechos (79,4%) y cómodos (77,3%) con el entorno del servicio de obstetricia, donde los resultados de la presente investigación concuerdan con la investigación de Huiza <sup>50</sup> en la que el 86,54 % de los usuarios se encuentran satisfechos con la dimensión del entorno de la calidad, por lo que se puede decir que un buen ambiente hospitalario influye adecuadamente en la percepción del paciente con respecto al cuidado brindado por el profesional de salud.

Al tratar sobre la información recibida del tratamiento, efectos secundarios de la medicina, y los cuidados que se deben seguir, las usuarias manifestaron estar satisfechas por la orientación obtenida, ya que el tener apoyo, estar informadas, contar con un profesional de salud que les infunda tranquilidad, confianza y sobre todo, que las escuchen, crea un vínculo entre el profesional de la salud y el usuario mejorando las relaciones interpersonales.

Al preguntar directamente a las usuarias si recomendarían a atenderse en esta institución más de la mitad de ellas (53,6%) mencionó que sí e inclusive recomendarían a un familiar cercano o ser querido atenderse en esta misma institución. La satisfacción con la atención del parto y puerperio hospitalario es uno de los más importantes indicadores de calidad asistencial obstétricos, ya que permite reforzar aquellas áreas de actuación exitosas e introducir mejoras en aquellas en las cuales la satisfacción es menor.

En cuanto al análisis de las relaciones de variable, el estudio realizado reveló la asociación existente entre la calidad de atención y el grado de satisfacción en donde la comodidad de los servicios, el tiempo de la atención y la orientación del tratamiento, ( $p = <0,01$ ) crea mayor satisfacción en las usuarias. No se han encontrado suficientes trabajo para comparar estos resultados, pero es preciso comentar que los resultados de este estudio son positivos con un 91,8% de satisfacción.

Por lo expuesto podemos decir que la satisfacción del usuario es un tema de interés creciente en el marco de la salud pública y de la gestión de los servicios de salud, donde se considera un eje angular de la evaluación de la salud y un resultado de la calidad de la asistencia y de su efectividad, por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del usuario.

### 4.3. CONCLUSIONES

- El perfil de las usuarios puérperas, fue el siguiente: edad promedio  $23,9 \pm 6,5$  años, siendo en su mayoría convivientes (77,3%), con formación secundaria (74,2%), procedentes de la zona urbana (72,2%).
- El nivel de la calidad de atención de los usuarios puérperas fue de un nivel bueno (83,0%) y excelente (17,0%).
- El grado de satisfacción de los usuarios puérperas fue el estar satisfecho (91,8%) y muy satisfecho (8,2%).
- Las variables que mostraron relación estadística significativa con la calidad de atención y la satisfacción del usuario puérpera fueron la la comodidad de los servicios, el tiempo de la atención, la orientación de los procesos del parto y la orientación del tratamiento, ( $p < 0,01$ ).
- Las variables, que mostraron asociación directa o positiva con calidad de atención fueron: la comodidad de los servicios ( $r = 0,356, p = < 0,01$ ), el tiempo de la atención ( $r = 0,356, p = < 0,01$ ), la orientación de los procesos del parto ( $r = 0,219, p = < 0,05$ ) y la orientación del tratamiento ( $r = 0,267, p = < 0,01$ ). Es decir que a mayor comodidad de los servicios, orientación sobre los procesos del parto, mejor tiempo en la atención y mayor orientación del tratamiento, mayor será el grado de satisfacción del usuario.

#### 4.4. RECOMENDACIONES

- Capacitar constantemente a los profesionales de salud que laboran en el servicio de centro obstétrico, para brindar al 100% medida de buen servicio para seguir mejorando aun la calidad de atención en las usuarias.
- Optimizar el sistema de información y ayuda a los usuarios puérperas sobre los derechos de los pacientes con la finalidad de dar a conocer los beneficios con que cuenta la paciente durante su permanencia en centro obstétrico, de manera que se sientan más satisfechas con la atención brindada.

#### 4.5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. La mortalidad materna en el Perú. Bol Epid. (Lima). 2012; 21(52):892-896.
- <sup>2</sup> Quinto V. M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN, 2010. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010
- 3 Hodnett ED. Pain and women's satisfaction with the experience of childbirth: a systematic review. Am J Obstet Gynecol. 2002;186:S160–72.
- 4 Bowers BB. Mothers' experiences of labor support: exploration of qualitative research. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2002;31:742–52.
- 5 Ministerio de Salud. Plan Estratégico Nacional para la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015. Perú 2009
- <sup>6</sup> Sánchez Rodríguez, Violeta. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016, Tesis para optar el título de Obstetra, Universidad Científica del Perú 2016.
- 7 Navarro Collado, Daysi Marina. 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; tesis para optar el título de magister en salud pública; Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2011
- 8 Mas-Pons, Rosa; Barona-Villar, Carmen; Carreguí-Villar, Soledad; Ibáñez-Gil, Noelia; Margaix-Fontestad, Lourdes y Escribá-Agüir, Vicenta. Satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto. Gac Sanit. 2012; 26(3):236–242
- <sup>9</sup> M. J. Aguilar Cordero, I. Sáez Martín, M. J. Menor Rodríguez, N. Mur Villar, M. Expósito Ruiz, A. Hervás Pérez y J. L. González Mendoza. Valoración del nivel de satisfacción en un grupo de mujeres de Granada sobre atención al parto, acompañamiento y duración de la lactancia. Nutr Hosp. 2013;28(3):920-92
- <sup>10</sup> Acosta Navarro Nora, Adriana. Satisfacción materna con la atención hospitalaria proporcionada en una institución pública. Tesis para optar el título de maestra en administración de la atención de enfermería. Universidad autónoma de San Luis Potosí, 2015.
- <sup>11</sup> Gerónimo Carrillo, Rodolfo; Magaña Castillo, Margarita; Rivas Acuña, Valentina; Sánchez Lagunes, Laura Leticia; Cruz León, Aralucy; Morales Ramón, Fabiola. Satisfacción con la calidad de la atención obstétrica recibida durante su hospitalización. Vol. 21, Núm. 1 (2016) Univ. Autónoma de Tabasco.
- <sup>12</sup> Valderrama Sánchez, Silvia. Percepciones y Satisfacción de la mujer rural en la atención del parto institucional y tradicional en la provincia Sánchez Carrión. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad 3(1,2), 2011
- <sup>13</sup> Leyton Valencia, Imelda. Encuesta de Satisfacción de usuarias de atención de parto en el Hospital Santa Rosa; Oficina de Gestión de la Calidad del HSR 2013
- <sup>14</sup> Párraga Cantaro, Danitza Leslie. Nivel de satisfacción sobre calidad de atención del parto vaginal en puérperas inmediatas del Hospital Nacional María Auxiliadora, 2013, Tesis de grado para título de obstetra, Universidad Privada Norbert Wiener 2013
- 15 Ayala Gutiérrez, Gina Lyset. 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 de licenciada en obstetricia. UNMSM 2015

- <sup>16</sup> Patricia Judith Esquivel Príncipe, Amelia Nelly Solís Villanueva. Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio, Maternidad de María. In *Crescendo. Ciencias de la Salud*. 2015; 2(1): 333-341
- <sup>17</sup> Cruz Benites, Diana Liz. Nivel de Satisfacción en la atención del Parto en las Puérperas atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa periodo, Mayo 2015; Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia, Universidad Alas Peruanas 2015
- <sup>18</sup> Sánchez Rodríguez, VIOLETA. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016, Tesis para optar el título de Obstetra, Universidad Científica del Perú 2016.
- <sup>19</sup> García Rodríguez, Yahiris; Anaya González, Jorge Luis; Acosta Limaico, María Belén; Álvarez Moreno, Maritza López Aguilar, Eva; Vásquez Figueroa Tatiana Isabel. Satisfacción de las mujeres atendidas con el parto culturalmente adecuado en Loreto, Orellana, Vol. 42, Núm. 4 (2016). <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/114/107>
- <sup>20</sup> Dubón Peniche, Maria del Carmen. “La importancia del expediente Clínico y el consentimiento bajo información en las controversias médico paciente”. *Revista. Facultad de medicina. UNAM*; Vol. 53. No 1. Enero Febrero 2010.
- <sup>21</sup> Dubón Peniche Maria del Carmen. “La importancia del expediente Clínico y el consentimiento bajo información en las controversias médico paciente”. *Revista. Facultad de medicina. UNAM*; Vol. 53. No 1. Enero Febrero 2010.
- <sup>22</sup> Dubón Peniche Maria del Carmen. “La importancia del expediente Clínico y el consentimiento bajo información en las controversias médico paciente”. *Revista. Facultad de medicina. UNAM*; Vol. 53. No 1. Enero Febrero 2010.
- <sup>23</sup> CIES-UNAN; “Dossier de Calidad en Salud”, compilado por el Dr. Miguel Orozco Valladares, Maestría en Salud Pública 2007/2009. Pág. 9 – 13
- <sup>24</sup> CIES-UNAN; “Dossier de Calidad en Salud”, compilado por el Dr. Miguel Orozco Valladares, Maestría en Salud Pública 2007/2009. Pág. 9 – 13
- <sup>25</sup> CIES-UNAN; “Dossier de Calidad en Salud”, compilado por el Dr. Miguel Orozco Valladares, Maestría en Salud Pública 2007/2009. Pág. 9 – 13
- <sup>26</sup> C. March, Joan Ángeles Prieto, Ma. “La Calidad y la Salud Pública: un reto hacia una salud Pública Basada en evidencia”. Artículo de opinión. *Rev. Calidad Asistencial* 2001; 16:57-60.
- <sup>27</sup> C. March, Joan; Ángeles Prieto, Ma. “La Calidad y la Salud Pública: un reto hacia una salud Pública Basada en evidencia”. Artículo de opinión. *Rev. Calidad Asistencial* 2001; 16:57-60.
- <sup>28</sup> C. March, Joan; Ángeles Prieto, Ma. “La Calidad y la Salud Pública: un reto hacia una salud Pública Basada en evidencia”. Artículo de opinión. *Rev. Calidad Asistencial* 2001; 16:57-60.
- <sup>29</sup> C. March, Joan; Ángeles Prieto, Ma. “La Calidad y la Salud Pública: un reto hacia una salud Pública Basada en evidencia”. Artículo de opinión. *Rev. Calidad Asistencial* 2001; 16:57-60.
- <sup>30</sup> Ramírez Sánchez T. J y Col. “Percepción de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud en México, Perspectivas de los Usuarios” Artículo Original. *Rev. de Salud Pública México*. Vol. 40 No 1. Enero Febrero 2008. Pág. 1 -10.
- <sup>31</sup> Ramírez Sánchez T. J y Col. “Percepción de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud en México, Perspectivas de los Usuarios” Artículo Original. *Rev. de Salud Pública México*. Vol. 40 No 1. Enero Febrero 2008. Pág. 1 -10.
- <sup>32</sup> Ramírez Sánchez T. J y Col. “Percepción de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud en México, Perspectivas de los Usuarios” Artículo Original. *Rev. de Salud Pública México*. Vol. 40 No 1. Enero Febrero 2008. Pág. 1 -10.

- <sup>33</sup> Ramírez Sánchez T. J y Col. “Percepción de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud en México, Perspectivas de los Usuarios” Artículo Original. Rev. de Salud Pública México. Vol. 40 No 1. Enero Febrero 2008. Pág. 1 -10.
- <sup>35</sup> Gutiérrez González Zela: “Calidad de la Atención Medica en el Servicio de Emergencia” Hospital César Amador Molina. Tesis. Octubre 2010. Pág. 15 -17.
- <sup>36</sup> Gutiérrez González Zela: “Calidad de la Atención Medica en el Servicio de Emergencia” Hospital César Amador Molina. Tesis. Octubre 2010. Pág. 15 -17.
- <sup>37</sup> Gutiérrez González Zela: “Calidad de la Atención Medica en el Servicio de Emergencia” Hospital César Amador Molina. Tesis. Octubre 2010. Pág. 15 -17.
- <sup>38</sup> Gutiérrez González Zela: “Calidad de la Atención Medica en el Servicio de Emergencia” Hospital César Amador Molina. Tesis. Octubre 2010. Pág. 15 -17.
- <sup>39</sup> Avendaño Espinoza, Katy Dra: “Calidad de la atención del parto desde la percepción de las pacientes embarazadas que fueron atendidas en los servicios del Hospital Fernando Vélez Paíz”. Agosto – Noviembre 2004.
- <sup>40</sup> Pons R, Barona C, Carreguí S, Ibañez N, Margaix L y Escribáz Z. Satisfacción de las mujeres con la experiencia de parto: Validación de la Mackey Satisfacción Childbirth Rating Scale. Gac Sanit. 2012; 26 (3): 236-242.
- <sup>41</sup> Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Calid Asist. 2001; 16: 276–9.
- <sup>42</sup> Parraga D y Mercado M. Nivel de satisfacción sobre calidad de atención del parto vaginal en púerperas inmediatas del Hospital Nacional María Auxiliadora. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstétrica]. Lima: Universidad Wiener; 2013.
- <sup>43</sup> Ayala Gutiérrez, Gina Lyset. 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 de licenciada en obstetricia. UNMSM 2015
- <sup>44</sup> Gutierrez G. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el instituto nacional materno perinatal. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
- <sup>45</sup> Parraga D y Mercado M. Nivel de satisfacción sobre calidad de atención del parto vaginal en púerperas inmediatas del Hospital Nacional María Auxiliadora. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstétrica]. Lima: Universidad Wiener; 2013.
- <sup>46</sup> Navarro D. calidad de los servicios de atención de parto y puerperio. hospital César Amador molina. Silais Matagalpa [Tesis para optar el título de Magister en Salud Publica]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2011.
- <sup>47</sup> Wajajay W. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
- <sup>48</sup> Fernández R. Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionado con la atención hospitalaria. [Trabajo de fin de grado]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2013.
- <sup>49</sup> Calanpa C y Chávez R. Calidad de atención y grado de satisfacción de usuarios de servicios finales del Hospital Cesar Garayar García. Iquitos - 2015
- <sup>50</sup> Huiza G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. [Tesis para optar el título profesional de Magister en Enfermeria]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.



## ANEXOS

### Anexo N° 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN LA INVESTIGACION

“Calidad de atención y satisfacción del usuario en atención de parto, en puérperas atendidas en servicio de obstetricia del hospital regional de Loreto, junio-julio 2017.”

CODIGO.....

#### PRESENTACIÓN

Buenos días/tardes, mi nombre es: Marly Lucero Mori Tuesta, Soy bachiller en Obstetricia, me encuentro ejecutando un estudio de investigación para conocer cómo han sido atendidos. Le agradecería si me permitiese hacerle algunas preguntas sobre ello; no demorará mucho. Sus respuestas ayudarán a mejorar la atención.

Por tal motivo le invito a participar en el mismo.

Si acepta, la información que me brinde será estrictamente confidencial y será uso exclusivo para la investigación

¿Aceptas participar en el estudio? SI ( ) NO ( )

Si su respuesta es afirmativa, procederé a leer las preguntas y responda con la verdad, el cuestionario es anónimo, nadie podrá saber de quién eres; Gracias.

**Nombre del encuestador:** .....

Firma del encuestado.

## ANEXO 2 INSTRUMENTO

### ENCUESTA SOBRE “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN ATENCIÓN DE PARTO, EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, JUNIO-JULIO 2017.”

**Fecha de la Encuesta:** ...../...../.....

Estimada Señora: Estamos realizando la presente encuesta como parte de un trabajo de investigación para determinar la calidad de atención y satisfacción del usuario en atención del parto del Servicio De Obstetricia, del Hospital Regional de Loreto, con la finalidad de mejorar el servicio hacia nuestros pacientes.

Por lo que cordialmente le solicitamos sus repuestas sincera, aclarando que las mismas son anónimas, no consignando su nombre, ni ningún otro dato que nos permita identificarla.

La encuesta está dividida en dos partes:

**PARTE I.** Está dedicada a la información de datos generales.

**PARTE II** Está dedicada a medir la apreciación que tiene usted sobre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en atención del parto en atención del parto del Servicio De Obstetricia, del Hospital Regional de Loreto.

Agradeciéndola de antemano, me despido respetuosamente.

#### **I. DATOS GENERALES:**

A. Edad: .....                      B. Fecha de la encuesta: .....

#### **Instrucciones para el encuestador:**

En las preguntas que siguen el ENCUESTADOR debe:

- ✓ Leer a cada ENCUESTADO la pregunta.
- ✓ Solamente si el ENCUESTADO no entendiera la pregunta o si su respuesta no encaja con el tipo de respuesta esperada, leerle las cuatro respuestas posibles a la pregunta (A,B,C ó D)
- ✓ Marcar con una X dentro del paréntesis correspondiente a la repuesta que dé el ENCUESTADO

**PALABRAS AL ENCUESTADO:** Le pedimos a Usted contestar las preguntas que le voy hacer sobre la atención que usted normalmente recibe en el servicio de Obstetricia de este Hospital.. Sus respuestas son muy valiosas y servirá para mejorar la atención a los pacientes, por lo que le solicitamos contestar este cuestionario con la mayor sinceridad posible. No hay respuesta correcta o incorrecta.

**I. DATOS DEL USUARIO ENCUESTADO**

<p>1. ¿Cuántos años tiene usted?</p>	<p>2. Es la primera vez que viene al hospital? SI:..... NO:..... SI ES no, Cuantas Veces?.....</p>	<p>3. Zona de Procedencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urbano ( ) 1</li> <li>• Urbano marginal ( ) 2</li> <li>• Rural ( ) 3</li> </ul>
<p>4. ¿Cuál es su estado civil?</p> <p>Soltero ( ) 1          Casado ( ) 2 Separado ( ) 4          Conviviente ( ) 3 Divorciado ( ) 5</p>	<p>5. ¿Cuál es el nivel de instrucción más alto Alcanzado por usted?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analfabeto ( ) 1</li> <li>- Primario ( ) 2</li> <li>- Secundaria ( ) 3</li> <li>- Superior No universitario ( ) 4</li> <li>- Superior Universitario ( ) 5</li> </ul>	
<p>6. ¿Cuál es su ocupación actual?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesional ( ) 1 - Empleado ( ) 2</li> <li>- Hogar ( ) 3 - Comerciante ( ) 4</li> <li>- Otro ( ) 5 Especifique.....</li> <li>.....</li> </ul>	<p>7. Distrito de Residencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Iquitos ( ) 1</li> <li>- Punchana ( ) 2</li> <li>- San Juan ( ) 3</li> <li>- Belén ( ) 4</li> <li>- Otros ( ) 5</li> <li>Especifique.....</li> </ul>	
<p>8. Tiempo de demora para llegar al Hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menos de 30 minutos ( ) 1</li> <li>- De 30 minutos a 01 hora ( ) 2</li> <li>- Más de 01 hora a 02 horas ( ) 3</li> <li>- Más de 02 horas a 03 horas ( ) 4</li> <li>- Más de 03 horas ( ) 5</li> </ul>		

DATOS SOBRE CALIDAD DE ATENCION RECIBIDA EN EL SERVICIO DE  
OBSTETRICIA.

INSTRUCCIONES PARA EL ENCUESTADOR				
En las preguntas que siguen el ENCUESTADOR debe:				
1. Leer a cada ENCUESTADO la pregunta.				
2. Solamente si el ENCUESTADO entendiera la pregunta o si su respuesta no encaja con el tipo de respuesta esperada, leerle las cuatro respuestas posibles a la pregunta (A, B, C, D)				
3. Marcar con una X dentro del paréntesis correspondiente a la respuesta que dé el ENCUESTADO.				
PREGUNTAS	RESPUESTAS			
	D	C	B	A
1. Cuándo usted llega al Hospital le dicen lo que debe hacer para que el Obstetra lo atienda? ¿Entiende usted lo que le dicen?	No le dicen nada ( ) 1	Le dicen pero no entiende ( ) 2	Le dicen y entiende casi todo ( ) 3	Le dicen y entiende todo ( ) 4
2. Cree usted que los horarios de atención del Hospital son adecuados para su conveniencia?	No son adecuados ( ) 1	Son regularmente adecuados ( ) 2	Son adecuados ( ) 3	Son muy adecuados ( ) 4
3. Los ambientes del Servicio de Obstetricia son cómodos (espaciosos, aireados, iluminados, limpios)?	Son incómodos ( ) 1	Son poco cómodos ( ) 2	Son cómodos ( ) 3	Son muy cómodos ( ) 4
4. Como califica usted, la limpieza y el orden del Servicio de Obstetricia?	Malo ( ) 1	Regular ( ) 2	Bueno ( ) 3	Excelente ( ) 4
5. ¿El personal que atiende (Conserjes, auxiliares, enfermeras, Médicos, Porteros) están bien presentados?	Muy mal presentados ( ) 1	Mal presentados ( ) 2	Bien presentados ( ) 3	Muy bien presentados ( ) 4
6. ¿El personal que atiende (Conserjes, auxiliares, enfermeras, Médicos, Porteros) lo conocen por sus apellidos y nombres?	Ninguno lo llama por su nombre ( ) 1	Pocos lo llaman por su nombre ( ) 2	Casi todos lo llaman por su nombre ( ) 3	Todos lo llaman por su nombre ( ) 4
7. Tiene usted la posibilidad de aportar sugerencias, respecto a la calidad de atención que se brinda en el servicio de Obstetricia	Nunca ( ) 1	A veces ( ) 2	Siempre ( ) 3	En todo momento ( ) 4
8. ¿Cuánto tiempo esperó para que lo atiendan?	Más de 02 horas ( ) 1	De más de 1 a 2 horas ( ) 2	De 30 minutos a 1 hora ( ) 3	Menos de 30 minutos ( ) 4
9. ¿Cuál es el motivo de la espera?	No estaba presente el personal que le atiende ( ) 1	El personal no mostraba prontitud en la atención. ( ) 2	Demoró por esperar los resultados de análisis de laboratorio ( ) 3	Había muchos pacientes ( ) 4
10. ¿Cómo califica usted el tiempo de espera para ser atendido?	Malo ( ) 1	Regular ( ) 2	Bueno ( ) 3	Excelente ( ) 4
11. Cómo es el trato que recibe del Obstetra?	Muy mal tratado ( ) 1	Mal tratado ( ) 2	Bien tratados ( ) 3	Muy bien tratados ( ) 4
12. ¿El Obstetra que la ha atendido le explicó sobre su trabajo de parto o motivo de consulta? Si le explicó: La explicación fue bastante clara?	No le explico nada ( ) 1	Le explico con poca claridad ( ) 2	Le explicó con claridad ( ) 3	Le explico con mucha claridad ( ) 4

13. ¿El Obstetra que lo ha atendido le explicó el tratamiento que debe seguir? Si le explicó: La explicación fue bastante clara?	No le explico nada ( ) 1	Le explico con poca claridad ( ) 2	Le explicó con claridad ( ) 3	Le explico con mucha claridad ( ) 4
14. ¿El Obstetra que lo ha atendido le explicó sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos que le recetó? Si le explicó: ¿La explicación es bastante clara?	No le explicó ( ) 1	La explicación es poco clara ( ) 2	La explicación es clara ( ) 3	La explicación es muy clara ( ) 4
15. El personal que le atendió le explicó el tratamiento que le dió el médico y cuidados a seguir en su casa?.	No le explico nada ( ) 1	Le explico con poca claridad ( ) 2	Le explicó con claridad ( ) 3	Le explico con mucha claridad ( ) 4
16. ¿Cree usted que los medicamentos de la Farmacia son más económicos que los de la calle?	Son más caros ( ) 1	Los precios son iguales ( ) 2	Algunos son más económicos ( ) 3	Todos son más económicos ( ) 4
17. ¿Recomendaría usted a sus parientes o amigas que vengan a curarse en éste Hospital?	No lo recomendaría ningún servicio ( ) 1	Lo recomendaría algunos servicios ( ) 2	Lo recomendaría el mayor número de servicios ( ) 3	Lo recomendaría todos los servicios ( ) 4

### III. DATOS SOBRE SATISFACCION DEL USUARIO

PREGUNTAS	RESPUESTAS			
	D	C	B	A
1. Respecto a la información proporcionada sobre proceso de atención, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
2. En relación a los horarios de atención, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
3. Respecto a la comodidad de los ambientes (espaciosos, aireados, iluminados, limpios) usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
4. En relación a la presentación del personal, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
5. En relación al trato personalizado brindado por el personal de salud, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
6. Respecto al tiempo de espera para ser atendido, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
7. Respecto a los motivos de espera, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
8. En relación al trato del personal de salud, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
9. En relación a la cobertura del servicio de Obstetricia del Hospital, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
10. Respecto a la explicación del Obstetra sobre la atención del parto o motivo de consulta, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
11. En relación a la claridad de la explicación sobre el tratamiento a seguir, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
12. Respecto a la claridad de la explicación sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos recetados, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
13. Respecto al costo de los medicamentos que oferta la farmacia, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
14. En relación al costo de la consulta por los servicios que recibe, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4
15. En relación a la accesibilidad económica al servicio, usted ésta:	No satisfecho ( ) 1	Poco satisfecho ( ) 2	Satisfecho ( ) 3	Muy satisfecho ( ) 4

**ANEXO N° 3**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>“Calidad de atención y satisfacción del usuario en atención de parto, en púerperas atendidas en servicio de obstetricia del hospital regional de Loreto, junio-julio 2017”.</p>	<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en atención de parto del servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto con las características de la usuaria púérpera, junio-julio 2017?</p> <p><b>Problemas específico</b> Cuáles son las características sociodemográficas de las púerperas atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, junio-Julio 2017?</p> <p>¿Cuál es el la calidad de atención recibida por la púérpera atendida en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, junio-Julio 2017?</p> <p>¿Cuál es el grado de satisfacción de las usuarias púerperas estudiadas? ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de la atención de parto con las características sociodemográficas de púerperas en estudio?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario púerperas del servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto con las características de la usuaria púérpera, Junio- Julio 2017.</p> <p><b>Objetivos específico</b> Identificar las características sociodemográficas de las púerperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Junio- Julio 2017, según: edad, estado civil, grado de instrucción, distrito de procedencia.</p> <p>Identificar la calidad de la atención en púerperas atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.</p> <p>Identificar el grado de satisfacción de las púerperas atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.</p> <p>Relacionar la calidad de atención y satisfacción de la usuaria en la atención de parto con las características sociodemográficas, de las</p>	<p>Existe relación directa entre la calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario en atención de parto del servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto.</p>	<p><u>Variable Dependiente</u> <b>Grado de satisfacción:</b> se define como el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del usuario en relación con la calidad de la atención del parto, en el servicio de Obstetricia que provee el Hospital Regional de Loreto.</p> <p><u>Variable Independiente</u> <b>Calidad de la atención:</b> Definido como la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada tomando en</p>	<p>El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo, transversal, correlacional.</p>	<p>Se utilizó el método cuantitativo, dado que se aplicó la recolección sistemática en forma estructurada y numérica, en condiciones de control, así como el análisis de la información mediante procedimientos estadísticos.</p>	<p><b>Población</b> La población del presente estudio está conformada por todas las púerperas atendidas en el servicio de hospitalización de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto durante los meses de Junio y Julio del 2017.</p> <p><b>Muestra y Muestreo</b> La muestra está conformada por 97 púerperas con parto vaginal, atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, durante los meses de Junio y Julio del 2017 y que cumplen los criterios de inclusión. El muestreo fue por conveniencia en el periodo señalado.</p> <p>La participación de las púerperas fue voluntaria, a través de un consentimiento informado.</p>

		puérperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017.		<p>cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de los recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes.</p> <p><b>Características Sociodemográficas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad.</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Grado de Instrucción.</li> <li>- Distrito de procedencia.</li> </ul>			
--	--	--	--	--	--	--	--



#### ANEXO 4

### ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR EL NIVEL DE CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD

INDICES DE APRECIACION	RANGOS	PUNTAJE	PUNTAJE	DECISION
		1 a 4	TOTAL	
A	EXCELENTE	4	52- 68	CONTINUAR, DIFUNDIR
B	BUENO	3	35- 51	MEJORAR, PERFECCIONAR
C	REGULAR	2	18- 34	REAJUSTAR, ADECUAR
D	MALO	1	0- 17	CAMBIO TOTAL

#### ANEXO 5

### ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR EL GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO

INDICES DE APRECIACION	RANGOS	PUNTAJE	PUNTAJE	DECISION
		1 a 4	TOTAL	
A	MUY SATISFECHO	4	46- 60	CONTINUAR, DIFUNDIR
B	SATISFECHO	3	31- 45	MEJORAR, PERFECCIONAR
C	POCO SATISFECHO	2	16- 30	REAJUSTAR, ADECUAR
D	NO SATISFECHO	1	0- 15	CAMBIO TOTAL