

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**“CALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN USUARIAS  
DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA. HOSPITAL II EsSALUD  
DE AYACUCHO, AGOSTO - OCTUBRE 2019”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**OBSTETRA**

PRESENTADO POR:

**Bach. Yanett MENDOZA LEON  
Bach. Cyntia Sheyla QUISPE QUISPE**

ASESOR:

**Mg. Obst. Roaldo PINO ANAYA**

AYACUCHO – PERÚ

2020

## INDICE

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>6</b>

### CAPÍTULO I

<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>9</b>
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15

### CAPITULO II

<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	
1. Antecedentes del estudio	17
2. Base teórica científica	23
2.1. Calidad en la atención del usuario	23
2.2. Objetivos de calidad en la atención sanitaria	25
2.3. Indicadores de Calidad	27
2.4. Componentes de la calidad asistencial	28
2.5. Dimensiones de la calidad asistencial	29
2.6. Atención del parto	31
2.7. Cuestionario de satisfacción en la atención del parto	33
3. Hipótesis	34
4. Definición de conceptos operativos	34
5. Variables e indicadores	36
6. Operacionalización de variables	37

## CAPITULO III

### **3. MATERIALES Y MÉTODOS**

3.1. Tipo de investigación	38
3.2. Nivel de investigación	38
3.3. Diseño de investigación	38
3.4. Método de investigación	38
3.5. Población y muestra	38
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.7. Procedimiento de recolección de datos	40
3.8. Procesamiento y análisis de datos	41
3.9. Aspectos éticos	41

## CAPITULO IV

Resultados y discusión	43
Conclusiones	70
Recomendaciones	71
Referencias bibliográficas	72

### **ANEXO**

Ficha de recolección de datos	74
-------------------------------	----

## DEDICATORIA

El presente trabajo se la dedico a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia. A mis padres, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

***Yanett***

El presente trabajo lo dedico a mis padres, por su apoyo incondicional quien han sido mis pilares para seguir adelante. A mi adorado hijo Haziel por ser mi fuente de inspiración para poder superarme cada día más y finalmente a mi hermana Karen que hoy en día desde el cielo ilumina mis pasos.

***Cyntia Skeyla***

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo agradecemos a Dios por ser nuestro guía y acompañarnos en el transcurso de nuestra vida, brindándonos paciencia y sabiduría para culminar con éxito nuestras metas propuestas.

A nuestros padres por ser el pilar fundamental y habernos apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Agradecemos a nuestro Asesor de tesis Mg.Roaldo Pino Anaya, quien con su experiencia, conocimiento y motivación nos orientó en la investigación.

Agradecemos a todos los docentes que con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarnos como persona y profesional en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

## INTRODUCCIÓN

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector, no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación del estado. Por lo tanto la calidad se define como la prestación en la condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios.

La calidad de atención médica para el Dr. Avedis Donabedian consiste en la aplicación de la ciencia y la 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>1</sup>.

La evaluación de la satisfacción de los pacientes es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, ya que permite por un lado identificar falencias desde el punto de vista de la paciente y por otra parte nos permite evaluar los resultados de los cuidados, en este caso los que brindan el personal de salud, teniendo en cuenta que las

necesidades de la paciente son el eje sobre el cual se articulan las prestaciones asistenciales.

La calidad de atención es un tema preocupante para los Establecimientos de Salud; es así como han surgido iniciativas para otorgar mayor libertad a la mujer sobre cómo vivir esta experiencia de manera satisfactoria, propiciando su participación en decisiones relativas a su atención durante el proceso de parto.

Desde el 2011 el Ministerio de Salud (MINSA) ha venido implementando Sistemas de Gestión de la calidad a través de Normas y Guías Técnicas de Salud con el objetivo de implementar medidas de identificación y evaluación de las principales causas de insatisfacción de los usuarios de los servicios de salud que oferta el MINSA<sup>2</sup>.

La finalidad de la presente investigación fue conocer la calidad en la atención del parto en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Hospital Il Carlos Tupia García Godos EsSalud de Ayacucho, durante los meses de agosto a octubre del 2019, con una muestra de 124 puérperas; determinándose los siguientes resultados: La calidad en la atención del parto percibidos por las puérperas es de 41,9%(52) como muy buena calidad, 31,5%(39) regular y 26,6%(33) percibieron como buena la atención del parto. El nivel de satisfacción en la atención del parto percibidos por las puérperas, es de 68,5%(85) como satisfechas y el 31,5%(39) insatisfechas. El 41,9%(52) de las puérperas percibieron una muy buena calidad y están satisfechas con la atención del parto en el

Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, con asociación estadística significativa ( $p < 0,05$ )

## **CAPÍTULO I:**

### **PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”.<sup>3</sup>

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

La Calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de los que la espera.

Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos. La calidad implica constancia de propósito y constancia y adecuación de las necesidades del paciente, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio.<sup>4</sup>

Una estrategia de las diferentes entidades responsables del cuidado de la salud, es lograr la satisfacción de la usuaria de los servicios de salud, considerando que es una pieza clave para que las gestantes y parturientas acudan a los establecimientos de salud a recibir atención prenatal o para ser atendidas en su parto, de tal forma que se puedan prevenir riesgos o actuar precoz y oportunamente frente a ellos, logrando con ellos disminuir las altas tasa de morbilidad materna.<sup>5</sup>

Se habla mucho del Parto Institucional como medida preventiva ante las complicaciones que se pueden presentar durante este proceso; efectivamente, el mejorar la tasa de partos en establecimientos de salud evitará poner en riesgo su vida y la del niño por nacer; sin embargo, ¿Qué tan dispuesta se encuentra la gestante en acudir en el momento del parto al Establecimiento de Salud?, ¿Cuáles son las razones por la que las pacientes no quieren asistir a un Establecimiento de Salud durante el parto, e incluso durante otras atenciones de salud?. Las respuestas a estas preguntas son brindadas por las mismas pacientes durante las atenciones prenatales y durante el puerperio, mencionando que entre los factores que intervienen para la inasistencia durante el parto al establecimiento de salud lo constituyen problemas en la capacidad de respuesta como la demora en la obtención de los resultados de

laboratorio el tiempo en resolución de los problemas de salud, la escasez de medicinas disponibles en farmacia, o los trámites del alta; la inseguridad percibida por la parturienta; la empatía traducida en el trato del personal de salud, el grado de confianza que éste le brinda, el trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto, que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación, trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, se hace mención a un evidente maltrato físico, una profunda humillación y maltrato verbal, procedimientos médicos sin consentimiento o coercitivos, falta de confidencialidad, incumplimiento con la obtención del consentimiento informado completo, negativa a administrar analgésicos, violaciones flagrantes de la privacidad, rechazo de la admisión a la paciente en centros de salud, negligencia hacia las mujeres durante el parto, lo que deriva en complicaciones, y que obviamente no cumplen con los estándares de calidad, pero evitables<sup>6</sup>.

A pesar de ello, se ha tratado de implementar alguna forma de incentivos para el aumento de los partos institucionales, pero no es suficiente, por lo que se busca la identificación de oportunidades de mejora de los servicios de salud que influya en la calidad de atención del parto; esto hará que la percepción que tiene la gestante mejore con la intención de que el establecimiento responda ante las necesidades de la paciente y la ausencia de deficiencias en el sistema de salud.

En el Perú, desde mediados de los años 90, se han desarrollado algunas

iniciativas puntuales y de corto alcance en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por proyectos de cooperación internacional (por ejemplo, proyecto 2000, proyecto salud y nutrición básica, proyecto cobertura con calidad, proyecto mejora de los servicios de salud, entre otros), que consideraron dentro de su marco de referencia teórico-operacional la mejora continua de la calidad y la satisfacción. Desafortunadamente, tales iniciativas tuvieron un escenario de aplicación bastante reducido y limitaciones en su institucionalización. Desde esa misma época, el Ministerio de Salud ha formulado algunos lineamientos en salud dirigidos al usuario; empero su cristalización como praxis regular, permanente e inmersa en el accionar de los gestores y proveedores de atención continúa siendo un gran desafío.

Asimismo, la disponibilidad de información sobre el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de salud públicos (hospitales y centros de salud) es limitada y no se conoce de estudios basados en muestras nacionales que exploren las características de satisfacción de los usuarios<sup>1</sup>.

En ESSALUD, se han desarrollado también iniciativas y avances en el sistema de gestión de calidad en salud, que se concretaron en 1994, con la creación del Consejo Nacional de Calidad como órgano consultivo de la presidencia. En 1995 se crea la Oficina de Mejoramiento de Gestión y Procesos, y se aprueba la organización y funciones del Sistema de Garantía de la Calidad de los servicios de salud de ESSALUD<sup>1</sup>.

Un estudio realizado por Espinoza Rojas (2014), sobre “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho Enero 2014” con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de atención de parto en centro obstétrico, aplicó a 80 puérperas la encuesta modificada tipo SERVPERF para valoración de la percepción de la calidad de atención del parto. Concluyendo que la percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria.<sup>7</sup>

En el Perú otro estudio realizado por Incañaupa en el Instituto Nacional Materno Perinatal, determinó que el 48,24% de las mujeres se mostraron insatisfechas ante la calidad de atención del parto vaginal; corroborando lo mencionado anteriormente.

La región de Ayacucho no es ajena a la situación; y, aunque no se cuenta con cifras estadísticas, con relativa frecuencia se escucha manifestar a las mujeres que no quieren ir hospital o a un determinado establecimiento de salud porque en alguna vez han sido víctimas de algún tipo de maltrato, generalmente verbal o de discriminación, dejando entrever que la calidad de la atención del parto dista mucho de ser la ideal.

En la región existen pocas investigaciones de medición de satisfacción del usuario dentro del sistema de prestaciones de salud, siendo el eje esencial dentro del sistema de calidad vigente, se plantea realizar el presente estudio cuyo objetivo es determinar la percepción de la calidad de atención del parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud de Ayacucho, durante los meses de agosto a octubre del 2019.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la calidad en la atención del parto percibidas por las usuarias del servicio de Obstetricia en el Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, durante los meses de agosto a octubre del 2019?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. GENERAL**

Conocer la calidad de atención del parto percibidas por las usuarias del servicio de Obstetricia en el Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, durante los meses de agosto a octubre del 2019

### **1.3.2. ESPECÍFICOS:**

1. Determinar el nivel de calidad en la atención del parto.
2. Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias en la atención de su parto
3. Relacionar las características sociodemográficas de las puérperas con los niveles de calidad en la atención del parto.
4. Relacionar los factores gineco-obstétricos de las puérperas con los niveles de calidad en la atención del parto.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Para la mayoría de las mujeres, el nacimiento de su hijo representa un evento único y particular que han esperado con mucha ilusión; de manera que en el momento que se presenta la labor de parto, necesitan de apoyo, comprensión y de una atención que cumpla con sus expectativas en la atención del parto. El apoyo continuo reduce levemente la duración del trabajo de parto, aumenta las probabilidades de parto vaginal espontáneo y reduce la necesidad de analgesia intraparto. De otra parte, las mujeres que reciben apoyo continuo durante el trabajo de parto tienen menos probabilidades de manifestar insatisfacción con sus experiencias de parto.<sup>9</sup>

Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y a no sufrir violencia ni discriminación. El maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden constituirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descritos en las normas y los principios internacionales de derechos humanos, pero lo más dramático es que repercutirá en la decisión de la gestante de no regresar a un servicio de salud, aun frente a graves complicaciones, poniendo en riesgo su vida y la de su hijo. La mortalidad materna es un indicador negativo de salud, que muestra el nivel de desarrollo de un país, pero sobretodo de la calidad de atención que recibe una comunidad<sup>10</sup>.

El presente trabajo es conveniente, porque con esta investigación se podrá identificar los aspectos más importantes que refieren las usuarias sobre la calidad de atención y mediante esta se podrá realizar las correcciones del caso para obtener resultados óptimos en la mejora continua de la calidad de atención.

Toda investigación que tiene la finalidad de identificar los aspectos que generan insatisfacción de la calidad de atención en un establecimiento de salud, generalmente, busca solucionar estos problemas sobre la base de los aportes de los propios usuarios y en beneficio de las personas aseguradas que son miembros de la sociedad ayacuchana. Asimismo, la relevancia social se alcanza con la mayor incremento de solicitudes de atenciones médicas y los usuarios satisfechos.

Con los resultados de este estudio se busca, saber cuál es el nivel de calidad en la atención del parto referidas por las usuarias del servicio de Obstetricia en el Hospital II Carlos Tupia Garcia Godos EsSalud de Ayacucho, y de esta manera se podrá informar a los directivos de EsSalud para que ellos a su vez puedan implementar una política de mejora continua como política institucional y tener usuarios satisfechos por percibir una buena calidad en la atención de su parto.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

**Fernández Raigada, Rosa (España, 2013)**, realizó una investigación **“Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionada con la atención hospitalaria”** con el objetivo de conocer el grado de satisfacción de las mujeres durante el parto y puerperio relacionado con la atención sanitaria recibida en el Hospital Universitario Central de Asturias, en San Simón, España. El tipo de investigación fue descriptivo transversal; la muestra constituida por 70 mujeres; el instrumento utilizado fue el cuestionario. Reportaron que el 51.4% de mujeres en estudio se encontraban muy satisfechas con la atención del parto y puerperio; 42.9% satisfechos; 2.9% indiferente y también 2.9% insatisfecha. Las características generales de las mujeres en estudio fueron: el 55.7% (39) de mujeres manifestaron tener nivel de instrucción superior, el 64.3% (45) tuvieron servicio laboral activo, 61.4% (43) fueron casadas, el 64.4% (43)

tuvieron parto vaginal, el 94.3% (66) no tuvieron antecedentes de cesárea, entre otras características.

**Wajajay Nuñez, Walter J. (Lima, 2013)** En su tesis **“Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Enero - febrero 2013”**. **Objetivo:** Evaluar la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención del parto en el servicio de centro obstétrico del HNDAC. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se encuestó a las pacientes recién atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante enero-febrero del 2013. Se empleó un cuestionario tipo SERVPERF modificado para el centro obstétrico y se calcularon los puntajes promedios individuales, por dimensiones de calidad y generales. **Resultados:** Se entrevistó a 100 mujeres. 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años. 66% es ama de casa, 14% trabajadora independiente, 11% desempleada y 9% profesional. Solo 5,1% de la población era primigesta y 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%, 22% y 59% de valoración en los niveles de “satisfacción amplia”, “satisfacción moderada” y “satisfacción baja” respectivamente. La seguridad fue la dimensión más pobremente valorada con 51% de las mujeres indicando “satisfacción baja” y 28% “insatisfacción leve”. Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% de mujeres indicando “satisfacción amplia” y

56% “satisfacción moderada”. **Conclusiones:** Las mujeres atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión perciben la calidad de atención en un nivel de “satisfacción leve” a partir de los niveles explorados.

**Ayala Gutiérrez, Gina L (Lima, 2015) “Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero-febrero 2015”.**

**Objetivo:** determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP. **Materiales y métodos:** estudio observacional, descriptivo, corte transversal. Se aplicó un cuestionario tipo SERVPERF modificado a las puérperas inmediatas atendidas en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de enero y febrero de 2015. **Resultados:** se estudió 313 puérperas inmediatas. El 29,7% se encontraba entre los 25-29 años de edad y el 20,8% eran menores de 20 años. El 75,7% eran convivientes y el 59,1% había terminado la secundaria. El 69,6% se dedicaba a su casa; además, el 46,3% eran primigestas. Las preguntas más valoradas fueron acerca del acompañamiento de la pareja o familiar durante el parto: el permitir acariciar al recién nacido inmediatamente nace y el confort. Todas las dimensiones correspondieron a un grado de “satisfacción”, siendo la menos valorada la dimensión de respuesta rápida y la más valorada la dimensión de tangibles. La satisfacción global de las pacientes fue del

93,3%. **Conclusiones:** las usuarias atendidas en servicio de centro obstétrico del INMP perciben su atención con un grado de “satisfacción”.

**Cruzado Quispe, Lucerito. (Cajamarca, 2016) “Percepción de la calidad de la atención del parto por pacientes, atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. 2016. Tesis Universidad Nacional de**

**Cajamarca. 2016”.** La presente investigación tuvo por objetivo determinar la percepción de la calidad de atención del parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el mes de Marzo – 2016. Es un estudio de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo y prospectivo, realizado en 180 pacientes en trabajo de parto, a quienes, previa autorización, se les solicitó responder un cuestionario que contenía datos sociodemográficos, obstétricos y la encuesta SERVQUAL, que mide la satisfacción de la usuaria en relación a la diferencia entre sus expectativas y sus percepciones. Los principales resultados fueron: 26,7% pertenecen al grupo etáreo de 20 a 24 años, el nivel de instrucción predominante fue el de secundaria completa con un 23,9%, son convivientes el 59,4%, pertenecen al grupo de amas de casa 81,1% y provienen de la zona urbana el 55%. En cuanto a las características obstétricas, el 53% tuvo un embarazo controlado con más de 6 atenciones prenatales; el 38,3% son primíparas, y el 36% son multíparas con un período intergenésico de 2 a 4 años. En cuanto a la jerarquización de las dimensiones de calidad de atención, la que tuvo mayor nivel de satisfacción fue la fiabilidad (46,7%), seguido de la seguridad (41,7%), los aspectos tangibles (40,6%), la

empatía (37,8%) y finalmente la capacidad de respuesta (35,6%). Finalmente, la satisfacción global de la paciente en relación a la calidad de atención de parto es de 46,7%. Concluyendo que la paciente percibió insatisfacción ante la calidad de atención del parto vaginal.

**Flores Tito, Hermelinda (Lambayeque, 2017) “Calidad en la atención del parto y nivel de satisfacción en usuarias atendidas en el Hospital de Referencia de Ferreñafe, agosto – noviembre 2014”.** El objetivo de la presente investigación fue evaluar la calidad de atención del parto y nivel de satisfacción, y relacionar las características sociodemográficas y obstétricas con los niveles de calidad; y los indicadores de calidad con los niveles de satisfacción. Mediante un estudio descriptivo, correlacional en 122 púerperas de partos eutócicos a término sin complicaciones en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2014. Se aplicó el cuestionario MINSA-USAID, dividido en 4 niveles de calidad de atención y dos grados de satisfacción, relacionando las características sociodemográficas y obstétricas e indicadores mediante pruebas D de Somers y Chi cuadrado, con  $p < 0.05$  como significativo. El nivel de calidad de atención del parto fue de nivel bueno 45.9% y la satisfacción 57.4%. No existe relación entre las características sociográficas con el nivel de calidad en la atención del parto ( $p > 0.05$ ), pero sí con la adecuada atención prenatal ( $p < 0.05$ ). Los indicadores que se relacionan con la satisfacción de las púerperas en la atención del parto fueron: Tiempo de espera, comodidad, privacidad y contacto inmediato con su bebe ( $p < 0.05$ ); Los indicadores de

insatisfacción fueron: falta de medicamentos, deficiente información, inadecuada limpieza de ambientes y la falta de oportunidad para el acompañamiento durante la atención del parto ( $p < 0.05$ ). Se concluye que el nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción en la atención del parto de las puérperas atendidas en el Hospital y periodo de estudio está debajo del umbral de exigencia del MINSA que es del 80 %.

**Rodrigo N y Yupanqui M. (Ayacucho - 2010).** En su tesis” **Grado de Satisfacción de las Puérperas Inmediatas de Parto Eutócico Atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Ayacucho, Setiembre - noviembre. 2009” Metodología:** Aplicada, Descriptivo prospectivo de corte Transversal. **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción de las puérperas inmediatas de parto eutócico atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Ayacucho. Setiembre- noviembre. 2009. **Resultados:** del grupo de estudio, el 43.5% estuvieron regularmente satisfechas, el 32.5% satisfechas y el 24% insatisfechas con la atención recibida. asimismo, el 51.3% refirió una condición regular de los factores institucionales y el 68% refirió que son buenos los factores profesionales. **Conclusión:** el 43.5% de las puérperas inmediatas de parto eutócico atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Ayacucho estuvieron regularmente satisfechas con la atención recibida, el 32.5% satisfechas y el 24% insatisfechas con la atención recibida.

## **2.2. BASE TEORICO CIENTÍFICA**

### **2.2.1. Calidad en la atención al usuario**

Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

La calidad en términos sencillos y claros implica, hacer lo correcto, en forma correcta, a tiempo, todo el tiempo, desde la primera vez, mejorando siempre, innovando siempre y siempre satisfaciendo a los clientes.

Según la Organización Mundial de la salud, es el grado en que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones de pacientes mejoran los resultados de salud. El cuidado se debe basar en la evidencia clínica, de una manera técnica y culturalmente competente, con una buena comunicación y una toma de decisiones compartida<sup>5</sup>.

Avedis Donabedian (2005), en su discurso sobre la naturaleza de la calidad refiere que es el consumidor quién, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. En la propuesta bien elaborada el consumidor se convierte, de hecho, en parte de la línea de producción, ya que al consumir un producto o utilizar un servicio, se comprueba su calidad y se genera información para su mejoría. Por supuesto que el conocimiento científico y técnico puede generar servicios de alta calidad; sin embargo, la aceptación del consumidor es la que, finalmente, valida aquel juicio<sup>12</sup>.

El mismo autor refiere que en el modelo de atención a la salud se encuentran semejanzas y diferencias importantes. Una similitud es la obligación de reconocer la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables. Para ello y de una forma aún más importante que la postulada en el modelo industrial, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud. Sin embargo, el modelo de atención a la salud difiere en la necesidad que existe de acomodar, dentro de la definición de calidad, un conjunto más complejo de responsabilidad hacia los usuarios y la sociedad. Esto añade, a la vez, riquezas y tensiones internas a la definición de la calidad de la atención a la salud<sup>12</sup>.

Dado que el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos tan íntimos, sensibles e importantes de la vida, nuestros conceptos acerca de cómo manejar la relación interpersonal son infinitamente más complejos que los intercambios entre cliente y proveedor en el mundo de los negocios. Si se toma en cuenta que la atención a la salud es un producto del esfuerzo conjunto de los miembros del equipo de salud y pacientes, el “cliente” es parte de la línea de producción, de forma más íntima, si cabe, que en lo propuesto en el modelo industrial. La capacidad para educar a los pacientes en la producción de los cuidados a la salud es un atributo sobresaliente característico de la calidad de la atención sanitaria<sup>12</sup>.

Finalmente, con respecto a las responsabilidades hacia la sociedad, los profesionales de la salud actúan bajo un contrato social muy diferente del que regula los negocios y la industria. Por una parte, son responsables del bienestar de los individuos y, por la otra, del bienestar social. Sus responsabilidades sociales toman diversas formas existiendo la obligación de lograr la equidad en la distribución de los beneficios de la atención a la salud.

Se considera fundamental evaluar la satisfacción de los usuarios, ya que se asocia de manera positiva y significativa con los resultados obtenidos con el servicio proporcionado en salud. Además, la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud juega un rol importante en la continuidad del uso de los servicios y en el mantenimiento de las buenas relaciones con el proveedor específico con el que se encuentre en ese momento.<sup>13</sup>

### **2.2.2. Objetivos de calidad en la atención sanitaria.**

Son 6 los objetivos:

#### **2.2.2.1. Seguridad**

Todos los usuarios y trabajadores no deben de sufrir ninguna enfermedad o padecimiento por los servicios brindados durante su turno. Asimismo, todos los usuarios deben de ser comunicados sobre los beneficios y riesgos a los que están expuestos por los servicios brindados; asimismo, si hubiera una complicación el personal de salud que atendió al usuario

deberá realizar todos los procedimientos adecuados para su recuperación del usuario<sup>14</sup>.

#### **2.2.2.2.Efectividad**

Todo tratamiento o servicio que se preste debe realizarse con la mayor diligencia de seguridad, para que el usuario tenga las mejores respuestas, en el menor tiempo de acuerdo a un plan de tratamiento adecuado<sup>14</sup>.

#### **2.2.2.3.Enfoque dirigido al paciente**

Todo servicio o atención que se brinda a una paciente o usuario debe realizarse en base a los enfoques culturales, creencias y costumbres de cada uno de ellos. Se debe respetar sus valores, sus principios, y se les debe hacer partícipes sobre las decisiones que se tomaran de frente a la intervención de salud que se realiza<sup>14</sup>.

#### **2.2.2.4.Programación de tiempos**

Todos los servicios que se brinda hasta el momento del alta o la finalización del servicio deben planearse con rigurosidad, para que de esta manera el paciente o usuario tenga conocimiento sobre los tiempos que demorará el procedimiento médico a atención recibida, explicándoles las razones pormenorizadas por el tiempo que abarcará dichos procedimientos<sup>14</sup>.

#### **2.2.2.5.Eficiencia**

Todos los procedimientos de salud o servicios que se le brinda al paciente deben de realizarse con los costos más adecuados para cada uno de ellos, para ello se deben realizar un análisis adecuado de los tiempos de

intervención, costos de cada uno de los procedimientos y eliminar las pérdidas en lo posible<sup>14</sup>.

#### **2.2.2.6. Equidad**

Toda atención que se brinda debe realizarse respetando su género, su nivel económico, grupo étnico al que pertenece, raza, orientación sexual, entre otros, obteniéndose aceptación y satisfacción de los usuarios internos y externos en conjunto<sup>14</sup>

#### **2.2.3. Indicadores de Calidad**

La calidad del servicio se mide por el nivel de satisfacción de los usuarios.

Los principios de una calidad de servicio son: el cliente es el único evaluador de la calidad del servicio, el cliente es quien determina el nivel de prestación del servicio y la empresa debe de gestionar las expectativas de sus clientes, reduciendo en lo posible la diferencia entre la realidad del servicio y las expectativas del cliente.

Para la atención Materna y Perinatal el MINSA, enmarcados en el proceso de mejoramiento continuo, utiliza los estándares e indicadores de calidad en tres enfoques sistémicos: estructura, proceso y resultado:

**Estructura (E).**- Se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, materiales y financieros destinados para la atención. En su relación a la atención del parto este aspecto incluiría la sala de partos y su equipamiento así como materiales e insumos para la atención de las complicaciones y el personal capacitado para atenderlas.

**Proceso (P).**- Corresponde al contenido de la atención y a la forma como son ejecutados los procedimientos de esta atención.

**Resultado (R).**- Representa el impacto logrado con la atención en términos de cumplimiento de objetivos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.<sup>15</sup>

#### **2.2.4. Componentes de la Calidad Asistencial**

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta.

- El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.
- El componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.
- El tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable<sup>12</sup>.

### **2.2.5. Dimensiones de la Calidad Asistencial**

El MINSA en su afán de estandarizar el proceso de evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del sector salud, ha elaborado una guía técnica donde evalúa las siguientes dimensiones:

- **Aspectos Tangibles.** - Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

- **Capacidad de Respuesta.** - Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

- **Empatía.** - Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

- **Fiabilidad.** - Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

- **Seguridad.** - Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza<sup>16</sup>.

### **Dimensiones del modelo SERVQUAL**

El modelo SERVQUAL consta de 5 dimensiones:

1. FIABILIDAD: habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
2. CAPACIDAD DE RESPUESTA: disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
3. SEGURIDAD: conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.
4. EMPATIA: atención personalizada que brinda la organización a sus clientes.
5. ELEMENTOS TANGIBLES: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Razones por las cuales la atención de alta calidad es importante. La calidad es una característica esencial del sistema de prestación de la atención sanitaria y, en teoría, todo sistema está perfectamente diseñado para llevar a cabo los resultados que consigue. La mejora de la calidad de la atención probablemente necesite una reorganización de la forma en la que trabajamos<sup>14</sup>

#### **2.2.6. Atención del Parto**

##### **Definición**

Es la que se presta a las mujeres en trabajo de parto y que requiere atención y procedimientos obstétricos de forma oportuna, empleando los recursos de personal, equipamiento y manejo terapéutico de acuerdo a su categoría<sup>17</sup>.

Los cuidados que la mujer reciba deben de tener en cuenta sus necesidades y preferencias personales. Como cada parto y nacimiento es diferente y la experiencia de cada mujer es única, es conveniente que conozca las distintas opciones disponibles para que pueda tomar decisiones conjuntamente con el equipo de profesionales encargado de su cuidado.

Es recomendable que la mujer realice todas las preguntas que necesite para decidir qué tipo de atención es la que mejor se ajusta a sus circunstancias y deseos. En cualquier momento y según cómo su parto progrese y ella se sienta, puede ir tomando decisiones más pertinentes, que serán respetadas siempre que sea posible. Todos l@s profesionales deben ser conscientes de la importancia de este momento tan especial, extremar la amabilidad y el respeto y atender cualquier necesidad particular que la mujer pueda tener por razones culturales<sup>17</sup>.

La mujer debe tener cierto conocimiento en lo que respecta a su parto en temas como:

**Parto normal.** Es el proceso fisiológico con el que la mujer finaliza su gestación a término (entre las 37 y las 42 semanas cumplidas). Su inicio es espontáneo, se desarrolla y finaliza sin complicaciones, culmina con el nacimiento de un bebé sano y no necesita más intervención que el apoyo integral y respetuoso. Después de dar a luz, tanto la madre como su bebé se encuentran en buenas condiciones. La evolución del parto está influida no sólo por factores biológicos propios de cada mujer y bebé, sino también por factores psicológicos, culturales y ambientales.

La mayoría de las mujeres sanas, con la atención y apoyo adecuados y con un mínimo de procedimientos médicos pueden dar a luz sin poner en riesgo su seguridad y la de los bebés. Para ello es importante que las mujeres tengan confianza en sus posibilidades de afrontar el parto y que los obstetras contribuyan a la mejor evolución de este proceso fisiológico<sup>17</sup>.

### 2.2.7. Cuestionario de satisfacción en la atención del parto

El cuestionario de satisfacción en la atención del parto MINSAUSAID consta de 11 ítems y cada uno con tres alternativas de respuestas (ver anexo), sumando 33 puntos de puntaje máximo.

Los 33 puntos han sido divididos en 4 niveles de calidad de atención y en dos grados de satisfacción. Los puntajes se han elaborado en base al porcentaje de Umbral de exigencia del MINSA del Nivel Bueno de Calidad de atención que es de 80 %, tal como se ilustra en el siguiente cuadro:

VALORACIÓN		CALIFICACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	GRADO DE SATISFACCIÓN
Puntaje	%		
11-16	33-49	Malo	INSATISFECHA
17-26	50-79	Regular	
27-29	80-89	Bueno	SATISFECHA
30-33	90-100	Muy Bueno	

El cuestionario utilizado del MINSA ha sido validado en diferentes DIRESA del Perú y en el proyecto mediante un estudio piloto con la prueba de correlación de alfa de Cronbach, obteniendo un valor de  $r = 0.89$  altamente significativo.<sup>15</sup>

### 2.3. HIPOTESIS.

La calidad en la atención del parto percibidas por las usuarias del servicio de Obstetricia es regular en el Hospital II EsSalud Carlos Tupia García Godos de Ayacucho, durante los meses de agosto a octubre del 2019, los cuales tienen relación con los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos.

### 2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERATIVOS

- **Calidad de atención:** Los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente.
- **Percepción:** Es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos y a la intervención de factores internos.
- **Satisfacción de la usuaria:** Es el resultado más importante de prestar servicios de buena calidad. La paciente está satisfecha cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene acceso limitado al servicio, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.
- **Parto:** Expulsión del feto y sus tejidos anexos a través del canal vaginal. Se le considera parto normal al que se ha desarrollado en los límites de duración evolución, lo cuales se consideran fisiológicos.
- **Beneficio:** Concepto positivo pues significa dar o recibir algún bien, o

sea aquello que satisface alguna necesidad. El beneficio aporta, adiciona, suma, y de él que se obtiene utilidad o provecho.

- **Paridad:** Clasificación de una mujer por el número de hijos nacidos vivos y fetos muertos.
- **Atención prenatal:** Es la vigilancia y evaluación de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un niño sano, sin deterioro de la salud de la madre.
- **Episiotomía:** Es la ampliación del canal del parto mediante una incisión quirúrgica a nivel del periné.
- **Edad materna:** Es el tiempo de vida cronológica de una persona desde el nacimiento.
- **Estado civil.** Es la condición marital de la persona ante la ley. Sus indicadores son soltera, casada, conviviente, otros.
- **Condición económica.** Está referida al grado de satisfacción de necesidades básicas como alimentación, vestido, educación y salud. Sus indicadores son: alta media y baja.
- **Nivel de Instrucción:** Es el grado de escolaridad máximo alcanzado por la puérpera. Sus indicadores son; analfabeta, primaria, secundaria y superior.

## **2.5. VARIABLES E INDICADORES**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

*Nivel de Calidad en la atención del parto*

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

*Grado de Satisfacción en la atención del parto*

### **2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES**

- Paridad
- Atención prenatal
- Episiotomía
- Edad Materna
- Nivel de Instrucción
- Estado civil
- Condición económica

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTO	INDICADOR	CRITERIOS DE MEDICION	INSTRUMENTO
<i>INDEPENDIENTE</i>				
Nivel de Calidad en la atención del parto	Es un proceso mental, cognoscitivo que permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos, sobre la atención del parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Malo</li> <li>- Regular</li> <li>- Bueno</li> <li>- Muy bueno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 11-16 puntos</li> <li>- 17-26 puntos</li> <li>- 27-29 puntos</li> <li>- 30-33 puntos</li> </ul>	Cuestionario de satisfacción en la atención del parto
<i>DEPENDIENTE</i>				
Grado de satisfacción en la atención del parto	Es el resultado más importante de prestar servicios de buena calidad. La paciente está satisfecha cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insatisfecha</li> <li>- Satisfecha</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 33-79%</li> <li>- 80-100%</li> </ul>	Cuestionario de satisfacción en la atención del parto
<i>INTERVINIENTE</i>				
Edad Materna	Periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento de la gestante hasta la actualidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescente</li> <li>• Adulta joven</li> <li>• Adulta madura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-10-19 años</li> <li>-20-35 años</li> <li>-36 años a mas</li> </ul>	Cuestionario de recolección de datos
Paridad	Es el número total de hijos que ha concebido la madre y ha culminado en aborto o parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primípara</li> <li>• Múltipara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-01 hijo</li> <li>-02- o más hijos</li> </ul>	Cuestionario de recolección de datos
Atención prenatal	vigilancia y evaluación de la gestante y el feto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>\geq 6</math> veces</li> <li>- <math>&lt; 6</math> veces</li> </ul>	Cuestionario de recolección de datos
Nivel de Instrucción	Es el grado de escolaridad máximo alcanzado por la puerpera.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ilustrada</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Superior</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin instrucción</li> <li>- Con instrucción</li> </ul>	Cuestionario de recolección de datos
Condición económica	Nivel de ingreso en soles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo</li> <li>- Medio</li> <li>- Alto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 950 soles</li> <li>- 950 - 1900 soles</li> <li>- &gt;1900 soles</li> </ul>	Cuestionario de recolección de datos
Estado Civil	Condición de cada persona en relación a los derechos y obligaciones civiles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera</li> <li>• Divorciada</li> <li>• Casada</li> <li>• Conviviente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vive sola</li> <li>• Vive con su pareja</li> </ul>	Cuestionario de recolección de datos

## **CAPITULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Aplicada

#### **3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Descriptivo

#### **3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

No experimental cuantitativo

#### **3.4. MÉTODO DE ESTUDIO**

Prospectivo, transversal y correlacional

#### **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.5.2. UNIVERSO O POBLACIÓN**

Constituido por las gestantes con atención de su parto eutócico en el Hospital II Carlos Tupia García Godos EsSalud de Ayacucho en el periodo comprendido de agosto a octubre del 2019.

### 3.5.2. MUESTRA

Representada por 124 mujeres puérperas con parto eutócico atendidas en el Hospital II Carlos Tupia García Godos EsSalud de Ayacucho en el periodo comprendido de agosto a octubre del 2019.

#### TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística.

$$n = \frac{NZ^2pq}{[e^2(N)] + [Z^2pq]} = 124$$
$$n = \frac{200(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{[0,05^2(200)] + [1,96^2 \times 0,5 \times 0,5]} = 124$$

Donde:

- n : tamaño de muestra
- z : Nivel de confianza del 95% (1,96)
- p : Proporción de éxito del 50% (0,5)
- q : 1 – p ( 0,5 )
- e : Error muestral del 5% (0,05)
- N : Población de partos eutócicos (Registro 2018)

#### Criterios de Inclusión:

Todas las puérperas con parto eutócico atendidas en el Hospital de EsSalud de Ayacucho.

### **Criterios de Exclusión:**

- Puérperas con parto distócico
- Puérperas con parto por cesárea
- Puérperas quienes prefieran no participar en la presente investigación.

### **Tipo de Muestreo**

El tipo de muestreo fue no probabilístico de tipo intencionado por conveniencia.

## **3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

### **TÉCNICA:**

- Revisión de la historia clínica
- Entrevista estructurada

### **INSTRUMENTOS:**

- Ficha de entrevista estructurada
- Ficha de recolección de datos

## **3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- A través del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud se solicitó permiso a la Dirección del Hospital de EsSalud de Ayacucho la autorización correspondiente para la recolección de los datos.
- Se identificó a las puérperas de parto eutócico de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, en la sala de puerperio para posteriormente aplicarles los instrumentos respectivos de recolección

de datos.

- Finalizada esta etapa se codificó cada instrumento de recolección de datos para su posterior procesamiento.

### **3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Se formó una base de datos con los instrumentos de recolección de datos en la hoja de cálculo Excel, para luego ser exportados al software estadístico SPSS-IBM 24.0 (*Statistical Package For Social Science*), con los cuales se construyeron los cuadros de contingencia de doble entrada, a los cuales se les sometió la prueba estadística de independencia de Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) con un valor de  $p < 0.05$  para determinar la dependencia de las principales variables de estudio.

### **3.9. ASPECTOS ETICOS**

#### **-Autonomía**

Las pacientes tienen la plena libertad de decidir y actuar con independencia y confianza en sí misma. Además, serán libres de elegir voluntariamente su participación o no en el presente estudio mediante el consentimiento informado, mencionándoles además que todos los datos obtenidos son confidenciales y solo será para uso de la investigación.

#### **-Beneficencia**

Con el presente estudio se buscará el bienestar de las pacientes obstétricas y bienestar del servicio mediante la identificación del nivel de calidad en la atención brindada hacia los pacientes, para que

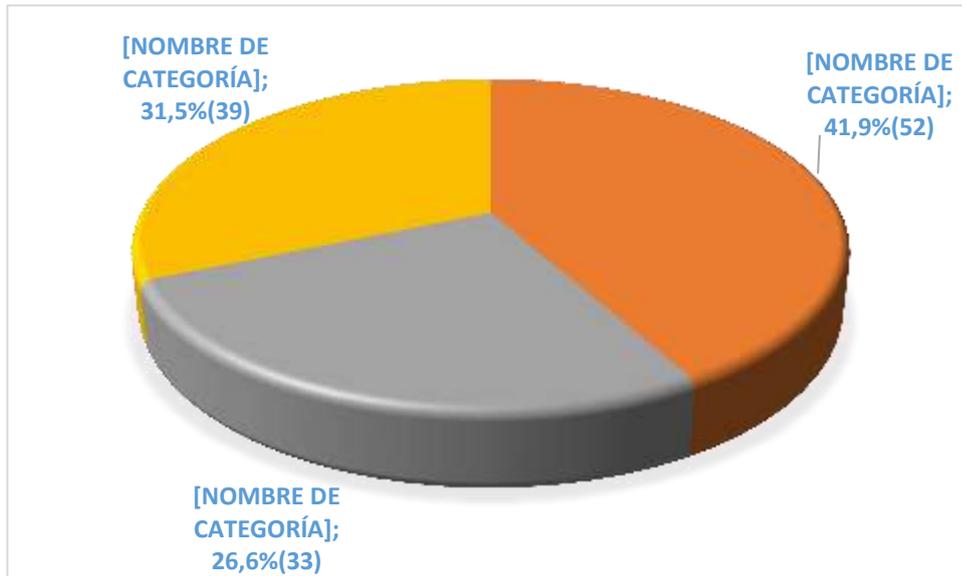
posteriormente se Implementen estrategias para mejorar la calidad de atención.

**-De justicia**

El estudio se aplicará sin distinción de situación socio económico, cultural y raza. Respetando el derecho a la libertad de opinión de las pacientes ley general de salud.26842 ley que respalda a la paciente, que estén en condiciones de formar un juicio, tienen el derecho a expresar su opinión libremente en los asuntos que lo afectan, por los medios que eligen y se tomen en cuenta sus opiniones en función de su edad y madurez

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**



**Fuente:** Ficha de recolección de datos

**Grafico 01. Calidad en la atención del parto. Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

En el gráfico 01 presentamos la calidad en la atención del parto percibidos por las puérperas, donde se observa que del 100%(124) estudiadas, el 41,9%(52) refieren haber tenido una muy buena calidad en la atención de su parto, luego 31,5%(39) puérperas manifiestan que fue regular y finalmente 26,6%(33) percibieron como buena la atención del parto.

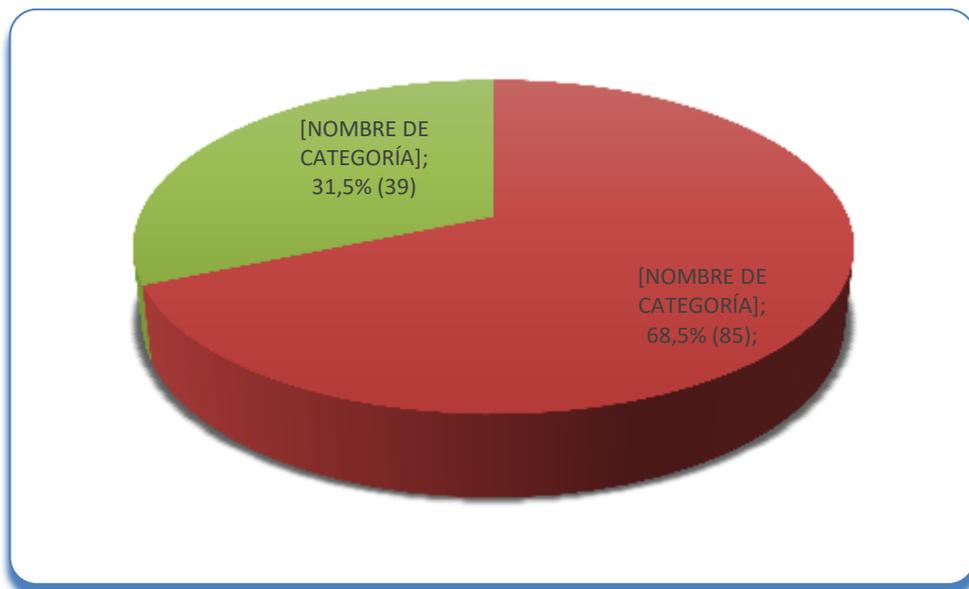
Del gráfico se concluye que la percepción de las puérperas sobre la calidad en la atención de su parto en el Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho fue muy buena en 41,9%.

Al describir los resultados de la calidad en la atención del parto vaginal, quienes en su mayoría (68,5%) manifestaron como buena y muy buena, se hace referencia a la percepción de las pacientes en relación al nivel de confianza, buen trato y la comunicación que tienen con los obstetras y/o médicos durante su hospitalización. La mayoría de pacientes manifiesta

que el personal de salud tiene empatía y les explica acerca de la evolución del parto, de la administración de medicamentos que reciben, de los análisis de laboratorio que se les efectúa; asimismo logran comprender en su mayoría la consejería que se realiza en el momento del alta y cuidados del puerperio.

Resultados similares reporta **Flores Tito, Hermelinda** en su investigación **“Calidad en la atención del parto y nivel de satisfacción en usuarias atendidas en el Hospital de Referencia de Ferreñafe, agosto – noviembre 2014”**, quien encontró los siguientes resultados; las puérperas atendidas en el Hospital Referencial de Ferreñafe, agosto – noviembre 2014, perciben que el Nivel de Calidad en la atención del Parto es bueno con 45.9%, regular con 42.6% y muy bueno con 11.5%.

Sin embargo, **Verona Díaz, Walter**. Realizó un trabajo de investigación teniendo como objetivo Determinar la Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias atendidas en Sala de Partos del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” – Chiclayo, durante diciembre 2013 – enero 2014. Los resultados fueron: La calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias atendidas en Sala de Partos fue regular en el 57.6 %; según el tiempo de espera previo a la atención desde la percepción de las usuarias fue > 60 minutos en el 39.55% y < de 30 minutos en el 24.29%.; y el trato del profesional médico y de la Obstetra desde la percepción de las usuarias fue regular en el 61.02% y 63.28%, mientras que el de la técnica fue malo en el 47.46%.



**Fuente:** Ficha de recolección de datos

**Gráfico 2. Nivel de satisfacción en la atención del parto. Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

El gráfico 02 representa el nivel de satisfacción en la atención del parto percibidos por las puérperas, donde se observa que del 100%(124) estudiadas, el 68,5%(85) estuvieron satisfechas con la atención de su parto y el 31,5%(39) manifestaron estar insatisfechas con la atención del parto.

Del gráfico se concluye que el 68,5% de las puérperas estuvieron satisfechas con la atención de su parto en el Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho.

Al analizar estos resultados satisfactorios de la calidad de atención del parto vaginal se hace referencia que en el Hospital II EsSalud de Ayacucho hay un manejo adecuado del parto para la paciente, existe respeto a su privacidad, también el interés por solucionar sus problemas o

inquietudes así como otros aspectos que brindan seguridad a la paciente, asimismo, los ambientes están ordenados y limpios, por ejemplo, después de la atención de otro paciente u otro parto, el lugar de atención queda aséptico, para ello es necesario que el personal de limpieza esté continuamente en esta área, para que inmediatamente después del parto, se haga la limpieza y desinfección pertinente, sobre todo cuando va haber un próximo parto o, de ser el caso, un parto simultáneo; también se hace mención a aspectos como la rapidez en los análisis de laboratorio o ecográficos, los trámites de admisión, hospitalización y alta, entre otras cosas, la cual fue percibida por la mayoría como el punto más importante de satisfacción para la calidad de atención durante el proceso del parto.

Resultados similares encontró **Fernández Raigada, Rosa** en su investigación en España **“Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionada con la atención hospitalaria”** con el objetivo de conocer el grado de satisfacción de las mujeres durante el parto y puerperio relacionado con la atención sanitaria recibida en el Hospital Universitario Central de Asturias, en San Simón, España. Reportaron que el 51.4% de mujeres en estudio se encontraban muy satisfechas con la atención del parto y puerperio; 42.9% satisfechos; 2.9% indiferente y también 2.9% insatisfecha.

Asimismo, **Flores Tito, Hermelinda** en su investigación **“Calidad en la atención del parto y nivel de satisfacción en usuarias atendidas en el Hospital de Referencia de Ferreñafe, agosto – noviembre 2014”**, refiere que el 57.4% de púerperas del Hospital Referencial de Ferreñafe,

agosto-noviembre 2014 están satisfechas con la atención del parto;  
mientras que, el 42.6% están insatisfechas.

**TABLA 01**

**Calidad y nivel de satisfacción en la atención del parto. Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

Calidad en la atención del parto	Nivel de Satisfacción				Total	
	Satisfecha		Insatisfecha			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy buena	52	41,9	00	00	52	41,9
Buena	33	26,6	00	00	33	26,6
Regular	00	00	39	31,5	39	31,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>68,5</b>	<b>39</b>	<b>31,5</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 124$$

$$X_t^2 = 5,991$$

$$g.l.=2$$

$$p<0,05$$

La tabla 01 nos presenta la calidad y el nivel de satisfacción en la atención del parto, donde se aprecia que del 100% (124) puérperas entrevistadas, el 41,9%(52) refieren que la calidad en la atención del parto fue muy buena y por lo cual todas estuvieron satisfechas; sin embargo, el 31,5%(39) manifestaron que fue regular la calidad en la atención del parto y por lo tanto todas estuvieron insatisfechas; finalmente el 26,6%(33) percibieron una buena calidad en la atención del parto y por lo tanto todas estuvieron satisfechas.

Del análisis de los resultados se concluye que el 41,9%(52) de las puérperas percibieron una muy buena calidad y están satisfechas con la atención del parto en el Hospital II Carlos Tuppia Garcia Godos EsSalud de Ayacucho.

Al contrastar los resultados con la prueba estadística de Chi cuadrado se halló significancia estadística ( $p < 0,05$ ) lo cual nos indica que la calidad en la atención del parto tiene asociación con el nivel de satisfacción de las mismas.

La etapa del parto vuelve a la mujer muy vulnerable ante cualquier factor externo y es necesario brindarle información, apoyo, orientación y reconfortarla para lograr, no solo una atención con calidad, calidez y la percepción de satisfacción, sino también generarle confianza para que regrese cuando sea necesario o ante cualquier emergencia con la convicción de que sus problemas de salud serán resueltos satisfactoriamente y que es preocupación del personal de salud lograr estas metas.

Los resultados reflejan la muy buena calidad y por ende la satisfacción de las pacientes con respecto a la atención del parto vaginal; esto por el buen trato del personal de salud, la gestión y los procesos administrativos en las que se ven inmersas para recibir una atención digna en el área de salud, generado por la confianza y comunicación entre profesional de salud, principalmente Obstetra y paciente.

Respalda estos resultados **Flores Tito, Hermelinda** en su investigación **“Calidad en la atención del parto y nivel de satisfacción en usuarias atendidas en el Hospital de Referencia de Ferreñafe, agosto – noviembre 2014”**. El objetivo de la presente investigación fue evaluar la calidad de atención del parto y nivel de satisfacción. Mediante un estudio descriptivo, correlacional en 122 púerperas de partos eutócicos a

término sin complicaciones en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2014. El nivel de calidad de atención del parto fue de nivel bueno 45.9% y la satisfacción 57.4%. Se concluye que el nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción en la atención del parto de las puérperas atendidas en el Hospital y periodo de estudio está debajo del umbral de exigencia del MINSA que es del 80 %.

Asimismo **Huarcaya y Zárate**. En la ciudad de Trujillo en el año 2017. Realizó la investigación “**Nivel de Satisfacción de Puérperas Durante el Parto y Percepción de la Calidad de Atención de Obstetricia, Hospital Distrital el Esfuerzo de Florencia de Mora 2017**”. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción durante la atención del parto y la percepción de la calidad de atención, en puérperas atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, Región La Libertad, de Octubre a Noviembre de 2017. Encontrando que la relación entre el nivel de satisfacción durante la atención del parto y la calidad de atención fue 41% entre satisfecho y regular, con chi cuadrado de 85.752, con un nivel de significancia del 5%. La relación entre el nivel de satisfacción de puérperas durante el parto y la percepción de la calidad de atención de obstetricia es significativa, en el Hospital Distrital el Esfuerzo de Florencia de Mora 2017.

**TABLA 02**

**Calidad en la atención del parto en relación a la edad de las púerperas. Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

Edad	CALIDAD EN LA ATENCIÓN						TOTAL	
	Regular		Buena		Muy buena		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Menor a 20 años	01	0,8	00	00	07	5,6	08	6,5
20 a 35 años	28	22,6	24	19,4	32	25,8	84	67,7
Mayor a 35 años	10	8,1	09	7,3	13	10,5	32	25,8
<b>TOTAL</b>	39	31,5	33	26,6	52	41,9	124	100,0

FUENTE: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 7,555$$

$$X_t^2 = 9,487$$

g.l.=4

p>0,05

La tabla 02 representa la calidad en la atención del parto en relación a la edad de las púerperas, donde se aprecia que del 100% (124) entrevistadas, el 67,7%(84) tuvieron entre 20 a 35 años de edad, de las cuales 25,8%(32) refieren que la calidad en la atención del parto fue muy buena y el 22,6%(28) regular; asimismo, el 25,8%(32) fueron mayores de 35 años, de ellas 10,5%(13) manifestaron que fue muy buena la calidad en la atención del parto y el 8,1%(10) regular; finalmente el 6,5%(08) fueron adolescentes, de ellas 5,6%(07) percibieron como muy buena la calidad en la atención del parto y sólo 01 caso como regular.

Del análisis de los resultados se concluye que el 25,8%(32) de las púerperas con 20 a 35 años de edad percibieron una muy buena calidad

en la atención del parto en el Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho.

Al contrastar los resultados con la prueba estadística de Chi cuadrado no se halló significancia estadística ( $p > 0,05$ ) lo cual nos indica que la edad de las puérperas no tiene asociación con la calidad en la atención del parto.

La edad es un factor importante por la percepción que pueden tener las mujeres dependiendo de la etapa psicológica en la que se encuentren, en nuestra casuística se concentra la mayoría entre 20 a 35 años, por lo cual probablemente las mujeres mayores de 20 años tengan una mejor percepción sobre la calidad de un servicio recibido, gracias a la madurez psicológica que poseen mientras que las mujeres con menor edad, por sus propias características psicológicas propias de su edad, tienen otro tipo de percepción.

Resultados similares refiere **Ayala Gutiérrez, Gina L** en su tesis **“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”**. Quien calculó el nivel de satisfacción total, observándose un 93,3% perteneciente al grado “satisfacción”, mientras que un 6,7% perteneciente a “insatisfacción leve”. También se calculó el nivel de satisfacción según cada dimensión, encontrando el mayor porcentaje de insatisfacción leve (12,8%) en la misma dimensión que obtuvo el menor puntaje promedio, “Respuesta rápida”. Referente a la edad, se observó que el grupo de edad más frecuente es el de 25 - 29

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

**TABLA 03**

**Calidad en la atención del parto en relación al nivel de instrucción de las puérperas. Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

Nivel de Instrucción	CALIDAD EN LA ATENCIÓN						TOTAL	
	Regular		Buena		Muy buena			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primaria	00	00	00	00	01	0,8	01	0,8
Secundaria	10	8,1	07	5,6	13	10,5	30	24,2
Superior	29	23,4	26	21,0	38	30,6	93	75,0
<b>TOTAL</b>	39	31,5	33	26,6	52	41,9	124	100,0

FUENTE: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 1,654$$

$$X_t^2 = 9,487$$

g.l.=4

p>0,05

La tabla 03 muestra la calidad en la atención del parto en relación al nivel de instrucción, donde se aprecia que del 100% (124) puérperas, el 75%(93) tuvieron instrucción superior, de las cuales 30,6%(38) refieren que la calidad en la atención del parto fue muy buena y el 23,4%(29) regular; asimismo, el 24,2%(30) refieren tener nivel de instrucción secundaria, de ellas 10,5%(13) manifestaron que fue muy buena la calidad en la atención del parto y el 8,1%(10) regular; finalmente sólo 01 caso(08%) tuvo instrucción primaria y percibió como muy buena la calidad en la atención del parto.

Del análisis de los resultados se concluye que el 30,6%(38) de las puérperas con nivel de instrucción superior percibieron muy buena calidad

en la atención del parto en el Hospital II Carlos Tupppia García Godos EsSalud de Ayacucho.

Al contrastar los resultados con la prueba estadística de Chi cuadrado no se halló significancia estadística ( $p > 0,05$ ) lo que implica que el nivel de instrucción de las puérperas no tiene asociación con la calidad en la atención del parto.

El nivel de instrucción es un factor importante que influye en el grado de satisfacción de un servicio pues a mayor nivel educativo como es en nuestra casuística, mayor grado de comprensión de los mensajes emitidos por el personal de salud, además que probablemente las mujeres con mayor grado de instrucción han tenido mayor oportunidad de asistir a talleres de psicoprofilaxis que le permiten adoptar una mejor actitud frente al trabajo de parto, este mismo hecho les permitirá tener una mejor percepción de la calidad de atención del parto.

Al respecto **Flores Tito, Hermelinda** en su investigación “**Calidad en la atención del parto y nivel de satisfacción en usuarias atendidas en el Hospital de Referencia de Ferreñafe, agosto – noviembre 2014**”. El objetivo de la presente investigación fue evaluar la calidad de atención del parto y nivel de satisfacción, en la cual encontró que el 57% de puérperas tenían nivel de instrucción secundaria, y respondieron sobre la calidad en la atención del parto como regular 24,5%, bueno 22,1% y muy bueno 9,1%.

Asimismo, 24,6% tienen instrucción superior con percepción sobre la calidad en la atención del parto como bueno en 13,1%, regular 10,7% y sólo 0,8% como muy bueno.

**TABLA 04**

**Calidad en la atención del parto en relación al estado civil de las púerperas. Hospital II Carlos Tupppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

Estado Civil	CALIDAD EN LA ATENCIÓN						TOTAL	
	Regular		Buena		Muy buena			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Soltera	03	2,4	02	1,6	06	4,8	11	8,9
Casada	21	16,9	14	11,3	19	15,3	54	43,5
Conviviente	15	12,1	17	13,7	27	21,8	59	47,6
<b>TOTAL</b>	39	31,5	33	26,6	52	41,9	124	100,0

FUENTE: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 3,313$$

$$X_t^2 = 9,487$$

g.l.=4

p>0,05

En la tabla 04 presentamos la calidad en la atención del parto en relación al estado civil, donde se aprecia que del 100% (124) púerperas, el 47,6%(59) fueron convivientes, de las cuales 21,8%(27) refieren que la calidad en la atención del parto fue muy buena y el 13,7%(17) dijeron buena calidad; asimismo, el 43,5%(54) refieren ser casadas, de ellas 16,9%(21) manifestaron que fue regular la atención del parto y el 15,3%(19) muy buena; finalmente 8,9%(11) fueron solteras, de ellas 4,8%(06) percibieron como muy buena la calidad en la atención del parto y 2,4%(03) regular.

Del análisis de los resultados se concluye que el 21,8%(27) de las púerperas convivientes percibieron muy buena calidad en la atención del parto en el Hospital II Carlos Tupppia Garcia Godos EsSalud de Ayacucho.

Al contrastar los resultados con la prueba estadística de Chi cuadrado no se halló significancia estadística ( $p > 0,05$ ) lo que implica que el estado civil de las puérperas no tiene asociación con la calidad en la atención del parto.

Resultados similares encontró **Cruzado Quispe, Lucerito** en su tesis **“Percepción de la calidad de la atención del parto por pacientes, atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. 2016”**. La presente investigación tuvo por objetivo determinar la percepción de la calidad de atención del parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el mes de Marzo – 2016. Donde manifiesta que el mayor nivel de satisfacción está en la dimensión de fiabilidad ante la atención del parto (46,7%), continuando con las dimensiones de seguridad (41,7%) y luego los aspectos tangibles ante la calidad de atención del parto (40,6%). Y en menor jerarquía se encuentra las dimensiones empatía (37,8%) y capacidad de respuesta ante la atención del parto (35,6%). En cuanto al estado civil de las pacientes, la mayoría son convivientes (59,4%), seguido por el grupo de casadas (27,8%), y en menor proporción son solteras (12,8%).

**TABLA 05**

**Calidad en la atención del parto en relación a la condición económica de las puérperas. Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

Condición Económica	CALIDAD EN LA ATENCIÓN						TOTAL	
	Regular		Buena		Muy buena			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	00	00	00	00	04	3,2	04	3,2
Medio	25	20,2	22	17,7	33	26,6	80	64,5
Alto	14	11,3	11	8,9	15	12,1	40	32,3
<b>TOTAL</b>	39	31,5	33	26,6	52	41,9	124	100,0

FUENTE: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 5,932$$

$$X_t^2 = 9,487$$

g.l.=4

p>0,05

La tabla 05 muestra la calidad en la atención del parto en relación a la condición económica, donde se aprecia que del 100% (124) puérperas, el 64,5%(80) fueron de condición económica medio, de las cuales 26,6%(33) refieren que la calidad en la atención del parto fue muy buena y el 20,2%(25) regular; asimismo, el 32,3%(40) son de condición económica alta, de ellas 12,1%(15) manifestaron que fue muy buena la calidad en la atención del parto y el 11,3%(14) regular; finalmente sólo 04 casos(3,2%) fueron de baja condición económica y percibió como muy buena la calidad en la atención del parto.

Del análisis de los resultados se concluye que el 26,6%(33) de las puérperas de condición económica media percibieron muy buena calidad

en la atención del parto en el Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho.

Al contrastar los resultados con la prueba estadística de Chi cuadrado no se halló significancia estadística ( $p > 0,05$ ) lo que implica que la condición económica de las puérperas no tiene asociación con la calidad en la atención del parto.

El observar, en mayor porcentaje, pacientes cuya condición económica es de media a alta, en 96,8% implica que estas pacientes al tener mejores ingresos están acostumbradas a buscar mejores servicios de salud, por eso se encontrarían en mayor proporción con una percepción de muy buena atención, porque probablemente, hayan acudido en su mayoría a servicios de salud (privados) que ofrezcan mejor calidad en la atención y en las cuales perciban mayor satisfacción y estén acostumbradas a un buen trato en la atención de salud y en el establecimiento de EsSalud también habrían recibido similar atención.

Al respecto **Bedoya Fabián Yhoel** en su tesis “**Factores asociados a la satisfacción de la operación cesárea en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho, setiembre-noviembre, 2014**” quien manifiesta que del 100.0% (93) pacientes, 55.9% (52) correspondieron a puérperas con nivel económico bajo, de ellas, el 39.8% (37) se encontraban insatisfechas con la operación cesárea, 14.0% (13) se encontraban satisfechas y el 2.2% (2) se encontraban muy insatisfechas. Asimismo, el 33.3% (31) correspondieron a puérperas con nivel económico medio, de ellas, el 18.3% (17) en encontraban insatisfechas

con la operación cesárea, 14.0% (13) satisfechas y el 1.1% (1) se encontraban muy insatisfechas.

**TABLA 06**

**Calidad en la atención del parto en relación a la paridad de las púerperas. Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

Paridad	CALIDAD EN LA ATENCIÓN						TOTAL	
	Regular		Buena		Muy buena			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primípara	10	8,1	09	7,3	18	14,5	37	29,8
Múltipara	29	23,4	24	19,4	34	27,4	87	70,2
<b>TOTAL</b>	39	31,5	33	26,6	52	41,9	124	100,0

FUENTE: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 0,999$$

$$X_t^2 = 5,991$$

g.l.=2

p>0,05

En la tabla 06 presentamos la calidad en la atención del parto en relación a la paridad, donde se aprecia que del 100% (124) púerperas, el 70,2%(87) fueron múltiparas, de las cuales 27,4%(34) refieren que la calidad en la atención del parto fue muy buena y el 23,4%(29) regular. Por otro lado, el 29,8%(37) fueron primíparas, de ellas 14,5%(18) manifestaron que fue muy buena la atención del parto y el 8,1%(10) regular la calidad en la atención del parto.

Del análisis de los resultados se concluye que el 27,4%(34) de las púerperas múltiparas percibieron una calidad muy buena en la atención del parto en el Hospital II Carlos Tuppia Garcia Godos EsSalud de Ayacucho.

Al contrastar los resultados con la prueba estadística de Chi cuadrado no

se halló significancia estadística ( $p > 0,05$ ) lo que implica que la paridad de las puérperas no tiene asociación con la calidad en la atención del parto. Estos resultados hallados en la presente investigación que se puede atribuir a que las multíparas poseen ciertas experiencias acumuladas respecto a algún servicio previamente recibido en el embarazo y parto anterior, dicho de otra manera, en el caso de las multíparas, que ya han atravesado por el proceso del parto, tienen una percepción propia respecto a la calidad de servicio que han recibido en ocasiones anteriores; de este modo, en el caso de las primíparas, al no tener experiencias similares anteriores, pueden generarse expectativas muy amplias respecto a la calidad de atención del parto que pueden influenciar en la adaptación y evolución del trabajo de parto ocasionando que la paciente perciba satisfacción de la calidad de atención del parto recibida en ese momento.

Similar resultado refiere **Flores Tito, Hermelinda** en su investigación **“Calidad en la atención del parto y nivel de satisfacción en usuarias atendidas en el Hospital de Referencia de Ferreñafe, agosto – noviembre 2014”**. El objetivo de la presente investigación fue evaluar la calidad de atención del parto y nivel de satisfacción, en la cual encontró que el 57,4% fueron multíparas, de ellas 31,1% manifestaron como bueno la calidad en la atención del parto, 18,9% regular y 7,4% como muy bueno. Asimismo, 32,9% fueron primíparas, de las cuales 18,9% respondieron como regular la calidad en la atención del parto, 11,5% bueno y 2,5% muy bueno. Finalmente 9,7% fueron gran multíparas y

respondieron 4,8% como regular la calidad en la atención del parto, 3,3% bueno y 1,6% muy bueno.

La prueba estadística D somers fue también no significativa ( $p=0,08$ ).

**TABLA 07**

**Calidad en la atención del parto en relación a la atención prenatal de las puérperas. Hospital II Carlos Tupppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

Número de Atenciones Prenatales	CALIDAD EN LA ATENCIÓN						TOTAL	
	Regular		Buena		Muy buena			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
≥ 6 veces	30	24,2	25	20,2	36	29,0	91	73,4
< 6 veces	09	7,3	08	6,5	16	12,9	33	26,6
<b>TOTAL</b>	39	31,5	33	26,6	52	41,9	124	100,0

FUENTE: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 0,805$$

$$X_t^2 = 5,991$$

$$g.l.=2$$

$$p>0,05$$

La tabla 07 muestra la calidad en la atención del parto en relación a la atención prenatal, donde se aprecia que del 100% (124) puérperas, el 73,4%(91) tuvieron atención prenatal mayor o igual a 6 veces, de las cuales 29,0%(36) refieren que la calidad en la atención del parto fue muy buena y el 24,2%(30) regular. Por otro lado, el 26,6%(33) tuvieron atención prenatal menor a 6 veces, de ellas 12,9%(16) manifestaron que fue muy buena la atención del parto y el 7,3%(09) regular la calidad en la atención del parto.

Del análisis de los resultados se concluye que el 29,0%(36) de las puérperas con atención prenatal mayor o igual a 6 veces percibieron una calidad muy buena en la atención del parto en el Hospital II Carlos Tupppia García Godos EsSalud de Ayacucho.

Al contrastar los resultados con la prueba estadística de Chi cuadrado no

se halló significancia estadística ( $p > 0,05$ ) lo que implica que el número de atenciones prenatales de las puérperas no tiene asociación con la calidad en la atención del parto.

Durante sus atenciones prenatales las pacientes se autogeneran una percepción previa del tipo y calidad de atención que brinda el Hospital II EsSalud de Ayacucho; el acudir a los controles prenatales de manera continua permiten que las actividades educativas y consejerías que se ejecutan durante el embarazo, puede generar en la paciente tomar confianza y seguridad en la atención que se le brinda y hacerse una idea de la calidad de servicio en la atención del parto; puesto que las gestantes aprenderán durante las atenciones prenatales los procesos fisiológicos que se producen en el momento del parto, los procedimientos que se tienen que realizar y la medicación que se utilizará en esos momentos.

Al igual que nosotros encontró **Cruzado Quispe, Lucerito** en su tesis **“Percepción de la calidad de la atención del parto por pacientes, atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. 2016”**. Esta investigación tuvo por objetivo determinar la percepción de la calidad de atención del parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el mes de Marzo – 2016. Donde manifiesta en cuanto al número de atenciones prenatales que tuvieron las pacientes; de 180 puérperas (100%) el 53,9%(97) tuvo más de 6 atenciones prenatales, el 22,2%(40) de 4 a 6 atenciones prenatales, 15%(27) de 1 a 3 atenciones y el 8,9%(16) no las tuvo.

**TABLA 08**

**Calidad en la atención del parto en relación a la episiotomía de las púerperas. Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, agosto a octubre del 2019.**

Episiotomía	CALIDAD EN LA ATENCIÓN						TOTAL	
	Regular		Buena		Muy buena		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Si	13	10,5	10	8,1	19	15,3	42	33,9
No	26	21,0	23	18,5	33	26,6	82	66,1
<b>TOTAL</b>	39	31,5	33	26,6	52	41,9	124	100,0

FUENTE: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 0,358$$

$$X_t^2 = 5,991$$

g.l.=2

p>0,05

La tabla 08 representa la calidad en la atención del parto en relación a la episiotomía, donde se observa que del 100% (124) púerperas, el 66,1%(82) no tuvieron episiotomía, de las cuales 26,6%(33) refieren que la calidad en la atención del parto fue muy buena y el 21,0%(26) regular. Por otro lado, al 33,9%(42) les realizaron episiotomía, de ellas 15,3%(19) manifestaron que fue muy buena la atención del parto y el 10,5%(13) regular la calidad en la atención del parto.

Del análisis de los resultados se concluye que el 26,6%(33) de las púerperas no tuvieron episiotomía y percibieron una muy buena calidad en la atención del parto en el Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho.

Al contrastar los resultados con la prueba estadística de Chi cuadrado no

se halló significancia estadística ( $p > 0,05$ ) lo que implica que la episiotomía en las puérperas no tiene asociación con la calidad en la atención del parto.

Según la Organización Mundial de la Salud expone que “el uso restrictivo de la episiotomía en partos vaginales sin complicaciones, en oposición a la episiotomía de rutina, se asocia a un menor riesgo de traumatismo perineal posterior y necesidad de sutura; es decir la episiotomía debería realizarse siempre y cuando sea necesario y no a todas las primigestas como anteriormente estaba indicado. No existe diferencia en cuanto al riesgo de traumatismo vaginal o perineal severos, dolor, dispareunia o incontinencia urinaria. El uso de este procedimiento actualmente está en discusión. Muchos profesionales en el área de Ginecología y Obstetricia se preguntan si es realmente necesario realizar la episiotomía a todas las mujeres, sobre todo a aquellas que experimentan un parto vaginal por primera vez; por lo cual el realizar este procedimiento sin la información previa y el consentimiento informado puede generar rechazo y percepción negativa en la calidad de la atención del parto.

Al respecto, **Napanga López Blanca** en su tesis “**Calidad de atención brindada por Obstetras durante el parto según percepciones de las puérperas en el Centro Obstétrico del Hospital de Ventanilla – Callao, 2016**”, refiere que de 251 puérperas en estudio (100%), estuvieron con satisfacción 55,05%(138,2) con la calidad en la atención del parto, 26,37%(66,2) con satisfacción moderada y 18,8%(45,6) con insatisfacción

leve. Asimismo, manifiesta que no se le realizó episiotomía en la atención del parto a 81,3% (204) y 18,7%(47) si tuvieron.

## CONCLUSIONES

1. La calidad en la atención del parto percibidos por las puérperas es de muy buena en 41,9%(52) regular en 31,5%(39) y 26,6%(33) percibieron como buena la atención del parto.
2. El nivel de satisfacción en la atención del parto percibidos por las puérperas, es de 68,5%(85) como satisfechas y el 31,5%(39) insatisfechas.
3. El 41,9%(52) de las puérperas percibieron una muy buena calidad y están satisfechas con la atención del parto en el Hospital II Carlos Tupia García Godos EsSalud de Ayacucho, con asociación estadística significativa ( $p < 0,05$ )
4. De las puérperas que respondieron como muy buena la calidad en la atención del parto, 25,8% son de 20 a 35 años, 30,6% tienen instrucción superior, 21,8% son conviviente, 26,6% pertenecen a una condición económica media, 27,4% son multíparas, 29% tuvieron igual o mayor a 6 veces su atención prenatal y 26,6% no tuvieron episiotomía. En ninguno de estos factores se encontró relación estadística significativa ( $p > 0,05$ )

## RECOMENDACIONES

1. Con la finalidad de mantener estos buenos resultados; el equipo multidisciplinario de calidad y mejora continua del Hospital II Carlos Tuppia García Godos EsSalud de Ayacucho, debe continuar con el monitoreo permanente sobre la calidad de atención del parto, mediante el cumplimiento de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal según norma.
2. Al personal de Centro Obstétrico que, de acuerdo con los resultados obtenidos en los últimos ítems, se sugiere poner más énfasis en la calidad del servicio prestado para que las puérperas perciban la atención del parto con satisfacción amplia; así mismo, realizar cualquier procedimiento con consentimiento informado y normar el acompañamiento del esposo o familiar en el parto, para mejorar la percepción de satisfacción y calidad de la atención.
3. A los estudiantes de Obstetricia, realizar más proyectos de investigación referente a la calidad de atención de las pacientes en salud sexual y reproductiva, principalmente en los establecimientos de salud de primer nivel de atención del MINSA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sistema de gestión de la calidad en salud. Dirección general de salud de las personas. Dirección de calidad en salud. MINSA. Perú. 2006.
2. Ministerio de Salud (MINSA). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Apoyo. In 2012; Lima- Perú.
3. Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co, Llc; Gestión de la Calidad Modulo II; Lima. Editorial del MINSA; 1999.
4. Sánchez I.A. Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los Hospitales Públicos de Ixmiquilpan Hgo. Universidad Autónoma del estado de hidalgo. MÉXICO 2005.
5. Cruzado L. Percepción de la calidad de la atención del parto por pacientes, atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. 2016. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Técnico. Ginebra - Suiza; 2014.
7. Espinoza R. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho. Enero 2014. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014
8. Incacutipa R. Calidad de la atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Lima - Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre de Tacna; 2012.
9. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. 2015 noviembre.
10. Ayala G. Calidad de la atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Materno Perinatal. Enero-febrero 2015. [Tesis para optar el título profesional de

- Obstetra]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
11. Fernández, R. "Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionada con la atención hospitalaria". Universidad de Oviedo. Trabajo Fin de Grado. Grado de Enfermería. España. 2013.
  12. Donabedian, A. Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 2005; 83(4): 691-729.
  13. Oliva C. Hidalgo C. Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psykhé* 2004; 13( 2): 173 – 186
  14. Martínez EA, Varughese AM, Buck DW, Heitmiller ES. (2016). Anestesia, Capítulo 6: Mejora de la calidad y de la seguridad del paciente. *Expor Consult*. pp: 87-105
  15. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales. Perú. 2007.
  16. Ministerio de Salud (MINSa). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Apoyo. In 2012; Lima- Perú.
  17. Ministerio de Sanidad y Consumo. Atención del parto normal Madrid; 2011.

# **ANEXO**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Nº de ficha:.....

**1. FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS**

**EDAD:**

1. menor a 20 años ( )
2. 20 a 35 años ( )
3. mayor a 35 años ( )

**NIVEL DE INSTRUCCIÓN**

1. Ilustrada ( )
2. Primaria ( )
3. Secundaria ( )
4. Superior ( )

**ESTADO CIVIL**

1. Soltera ( )
2. Casada ( )
3. Conviviente ( )
4. Otros ( )

**CONDICIÓN ECONÓMICA:**

1. Bajo Ingreso < 950 soles ( )
2. Medio Ingreso 951-1900 soles ( )
3. Alto Ingreso > 1900 soles ( )

**2. FACTORES GINECO-OBSTETRICOS**

**PARIDAD:**

1. Primípara ( )
2. Multípara ( )

**ATENCIÓN PRENATAL**

1.  $\geq 6$  veces ( ) Con atención prenatal
2. < 6 veces ( ) Sin atención prenatal

## EPISIOTOMIA

1. SI ( )
2. No ( )

### 3.- CUESTIONARIO DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PARTO

Marque en el espacio correspondiente según el puntaje de cada escala:

Demorado (D), Malo (M), NO. : 1 punto  
 Regular (Re). : 2 puntos  
 Rápido (R), Bueno (B), SI. : 3 puntos

N°	ITEM	Alternativa de respuesta		
		1	2	3
1	¿Durante su estadía el Seguro le proporcionó todos los medicamentos indicados en la atención del parto?	NO		SI
2	¿Cuando ingresó Usted, el tiempo que tuvo que esperar para ser examinada por el Obstetra cómo fue?	D	Re	R
3	¿El trato que recibió del personal (en la sala de partos y/o en hospitalización) fue?	M	Re	B
4	¿La información que le dio el personal sobre su cuidado, el de su bebé y sobre planificación familiar, fue?	M	Re	B
5	¿Cómo fue la privacidad que Usted tuvo cuando dio a luz?	M	Re	B
6	¿Durante su estadía para dar a luz la comodidad (abrigo y confort), que usted tuvo fue?	M	Re	B
7	¿La limpieza del área de hospitalización y de los servicios Higiénicos fue?	M	Re	B
8	¿Usted recomendaría a algún familiar que dé a luz en este Establecimiento?	NO		SI
9	¿Durante el parto le permitieron escoger la posición para dar a luz?	NO		SI
10	¿Durante el Parto tuvo la opción de estar acompañada con una persona de su elección?	NO		SI
11	¿Le permitieron tener contacto inmediato con su bebé en sala de parto?	NO		SI
	<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>33</b>