

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN –
HUÁNUCO**

FACULTAD DE OBSTETRICIA



TESIS

**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS
USUARIAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CENTRO
OBSTÉTRICO HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZAN MEDRANO- HUÁNUCO - 2017”**

TESISTAS

CLAUDIO GÓMEZ, Miriam Liz

FERRER MONTES, Yessenia

ASESORA

HUAMÁN DE LA CRUZ, Gloria Haydee

Huánuco- Perú

2017

**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS
USUARIAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
CENTRO OBSTÉTRICO HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUÁNUCO - 2017”**

DEDICATORIA

A Dios supremo por darnos la vida, fortaleza, sabiduría, protección y por permitirnos que nuestras metas se cumplan para llegar al éxito profesional.

A nuestros padres, quienes con esfuerzo guiaron nuestros pasos, dándonos su amor y apoyo incondicional.

Miriam y Yessenia

AGRADECIMIENTO

Al personal de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, por infinita cooperación en el desarrollo de la presente investigación.

A la “UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO”, especialmente a la Facultad de Obstetricia por darnos la oportunidad de estudiar y ser profesionales.

A nuestra asesora de tesis, obstetra Gloria Haydee Huamán De La Cruz por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, comentarios, sugerencias, experiencia, paciencia y su motivación ha logrado en nosotras que podamos terminar nuestra tesis satisfactoriamente.

A nuestros docentes que nos brindaron sus conocimientos y valores durante toda nuestra carrera profesional, porque todos han aportado con un granito de arena a nuestra formación.

Las autoras.

RESUMEN

La investigación fue realizada en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, del departamento de Huánuco, tuvo como objetivo determinar la calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acudieron al servicio de centro obstétrico para su atención del parto. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal, analítico, prospectivo y de nivel relacional. La muestra estuvo conformada por 30 usuarias (puérperas inmediatas) del servicio de centro obstétrico, El muestreo fue no probabilístico por conveniencia según criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la entrevista y se utilizó como instrumento el cuestionario, la que fue validada externamente por el juicio de expertos, los principales resultados fueron: El 60% de usuarias estudiadas tienen edades entre 14 - 25 años, el 77% son de procedencia urbana, el 56% convivientes, el 57% tienen educación secundaria, el 53% se dedican a su casa. En los aspectos tangibles; según la temperatura adecuada de la sala de partos, el 87% de las usuarias percibieron buena temperatura, mientras el 03% regular y el 10% mala; según la limpieza, el 80% de las usuarias percibieron buena limpieza, mientras el 20% regular; según los equipos y materiales, el 87% de las usuarias percibieron buena calidad, mientras el 03 % regular y el 10% mala calidad; según los servicios básicos disponibles, el 93% de las usuarias percibieron buena disponibilidad, mientras que el 07% regular. En la capacidad de respuesta; según el tiempo de atención, el 90% de las usuarias percibieron estar satisfechas, mientras que el 10% insatisfecha; según el tiempo de atención oportuna, el 83% de las usuarias percibieron estar satisfechas, mientras que el 17% insatisfecha. En la empatía y seguridad; según el trato amable, respeto y

paciencia, el 80% de las usuarias percibieron buena calidad de atención, mientras que el 07% regular y el 13 % mala calidad de atención; según el lenguaje claro y adecuado, el 87% de las usuarias percibieron buena calidad de atención, mientras que el 10% regular y 03% mala calidad de atención; según el interés de bienestar, el 90% de las usuarias percibieron buen interés en su bienestar, mientras el 10% percibieron regular; según la información y su consentimiento, el 87% de las usuarias percibieron buena calidad de atención, mientras el 13% percibieron regular calidad de atención, respectivamente. Concluyendo: se encontró la evidencia estadística con un 95% de confiabilidad que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco-2017

Palabras claves: calidad de atención, satisfacción, usuarias.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
INDICE	vii
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA	10
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. OBJETIVOS	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. HIPÓTESIS	13
1.5. VARIABLES	13
1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	14
1.7. VIABILIDAD	15
1.8. LIMITACIONES	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1. ANTECEDENTES	16
2.1.1. Internacionales	16

2.1.2. Nacionales	19
2.1.3. Locales	22
2.2. BASES TEÓRICAS	23
2.2.1. Calidad	23
2.2.2. Calidad en salud	24
2.2.3. Dimensiones de la calidad de salud	26
2.2.4. Calidad de atención	28
2.2.5. Calidad de atención en salud	28
2.2.6. La Evaluación de la Calidad en la Atención del Parto	30
2.2.7. Atención en sala de parto	31
2.2.8. Satisfacción dela usuaria	33
2.2.9. Usuario	36
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	37
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	39
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	39
3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN	40
3.3. UNIVERSO/ POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.3.1. Universo	40
3.3.2. Población	40
3.3.3. Muestra	41
3.3.4. Criterios de inclusión	41
3.3.5. Criterios de exclusión	41

3.3.6. Muestreo	42
3.4. FUENTE, TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
3.4.1. Fuente	42
3.4.2. Técnica	42
3.4.3. Instrumento	42
3.5. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	
3.5.1. Proceso de recolección de datos	43
3.5.2. Plan de tabulación y análisis de datos	43
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	44
3.8. CONSENTIMIENTO INFORMADO	44
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	45
4.1. Presentación de resultados	45
4.2. Presentación de la prueba de hipótesis	60
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61
CONCLUSIONES	65
SUGERENCIAS	67
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	68
ANEXOS	71

CAPÍTULO

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA

A principios del siglo XX el parto comenzó a realizarse en instituciones sanitarias con el propósito de disminuir la mortalidad materna y neonatal. Siendo así uno de los grandes problemas de salud pública, en el mundo y en nuestro país.

Si bien el Perú ha logrado un crecimiento económico sostenido, éste aún no se ha evidenciado en la eficacia y en la mejora de la calidad de los servicios y estrategias de salud, siendo así que en el año 2016 se evidenció 325 muertes maternas por cada 600.000 nacimientos y hasta abril del 2017 se reportó 12 muertes maternas a nivel nacional, y local con 03 muertes maternas. Aún se evidencia que en la calidad de la atención existen brechas, que se reflejan con mayor claridad en las poblaciones más pobres y rurales del país. (1)

La mujer embarazada necesita una atención integral y de buena calidad que garantice su salud y la de su hijo. Es por ello que la Dirección de Calidad en Salud viene impulsando grandes esfuerzos que tiene como pilar fundamental el accionar en la mejora continua de la calidad, a partir de la elaboración de proyectos de mejora, como los mismos que buscan la satisfacción de las usuarias y posicionan a la calidad en salud como un derecho ciudadano.(2) Dentro de este proceso se considera la mejora de los equipos, se viene fortaleciendo la gestión de la calidad garantizando un entorno seguro en la

reducción de riesgos, tanto para las usuarias como para el personal de salud, contribuyendo a obtener servicios de salud con un enfoque humano y social.

En ese contexto, se suman los esfuerzos realizados a nivel nacional con la implementación de la Resolución Ministerial N° 692-2012/MINSA que declara la cuarta semana del mes de setiembre de cada año como la “Semana de la Calidad en Salud”, espacio que genera a nivel nacional. (3)

La satisfacción de las usuarias es un elemento influyente en la valoración de la calidad de un servicio de salud, por lo que un servicio de salud deficiente no se limita a la pérdida de un paciente, sino de varios dado que un paciente insatisfecho cuenta su disgusto. Éste problema puede revertirse realizando estudios de calidad que identifiquen los factores causantes de insatisfacción para considerarlos como oportunidades de mejora.

Los estudios de calidad asistencial evalúan la satisfacción del usuario en dimensiones los cuales son: aspectos tangibles (características de las instalaciones, equipos y personal), capacidad de respuesta (el deseo de ayudar a los pacientes y de servirlos de forma rápida, asimismo incluye la accesibilidad), empatía (deseo de ayudar a los pacientes y brindar una atención personalizada.), y seguridad (conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados).

Por tanto nuestra investigación se enfoca en la calidad de atención y satisfacción que brinda el Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, atendiendo diariamente a una gran cantidad de gestantes y puérperas que son referidas en su mayoría de otros establecimientos.(4)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cómo es la calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco - 2017?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo son los aspectos tangibles y la calidad de atención que brinda el servicio de centro obstétrico del HRHV?
2. ¿Cómo es la capacidad de respuesta y la satisfacción que manifiesta el personal del servicio de centro obstétrico?
3. ¿Qué grado de empatía y seguridad que percibe la usuaria en sala de parto?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano– Huánuco - 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar los aspectos tangibles como la calidad de atención que brinda el servicio de centro obstétrico del obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
2. Identificar la capacidad de respuesta como la satisfacción que manifiesta el personal de salud del servicio de centro obstétrico.
3. Identificar el grado de empatía y seguridad que percibe la usuaria en sala de parto.

1.4. HIPÓTESIS

Hi = Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco-2017

Ho = No existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huanuco-2017.

1.5. VARIABLES

Variable independiente

— Calidad de atención

Variable dependiente

— Satisfacción de la usuaria

Variables Intervinientes

- Factores sociodemográficos (edad, ocupación, grado de instrucción y estado civil)

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La calidad ha sido siempre una preocupación constante a lo largo de la historia de la medicina, como un todo y de la atención de salud en particular. La calidad, pensada primero para mejorar la producción y competitividad de las instituciones, ha sido incorporada por los servicios de salud del mundo para brindar a los usuarios mejores niveles de atención.

La calidad de atención marca la diferencia entre la vida y la muerte de las madres gestantes y recién nacidos.

Sin embargo en nuestro país el acceso a la atención institucional del parto no es suficiente, similar situación sucede frente a la mayoría de otros riesgos y daños a la salud que acontecen, de allí la importancia de establecer una gestión de la calidad de la atención que dirija y controle de manera sistémica los procesos destinados a mejorar la atención de la salud; dicho problema también podría estar ocurriendo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, especialmente en el Servicio de Centro Obstétrico.

La presente investigación se llevó a cabo en vista de haber observado diariamente en el Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán, la gran demanda de gestantes y puérperas que son referidas en su mayoría de otros establecimientos, por lo que se ha visto la necesidad de

determinar la calidad de atención para ver si está satisfaciendo las necesidades de las usuarias que acuden a dicho nosocomio.

Además, se indicó que la investigación reúne todos los requisitos exigidos por la Universidad para su elaboración, habiendo seguido los procedimientos y metodologías necesarias para la investigación correspondiente.

1.7. VIABILIDAD

La investigación fue viable, pues la institución autorizó y contó con los recursos necesarios para llevarse a cabo.

Para ello, obtuvimos una buena participación de las usuarias (puérperas inmediatas), que por consiguiente pudimos cumplir con los objetivos ya mencionados.

1.8. LIMITACIONES

La presente investigación no presentó limitaciones por parte del investigador, pero se encontró limitado en la muestra, porque los datos analizados se trataron sólo a usuarias (puérperas inmediatas) atendidas en el hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, por lo que el alcance social estaría limitado exclusivamente para dicha población.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Internacionales

PÉREZ FERRER, Alfredo y colegas (España-2007) en su estudio de investigación titulado: “Satisfacción materna con la calidad de la analgesia epidural para control del dolor del trabajo de parto” objetivos: Medir la satisfacción de las pacientes con la analgesia epidural para trabajo de parto y analizar las características sociodemográficas de la población obstétrica atendida en nuestro centro. Resultados: Se recogieron un total de 1.067 encuestas. El 91,3% de las pacientes se mostraron satisfechas con el proceso de analgesia epidural, 93,8% de las mujeres recomendarían la técnica en nuestro hospital y 94% volverían a solicitarla en nuestro centro. El 74,8% de las pacientes eran españolas y el 25,2% restante de otras nacionalidades, siendo de estas últimas la población más numerosa las mujeres procedentes de centro y sud américas (18% del total). Conclusiones: El grado de satisfacción global con el proceso de analgesia epidural es muy elevado y no se vio afectado por ninguna de las características sociodemográficas. El dolor del trabajo de parto es percibido con mayor intensidad en las mujeres de nacionalidad no española. (5)

NAVARRO COLLADO, Daysi Marina (Nicaragua- 2011) en su estudio de investigación titulado: “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.” El estudio refleja que las mujeres que acudieron a la atención del parto en su mayoría son mujeres jóvenes, en edades óptimas reproductiva en el 64.09%, con bajo nivel de escolaridad en el 62%, de procedencia rural en el 65%, con alta paridad en el 73.2%, con más de 3 partos y con bajo nivel de inserción al campo laboral remunerado dado que en el 63% eran amas de casa. Los prestadores de servicios es una fuerza de trabajo joven, predominó el sexo femenino, en un 80% personal médico y enfermería con experiencia en atención de parto y puerperio. Las usuarias evaluaron la atención recibida, en su mayoría como buena 63% y excelente 28% en menos del 1% la catalogaron como mala. 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. Dentro de los principales problemas identificados por las usuarias externas, que fueron motivos de insatisfacción la limpieza de los servicios entre regular y mala, con énfasis en la limpieza de los servicios higiénicos con opinión más desfavorable; además de el no

cumplimiento del derecho de seleccionar la posición más cómoda para parir. En relación a los prestadores de los servicios estudiados, expresaron que el principal problema es el poco personal de salud y las condiciones de las instalaciones física en relación comodidad y privacidad para brindar la atención. (6)

ROMERO ORTIZ, Fressia y Melendez Grande, Felix (Nicaragua - 2013) en su estudio de investigación titulado: “calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato en mujeres atendidas en el Hospital Materno Infantil Mauricio Abdalah Chinandega, agosto – octubre 2013”. El estudio concluye en lo siguiente: “La mayoría de las mujeres encuestadas procedían del municipio de Chinandega en edades de 15 a 19 años, siendo estas mujeres acompañadas y teniendo un nivel de educación de secundaria completa. La mayoría de las usuarias señalaron haber recibido una buena atención dentro del servicio de puerperio fisiológico inmediato brindado en el Hospital. El nivel de cumplimiento de criterios e indicadores del puerperio inmediato a través del expediente clínico, observamos que la verificación de la hora, temperatura, pulso, presión arterial y frecuencia respiratoria fue satisfactorio, no ha si la verificación del sangrado, loquios, la formación y persistencia del globo de seguridad de pinar e involución uterina fue de menor cumplimiento. Todas las mujeres recibieron antes del egreso hospitalario las recomendaciones descritas en el protocolo y normas del MINSA para evitar complicaciones.”(7)

FERNÁNDEZ RAIGADO, Rosa Isabel. (España-2013) en su estudio de investigación titulado: “Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionada con la atención hospitalaria.” El trabajo corresponde a un estudio piloto realizado en la de 70 primeras mujeres, se realizó un cuestionario de 40 ítems valorado con una escala de Likert, con un estudio descriptivo y transversal. En conclusión, las mujeres atendidas en el hospital universal central de Asturias, están satisfechas con la atención sanitaria recibida, la atención recibido con el parto y puerperio fueron los aspectos más valorados, en cuando al cuidado del recién nacido las madres valoraron de manera satisfecha y la iluminación de las habitaciones de parto fueron mejor valorado. (8)

2.1.2. Nacionales

WAJAJAY NÚÑEZ, Walter Yossi, (Lima-2013) en su estudio de investigación titulado: “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Enero- febrero 2013” 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. (9)

ESPINOZA ROJAS, Jorge Luis (Lima-2014) en su estudio de investigación titulado: “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 Se encontró que la percepción de la calidad de atención del parto es insatisfactoria (88,75%) de acuerdo a la encuesta SERVPERF modificada. Conclusiones: La percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria. (10)

VELA CORAL, Gabriela del Pilar (Lima-2015) en su estudio de investigación titulado: “Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015”. La percepción global sobre el parto humanizado evidenció que la mayoría

de pacientes coincide que este proceso se realizó de forma regular (53,0%), un 35,0% percibió que el parto humanizado se realizó de forma adecuada y solo el 12,0% percibió que el parto humanizado se realizó de forma inadecuada.

El trato profesional implícito en el parto humanizado que se brinda en el Instituto Nacional Materno Perinatal siempre fue percibido por la mayoría de pacientes de forma favorable. Concluyendo: Más de la mitad de las puérperas percibieron una atención de parto humanizado de nivel regular donde la comunicación, explicación de los procedimientos y respeto a la intimidad fueron percepciones adecuadas a diferencia de la libre elección de posición del parto. (11)

AYALA GUTIÉRREZ, Gina Lizet (Lima- 2015) en su estudio de investigación titulado: “calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el Instituto Nacional Materno Perinatal”, 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”. (12)

2.1.3. Locales

MIRAVAL TARAZONA, Zoila Elvira (Huánuco - 2004) en su estudio de investigación titulado: “Satisfacción de la gestante en el control prenatal y su influencia en la cobertura del parto institucional del centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco enero - mayo 2004”. Tuvo como objetivo general realizar la investigación a nivel descriptivo – prospectivo, transversal referente al nivel de satisfacción de gestantes en el control prenatal y cómo influye en las coberturas de parto institucional del centro de Salud Aparicio Pomares de Huánuco – 2004. Se encontró que un 80% de gestantes presentaron insatisfacción por la inadecuada atención recibida durante su control prenatal en dicha institución y un 20% presentaron satisfacción. (13)

DE LA MATA HUAPAYA, Rosario (Huánuco - 2010) en su estudio de investigación titulado: “Calidad de atención en salud y relación con la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”. Huánuco. Llegó a las siguientes conclusiones: según la percepción de la calidad de atención y el nivel de aceptación, un 45% de usuarios indicaron que la calidad de atención en los servicios de consulta externa fue mala. Un promedio de 62% de

usuarios presentaron un nivel de satisfacción baja a consecuencia de la calidad de atención brindada en los servicios de consulta externa. (14)

DÍAZ MEZA, Henry H. (Tingo María - 2012) en su estudio de investigación titulado: “Relación que existe entre la calidad de atención de salud percibida y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización. EsSalud Tingo María. Julio-Agosto- 2012”. En conclusión: existe correlación entre la calidad de atención de salud y satisfacción del usuario externo, (Rho de Spearman = 0,521) ($p=0,000$), expresando aceptación favorable por el servicio prestado. (15)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Calidad

Existen conceptos genéricos de calidades hasta específicas referidas al servicio de salud entre ellas tenemos: Según American Society for Quality Control: “La calidad es la suma de propiedades y características de un producto o servicio que tienen que ver con su capacidad para satisfacer una necesidad determinada”.

“Se entiende por calidad, la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente”.

Ishikawa lo sintetiza en “Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o servicio que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario”.

La calidad debe ser entendida como un proceso que implica elementos que cumplen con estándares que producen un bien o servicio que va satisfacer las necesidades del usuario.

Ahora bien, estas necesidades tienen que ser satisfechas superando las expectativas del usuario de manera continua.

La calidad es el resultado de comparar de lo que debe ser y lo que es y esta visión depende tanto del producto o servicio y sus características como de la respuesta satisfactoria del usuario; es por ello que es importante que la organización identifique los requisitos que debe cumplir el producto en función de la perspectiva, tanto de la organización como del usuario, siendo más importante la percepción de los usuarios sobre las características que deseen que estén presentes en los productos a ofrecer por la organización.

2.2.2. Calidad en salud

En el ámbito de salud, continuando con el proceso de desarrollo de las organizaciones sanitarias consideradas como empresas, la idea de calidad recae en la actividad de los servicios de salud, la asistencia sanitaria, en los mismos consumidores de los servicios y en la administración.

En salud, los consumidores no son otros que la comunidad entera, quienes están deseosos de obtener su bienestar físico, psicológico y social mediante la atención total brindada, es decir los servicios generados por las prestaciones de salud involucrando factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas, entre otros.(16)

A continuación se presentan algunas definiciones de calidad en la atención sanitaria:

- Según la OMS la calidad es: “asegurar que cada paciente reciba 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 lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”. (17)
- Según MINSA: “La calidad técnica de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar los riesgos”. (18)
- El concepto más sonado de calidad de salud es la de Avedis Donabedian que en ella refiere: “La calidad de atención medica 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 para el usuario”.

La calidad de atención en salud representa el conjunto de acciones directas y específicas que maximizan los beneficios, aumentando la satisfacción de los pacientes, destinadas a poner al alcance del paciente los recursos de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, obteniendo resultados más favorables al equilibrio riesgo y beneficio.

2.2.3. Dimensiones de la calidad de salud

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

A. Dimensión técnico- científica, referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- ✓ **Efectividad**, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- ✓ **Eficacia**, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- ✓ **Eficiencia**, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.

- ✓ **Continuidad**, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- ✓ **Seguridad**, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y a minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- ✓ **Integralidad**, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

En la dimensión técnico-científico se asegura la prestación de un servicio óptimo, basado en la aplicación de los conocimientos y tecnologías que fortalezcan las características antes mencionadas.

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

- **Respeto a los derechos**, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- **Información completa**, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o ella.
- **Interés manifiesto en la persona**, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- **Amabilidad**, trato cordial, cálido y empático en la atención.

- **Ética**, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

C. Dimensión del entorno, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. (19)

2.2.4. Calidad de atención

Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. (20)

2.2.5. Calidad de atención en salud

La calidad es uno de los elementos estratégicos en que se fundamenta la transformación y mejora de los sistemas sanitarios modernos. El estudio de la calidad en la asistencia sanitaria propone abordajes diversos dado que entraña, tradicionalmente, significados distintos para los pacientes, profesionales y gestores. La calidad de los servicios sanitarios será el resultado de las políticas sanitarias, de hacer lo correcto, de la imagen de la organización que perciben los prestadores

y receptores de los cuidados, de la definición del servicio atendiendo al cliente interno - externo y la adecuada interacción entre ambos.

Los profesionales aportan habitualmente una perspectiva individual de la calidad a su práctica clínica, su pretensión legítima no es otra que hacer lo correcto de manera correcta. También los pacientes aportan una perspectiva individual, al plantear como atributos de la asistencia de calidad la adecuada comunicación interpersonal con los profesionales, a los que exigen competencia técnica, a la vez que desean una accesibilidad conveniente a los servicios. Mientras tanto la administración como las organizaciones sanitarias es proclive a la perspectiva comunitaria, exigiendo en la prestación de los cuidados un adecuado rendimiento técnico, que sean satisfactorios para los pacientes y que su consecuencia sea la mejora del nivel de salud de la comunidad. La calidad asistencial será pues definida por la comunidad científica, por el profesional, el paciente y la sociedad. (21)

Donabedian Avedis, quien desde finales de los años 60's y hasta la fecha se ha convertido en la máxima autoridad mundial sobre la calidad de la atención médica, define la calidad en salud como una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Es la obtención de los mayores beneficios con menores riesgos para el paciente en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes. (22)

2.2.6. La Evaluación de la Calidad en la Atención del Parto

Donabedian, sugirió que la evaluación de la atención podría ser conceptualizada en tres dimensiones: Estructura, proceso y resultado.

- ▶ **Estructura:** Hace referencia a la situación en la cual el cuidado está siendo brindado, como los equipos y facilidades, las habilidades de los proveedores y administración de los programas de salud. Haciendo referencia a la atención del parto este aspecto incluiría la sala de parto y su equipamiento así como el personal capacitado para partos no complicados como complicados y un sistema adecuado para facilitar la atención.
- ▶ **Proceso:** Este aspecto examina como la atención ha sido dada con respecto a que tan apropiada, aceptable, completa y/o competente ha sido la atención. Los aspectos que determinan este tipo de variables se categorizan dentro de los ámbitos de comunicación, conocimiento del paciente, percepción del desempeño, y calidad de atención.
- ▶ **Resultados:** se refiere a los puntos finales de la atención, como la mejora del servicio, del paciente o la tasa de supervivencia. Son bastante fáciles de medir. Con respecto a la atención del parto los resultados serían las tasas de complicaciones gineco-obstétricas y neonatales asociadas al parto así como la mortalidad materna y perinatal. En otra norma técnica del MINSA se encuentran los indicadores que el ministerio estipula necesarios para que un centro

de salud brinde una atención adecuada, cabe recalcar que estos están catalogados y estructurados según el modelo estructura, proceso, resultado. A pesar de establecer distintos lineamientos el MINSA, no existe una encuesta determinada para evaluar las perspectivas de las madres con relación al servicio del parto, como existe para otros servicios como los de emergencia o consulta externa de distintos tipos de centros. (23)

2.2.7. Atención en sala de parto

El parto es una vivencia única en la vida de la mujer/pareja, por eso se recomienda que en los hospitales maternos esté prevista la atención en el parto en condiciones asistenciales, posturales o ambientales que sean respetuosas con el proceso fisiológico del parto y los deseos de la mujer. La atención en sala de parto en la dimensión:

- **profesionalismo:** Es la atención del personal de salud brindada al usuario y familia en forma amable, cortés, respetuosa, con un clima de confianza mutua, con criterio profesional.
- **capacidad de reacción:** El personal de salud desarrolla con habilidad y destreza el examen físico al paciente, valora el estado de salud, determina el diagnóstico con el apoyo de los medios auxiliares, disponibles, brinda tratamiento y orientación sobre las principales necesidades y hallazgos encontrados durante la evaluación.

- **Disponibilidad:** Son las actividades que realiza el personal de salud en sala de parto donde brinda la atención, a fin de mantener un servicio limpio, ordenado, libre de ruidos, molestias y procurando que el ambiente sea acogedor para el paciente y la familia. (24)

Según las dimensiones de buttler.

- **Aspectos tangibles.** Aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipo, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.
- **Capacidad de respuesta.** Disposición de servir a los usuarios y proveerles 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.
- **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.
- **Fiabilidad.** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido. (25)

2.2.8. Satisfacción de la usuaria

Es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho de que la usuaria procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención
- El hecho de que esté dispuesta a pagar por los servicios
- El hecho de que la usuaria siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios y el hecho de que la usuaria recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

La satisfacción de la usuaria depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. La usuaria está satisfecha cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas de la usuaria son bajas o si la usuaria tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecha con recibir servicios relativamente deficientes.

Cuando la usuaria percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicio y, de hecho reducir la satisfacción de calidad de atención. Las usuarias a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente que constituye, buena calidad. La satisfacción de la usuaria es un indicador importante de la calidad de servicios. No obstante, resulta difícil evaluarlo, los métodos y

las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas de la usuaria.

En la atención sanitaria la satisfacción del paciente, es ante todo, una medida del resultado de la interacción entre profesional de la salud y paciente. Se cree que las expectativas son uno de los determinantes primarios de la satisfacción del paciente. Los consumidores de los servicios sanitarios tienen necesidades que dan lugar a demandas de la atención médica y son reveladoras de las preferencias del consumidor. Por otra parte se ha comprobado que los usuarios correlacionan su grado de satisfacción con la calidad intrínseca de la atención médica.

(26)

- ❖ **El autor PHILIP KOTLER**, lo define como “el estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento o resultado que se percibe de un producto o servicio con sus expectativas”. La satisfacción es función del desempeño percibido y de las expectativas. Si el desempeño se queda corto ante las expectativas, el cliente queda insatisfecho. Si el desempeño coincide con las expectativas, el cliente queda satisfecho. Si el desempeño supera las expectativas, el cliente queda muy satisfecho y encantado. (27)
- ❖ **Según JOSEPH CHÍAS**, refiere; nuestro cliente no puede especificarnos toda la lista completa y exacta de características que nuestro cliente desea y que influyen en la calidad que va a percibir en nuestro producto o servicio. Los clientes juzgan la calidad de los

servicios de Planificación familiar y de otros servicios de salud de acuerdo de las siguientes, inquietudes:

- ✓ **Respeto:** El cliente debe ser tratada respetuosa y amigablemente. El cliente interpreta a la cortesía, confidencialidad lo están tratando con equidad.
- ✓ **Comprensión:** El cliente valora el servicio individualizado y prefiere ser atendido por alguien que se esfuerza por entender su situación y necesidades específicas .El cliente desea que los prestadores de servicio lo escuchen, le explican las opciones que puedan entender y le aseguren que los problemas se pueden resolver y serán resueltos. Cuando los prestadores de servicios no cubren estas necesidades es posible que un cliente frustrado se dé por vencido.
- ✓ **Información completa y exacta:** El cliente valora la información.
- ✓ **Competencia técnica:** El cliente puede y suele juzgar la competencia de los servicios que recibe, aunque no siempre use los mismos criterios de prestador de servicio y no sea preciso técnicamente el cliente juzgo la competencia técnica conforme al hecho de que se cubran sus necesidades o se resuelvan sus problemas.
- ✓ **Acceso:** Una ubicación conveniente y servicio prestado con prontitud son importantes por el acceso también significa servicio confiable y económicamente accesibles y que no

existen barreras, es decir, que no se agoten los suministros en las instalaciones, y que a los clientes se les ofrezca orientación y atención.

- ✓ **Equidad:** Que no exista trato especial, que todos los clientes sean tratados por igual, sin igual, sin hacer distinciones especiales a amigos ,personas de clase social más alta, conexiones, políticas, o por sobornos, etc.
- ✓ **Resultados:** El cliente solicita los servicios por una razón específica y se disgusta cuando se le pide que regrese otro día o que vaya a otro instalación o cuándo los prestadores de servicio actúan como si sus quejas o inquietudes no tuvieron importancia.(28)

2.2.9. Usuario

Es aquella persona que usa algo para una función en específico, es necesario que el usuario tenga la conciencia de que lo que está haciendo tiene un fin lógico y conciso, sin embargo, el termino es genérico por ello en el campo de la salud recientemente, la palabra paciente está comenzando a sustituirse por la palabra usuario.
(29)

2.3. Definición de términos básicos

- 1. Atención del Parto:** conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para la atención de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato.
- 2. Calidad de atención:** define calidad de asistencia como el proceso en que cada enfermo recibe un conjunto de servicios diagnósticos y, en que teniendo en cuenta todos los factores del paciente y del servicio médico, se logra obtener el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente terapéuticos
- 3. Calidad del Parto:** es un proceso que se caracteriza por brindar atención a pacientes embarazadas normales y patológicas en todas sus facetas clínicas, así como a su componente neonatal.
- 4. Centro obstétrico:** es el ambiente donde se atiende a la gestante durante el periodo expulsivo y de alumbramiento. Debe estar contigua a la Sala de dilatación.
- 5. Gestante:** estado de embarazo o gestación. Estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto.
- 6. Satisfacción:** del latín *satisfactio*, es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio.

- 7. Parto:** Proceso por el que la mujer o la hembra de una especie vivípara expulsa el feto y la placenta al final de la gestación; consta de tres fases: la fase de dilatación, la de expulsión y la placentaria o de alumbramiento.
- 8. Percepción:** noción de percepción deriva del termino latino *perceptio* y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir, es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender o conocer algo.
- 9. Puérpera:** Puerperio es un concepto que tiene su origen etimológico en *puerperium*, un vocablo latino. La noción permite nombrar la etapa que atraviesa una mujer después de dar a luz y antes de recuperar el mismo estado que tenía antes de quedar embarazada.
- 10. Usuaría:** Es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín *usuarius*, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

❖ Tipo de investigación

Observacional, porque no se introdujo una variable extraña sólo se observó.

Descriptivo, porque se describió las variables del estudio.

Transversal, porque se observó y recolecto la información en un único momento temporal.

Analítico, porque se exploró y analizo las variables bivariado tal como se encuentra al momento del estudio.

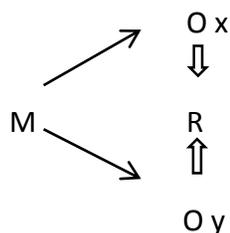
Prospectivo, Porque los hechos se registraron a partir de la fecha que se inició la investigación.

❖ Nivel de investigación

Relacional, porque se relacionó la variable dependiente con la variable independiente.

3.2 DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN

Nuestra investigación utilizó el tipo de diseño no experimental, transeccional relacional, que busca la relación entre las variables de estudio.



Dónde:

M = Representa a la muestra en estudio.

Ox = variable: calidad de atención

Oy = variable: satisfacción de la gestante

R = Representa la relación de variables en estudio

3.3. UNIVERSO/ POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Universo

Las usuarias atendidas en el servicio de gineco obstetricia del hospital Regional Hermilio Valdizàn Medrano.

3.3.2. Población

La población de estudio estuvo conformada por un total de 100 usuarias, que terminaron en parto eutócico del servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizàn, del 15 de mayo al 15 de junio del 2017.

3.3.3. Muestra

Se tomó como muestra a 30 usuarias (puérperas inmediatas) que acudieron al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, bajo criterios de inclusión y exclusión.

3.3.4. Criterios de inclusión

- Usuarías (puérperas inmediatas), de parto eutócico en el servicio de Centro Obstétrico del HRHVM.
- Usuarías (puérperas inmediatas), que aceptaron participar del estudio.
- Usuarías (puérperas inmediatas), que aceptaron firmar su consentimiento.

3.3.5. Criterios de exclusión

- Usuarías (puérperas inmediatas), que termino en parto distócico.
- Usuarías (puérperas inmediatas), que fueron atendidas en otros establecimientos de salud.
- Usuarías (puérperas inmediatas), que no decidieron participar del estudio de investigación.
- Usuarías (puérperas inmediatas), que no admitieron su consentimiento informado.

3.3.6. Muestreo

Fue no probabilístico por conveniencia bajo criterios de inclusión y exclusión.

3.4. FUENTE, TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Fuente

La investigación fue primaria, puesto que se obtuvo la información de las mismas usuarias (puérpera inmediata). Previo a la recolección de la información se adquirió la autorización del Director del hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, y se identificó a todas las usuarias (puérpera inmediata) de parto vaginal que fueron atendidas durante los meses de 15 de mayo a 15 de junio del 2017, según cronograma, las cuales fueron abordadas en el servicio de centro obstétrico de lunes a domingo hasta completar un aproximado de 30 puérperas inmediatas.

3.4.2. Técnica

- Entrevista

3.4.3. Instrumento

- Cuestionario: Para determinar la calidad de atención en sala de parto y su relación con la satisfacción de las usuarias gestantes en el Servicio de centro obstétrico del hospital Regional Hermilio Valdizán, se elaboró una Ficha de Entrevista de 20 ítems, la misma que fue medido con una escala tipo Likert, la cual fue revisada y validada por criterio de juicio de expertos.

3.5. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

3.5.1. Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se realizó previo trámite administrativo a través de un oficio dirigido a la Oficina Administrativa de Docencia e Investigación (OADI) del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, en el que se solicitó la autorización respectiva. Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con las autoridades del servicio de ginecoobstetricia con el fin de establecer el cronograma donde se recolecto los datos para la aplicación del instrumento el cual se realizó entre el mes de mayo y junio, previo consentimiento informado.

3.5.2. Plan de tabulación y análisis de datos

— Análisis descriptivo:

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables.

— Análisis inferencial:

Se utilizó la estadística como medidas de tendencia central y dispersión para analizar las variables en estudio. Y también estadística inferencial utilizando la prueba de relación de Chi cuadrado de Pearson con 95% de intervalo de confianza. Para el análisis multivariado se empleara regresión logística. El análisis se

realizó en el programa Excel, Word y el software estadístico SPSS versión 23.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Si bien el presente estudio es de tipo prospectivo. El estudio cumplió los lineamientos para la investigación planteados en el Código de Ética del Colegio de Obstetras del Perú y los principios de la medicina (beneficencia, no maleficencia. autonomía y confidencialidad). Por otro lado, durante el transcurso del estudio se solicitó a toda usuaria (puérpera inmediata) su consentimiento de participación, previa exposición de la finalidad y objetivos del estudio.

3.8. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Durante el transcurso del estudio se solicitó a todas las usuarias (puérperas inmediatas) su consentimiento de participación, previa exposición de la finalidad y objetivos del estudio, para garantizar la voluntariedad de su participación. (Anexo 1)

**CAPÍTULO IV
RESULTADOS**

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA N° 01

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS SEGÚN LA EDAD QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUÁNUCO - 2017

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14ª-25 AÑOS	18	60%
26ª-35 AÑOS	10	33%
MAYORES DE 35 AÑOS	02	07%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla y su respectiva gráfico N° 01 se observa que un 60% (18) de las usuarias estudiadas tienen edades comprendidas entre 14-25 años, mientras que un 33% (10) tienen edades comprendidas entre 26-35 años, y un 07% (2) manifestaron ser mayores a 35 años. Los resultados demuestran que la mayoría de las usuarias que acudieron a la atención en sala de partos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, tienen edades comprendidas entre 14 a 25 años, siendo considerado un grupo etáreo joven, mientras que la minoría estuvo representada por las usuarias mayores de 35 años, considerada como un grupo etáreo añosa.

GRÁFICO N° 01

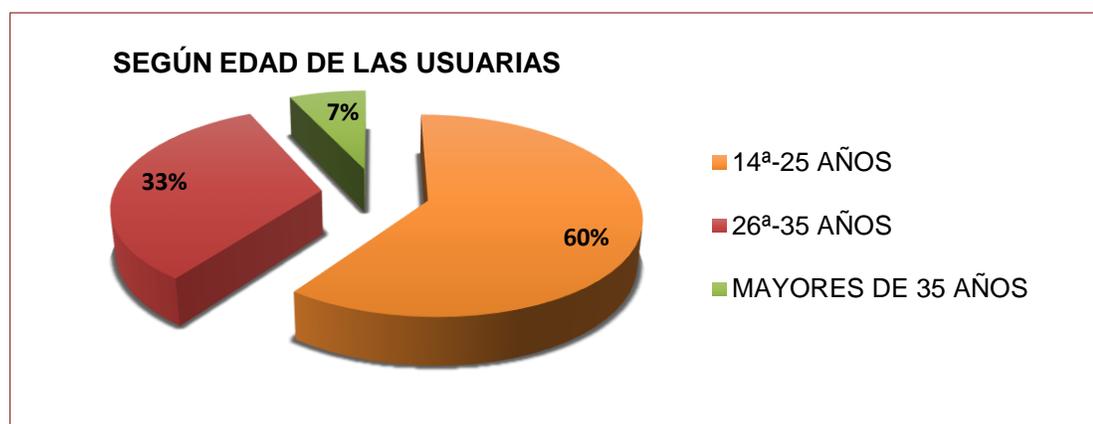


TABLA N° 02
CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS SEGÚN
PROCEDENCIA QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUÁNUCO - 2017

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
URBANO	23	77%
RURAL	7	23%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla N° 02 se observa que un 77% (23) de las usuarias estudiadas son de procedencia urbano, un 23% (7) son de procedencia rural. Podemos observar que la mayoría de las encuestadas viven en zonas urbanas, por lo que podemos deducir que cuentan con servicios básicos y primordiales para poder vivir; así mismo manifiestan facilidades en cuanto a la atención de salud.

GRÁFICO N° 02

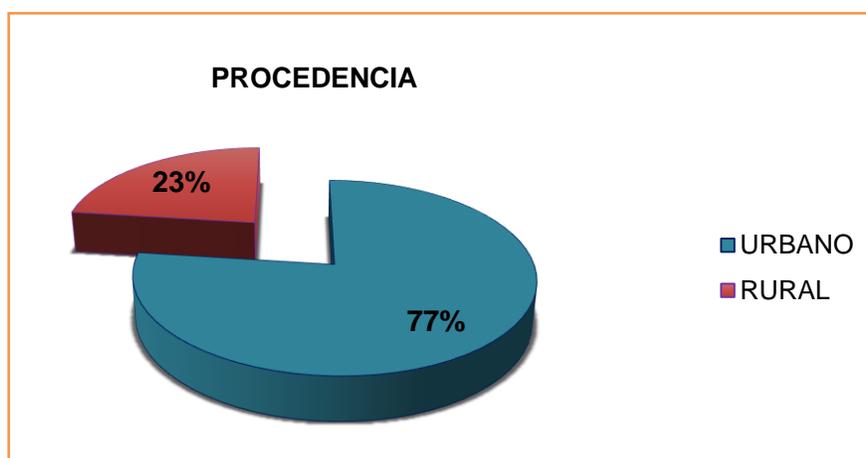


TABLA N° 03

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS SEGÚN ESTADO CIVIL, QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÀN MEDRANO- HUÁNUCO - 2017

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERA	05	17%
CASADA	08	27%
CONVIVIENTE	17	56%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla N° 03 se observa que un 17% (05) de usuarias estudiadas son de estado civil soltera, el 27% (08) usuarias son casadas y el 56% (17) tienen el estado civil de convivientes. Podemos decir que, la mayoría de las usuarias encuestadas que recibieron atención en el servicio de centro obstétrico hospital Regional Hermilio Valdizàn Medrano manifestaron ser convivientes. Un menor porcentaje manifestaron ser solteras.

GRÀFICO N° 03

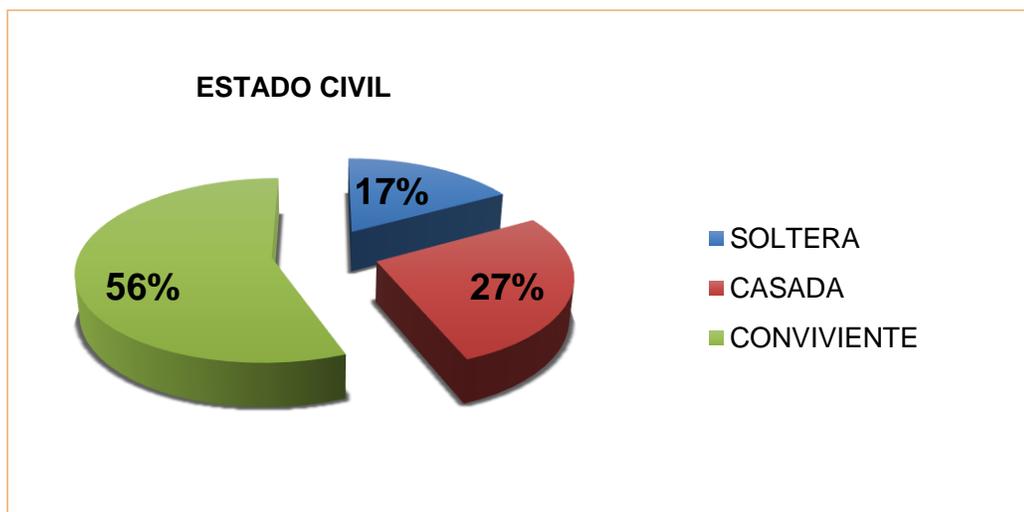


TABLA N° 04

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS GRADO DE INSTRUCCIÓN, QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÀN MEDRANO- HUÁNUCO - 2017

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	06	20%
SECUNDARIA	17	57%
SUPERIOR TÉCNICO	06	20%
SUPERIOR UNIVERSITARIO	01	03%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

De acuerdo a la tabla N° 04 se observa que, un 20% (06) tienen el grado de instrucción de primaria, el 57% (17) tienen el grado de instrucción secundaria, mientras que el 20% (6) de usuarias tienen como grado de instrucción superior técnico y un 03% (01) manifestó tener como grado de instrucción superior universitario. En cuanto a los resultados se encontró que no hubo ninguna usuaria analfabeta, mientras que el grado de instrucción secundaria representan los porcentajes más altos, sin embargo en el estudio hubo usuarias con grado de instrucción superior técnico y superior universitario.

GRÁFICO N° 04

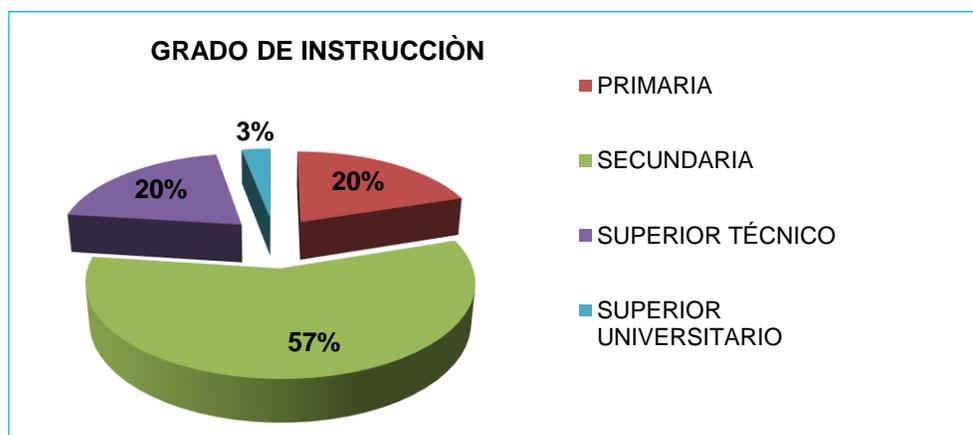


TABLA N° 05

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS SEGÚN OCUPACION, QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÀN MEDRANO- HUÁNUCO - 2017

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SU CASA	16	53%
COMERCIANTE	5	17%
ESTUDIANTE	9	30%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

De acuerdo a la tabla N° 05 se observa que 53% (16) de usuarias tienen ocupación su casa, el 17% (5) son comerciantes y el 9% (30) son estudiantes. En cuanto a los resultados de la ocupación de las usuarias que recibieron atención de parto en el servicio de centro obstétrico hospital Regional Hermilio Valdizàn Medrano, se encontró que la mayoría se dedicaba a su casa, mientras que una minoría comerciantes y estudiantes.

GRÁFICO N° 05

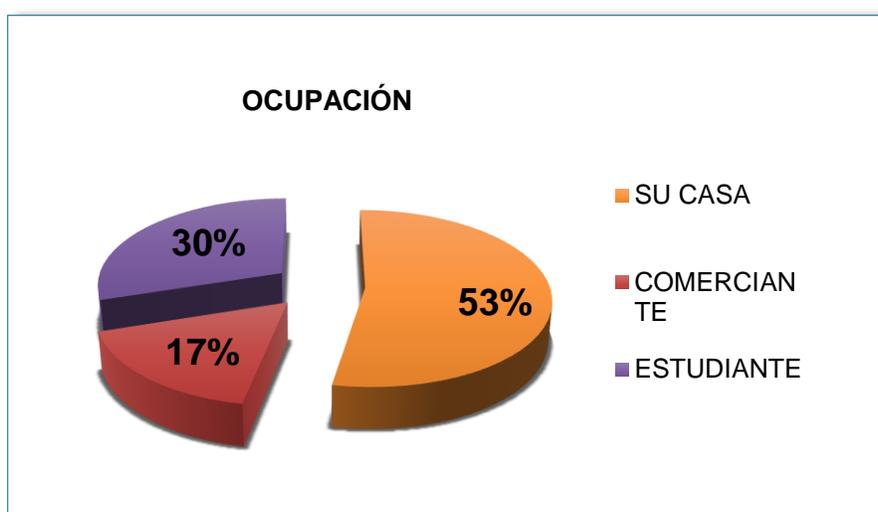


TABLA N° 06
LA CALIDAD DE LOS ASPECTOS TANGIBLES
SEGÚN TEMPERATURA ADECUADA DEL SERVICIO DE CENTRO
OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO -
HUÁNUCO - 2017.

TEMPERATURA ADECUADA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	26	87%
REGULAR	01	03%
MALA	03	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y grafico N° 06 la temperatura adecuada que se brinda a usuarias, se observa que el 87% (26) percibieron buena temperatura, mientras que el 03% (01) regular y el 10% (03) manifestaron mala. En cuanto a los resultados, las usuarias de regular y mala, alegaron su incomodidad por no encontrarse en su clima habitual ya que son referidas de establecimientos de salud.

GRÁFICO N° 06

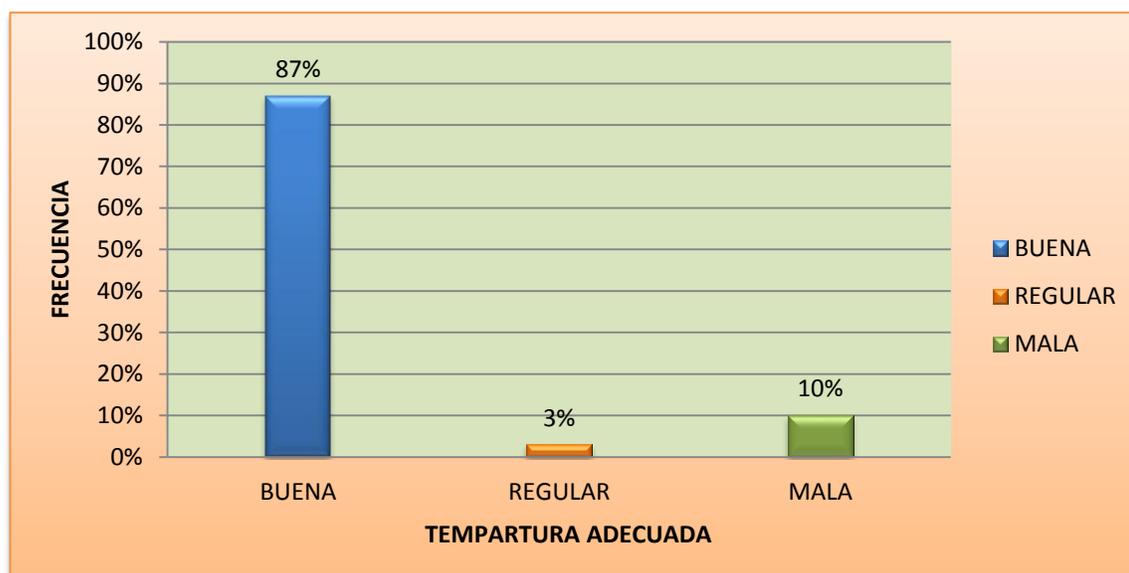


TABLA N° 07

SEGÚN LA LIMPIEZA EN GENERAL DEL AMBIENTE QUE SE BRINDA A LA USUARIA EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO - 2017.

LIMPIEZA GENERAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	24	80%
REGULAR	06	20%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el gráfico N° 07 se observa que en el ambiente de sala de parto en general se encontró limpio en 80%(24) manifestaron buena, mientras que 20%(6) manifestaron regular.

GRÁFICO N° 07

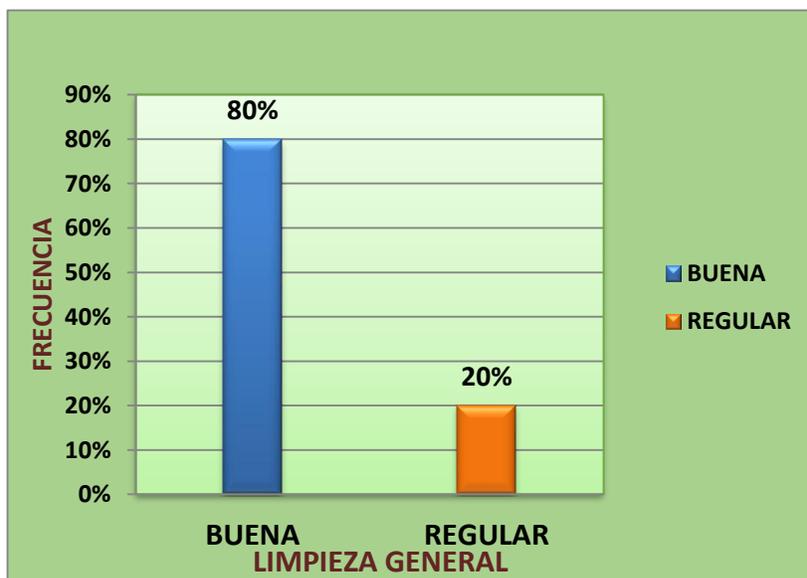


TABLA N°08

SEGÚN EQUIPOS Y MATERIALES NECESARIOS QUE SE BRINDA A LA USUARIA EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO - 2017.

EQUIPOS Y MATERIALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	26	87%
REGULAR	01	03%
MALA	03	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el grafico N° 08 se observa que en el ambiente de sala de parto conto con equipos disponibles y materiales necesarios en un 87% (26) de usuarias percibieron buena, mientras que 03%(1) regular y 10%(03) mala. Las usuarias que refirieron regular y mala porque algunos materiales no estaban disponibles por la cantidad de pacientes.

GRÁFICO N° 08

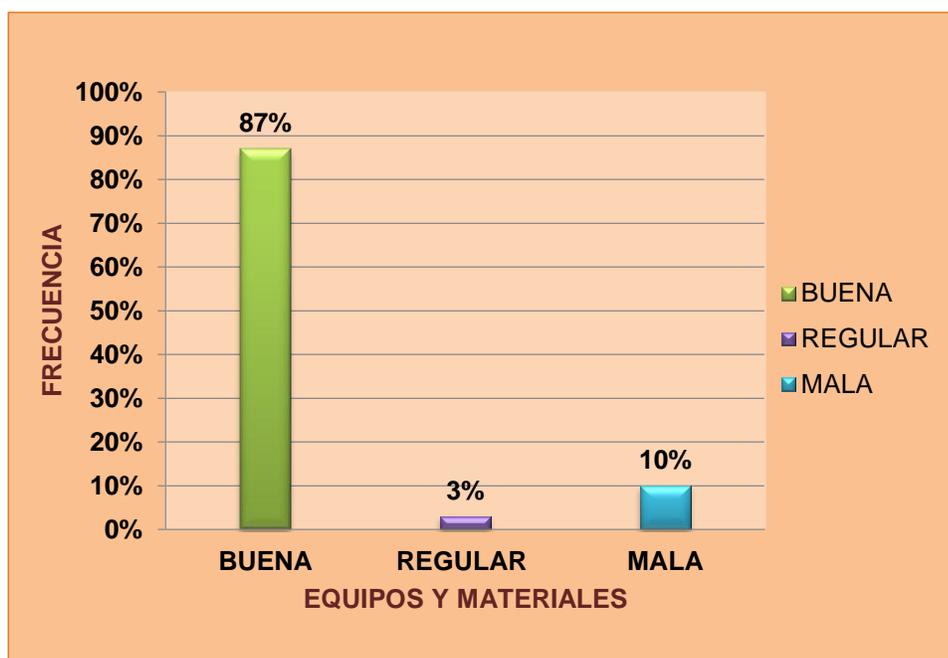


TABLA N°09
SEGÚN SERVICIOS BASICOS DISPONIBLES QUE SE BRINDA A LA USUARIA
EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO - 2017.

SERVICIOS BASICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	28	93%
REGULAR	02	07%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el grafico N° 09 se observa que en el ambiente donde se le atendieron su parto conto con equipos básicos disponibles en un 93%(28) con buena disponibilidad, mientras que 07%(02) regular disponibilidad. En cuanto a regular, los usuarios afirmaron que existe limitada cantidad de servicios básicos disponibles, puesto que cuando hay gran número de usuarias alegan su incomodidad.

GRÁFICO N° 09

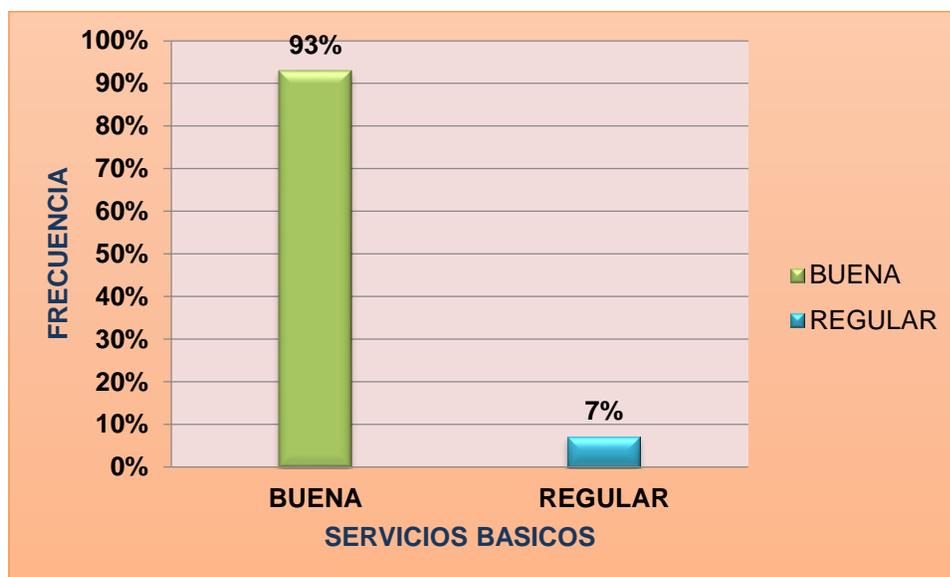


TABLA N°10
CAPACIDAD DE RESPUESTA
SEGÚN TIEMPO DE ATENCIÓN A LA USUARIA EN EL SERVICIO DE CENTRO
OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO -
HUÁNUCO - 2017.

TIEMPO DE ATENCIÓN OPORTUNA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	27	90%
BAJO	03	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el grafico N° 10, se observa que la usuaria fue atendida inmediatamente a su llegada al hospital, la cual refiere estar alta satisfecha en 90%(27), mientras que 10%(03) manifestaron baja satisfacción. Las usuarias de baja satisfacción alegaron estar insatisfechas por no existir buena coordinación de referencia.

GRÁFICO N° 10



TABLA N°11

SEGÚN TIEMPO DE ATENCIÓN POR EL PROFESIONAL CAPACITADO, QUE BRINDA ATENCION A LA USUARIA, EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO - 2017.

TIEMPO DE ATENCIÓN PROFESIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	25	83%
BAJO	05	17%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el grafico N° 11, se observa que la usuaria en momentos en las cuales necesito ayuda por parte del profesional capacidad le atendieron rápida y oportuna, expresaron en 83%(25), estar alto satisfechas, por otro lado en 17%(05) se mostraron bajo insatisfechas, ello a causa la alta cantidad de pacientes por tal el profesional no atiende en tiempo aceptable.

GRÁFICO N° 11



TABLA N°12
EMPATÍA Y SEGURIDAD

SEGÚN EL TRATO AMABILIDAD, RESPETO Y PACIENCIA LA USUARIA EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO - 2017.

AMABILIDAD, RESPETO Y PACIENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	24	80%
REGULAR	02	07%
MALA	04	13%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el grafico N° 12, se observa que la usuaria, durante su permanencia en sala de parto manifestaron que le trataron con amabilidad, respeto y paciencia, buena en un %/80 (24), por otro lado 07%(02) regular y por último el 13% (04) alegaron mala, ello a causa de que no les trataron bien por parte del profesional técnico.

GRÁFICO N° 12



TABLA N°13
EMPATÍA Y SEGURIDAD

SEGÚN EL LENGUAJE CLARO Y ADECUADO QUE SE BRINDA LA USUARIA EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO - 2017.

LENGUAJE CLARO Y ADECUADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	26	87%
REGULAR	03	10%
MALA	01	03%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el grafico N° 13, se observa que a la usuaria, que fue por el personal quien le atendió, se expresó con un lenguaje claro y adecuado en la atención recibida durante su parto en un 87%(26) buena, mientras que 10%(03) regular, y por otro lado 03%(01) mala. En cuanto a los usuarios que manifestaron regular y mala fue a causa que el personal no le especificó el idioma que ellos suelen utilizar.

GRÁFICO N° 13

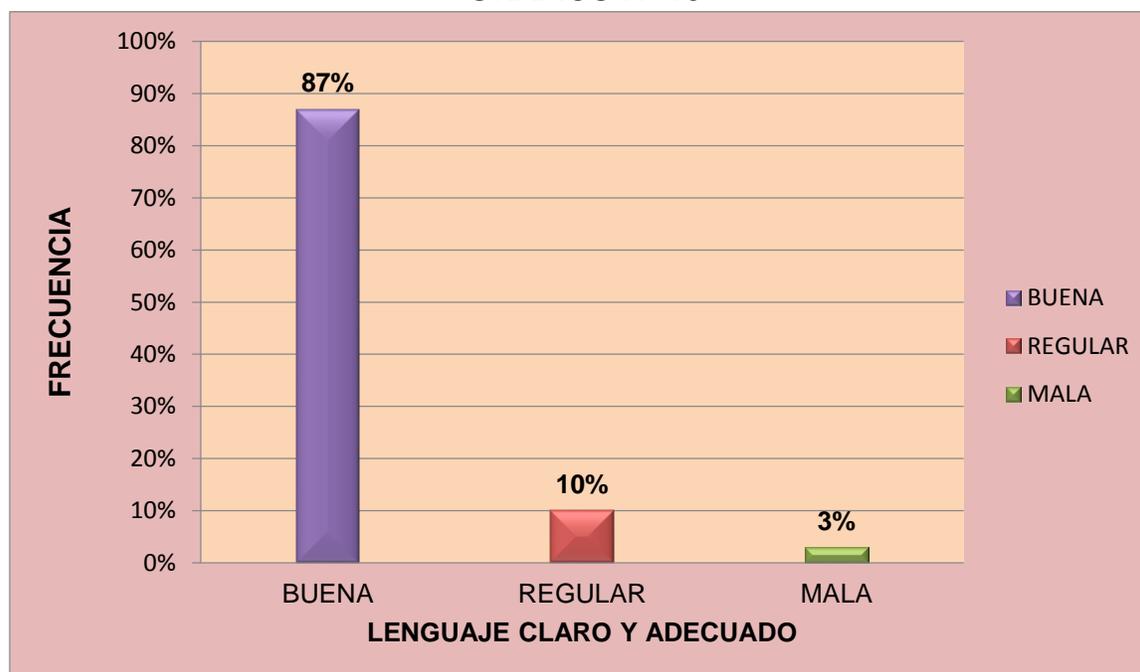


TABLA N°14
EMPATÍA Y SEGURIDAD

SEGÚN INTERES DE BIENESTAR QUE SE BRINDA LA USUARIA EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO - 2017.

INTERÉS DE BIENESTAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	27	90%
REGULAR	03	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el grafico N° 14, se observa que la usuaria percibió que el profesional de salud mostro interés en su bienestar, en 27%(90) buena, mientras que 10%(03), regular ello a causa de que la usuaria se sintió en abandono y refirió que no le hicieron caso a sus dolencias.

GRÁFICO N° 14

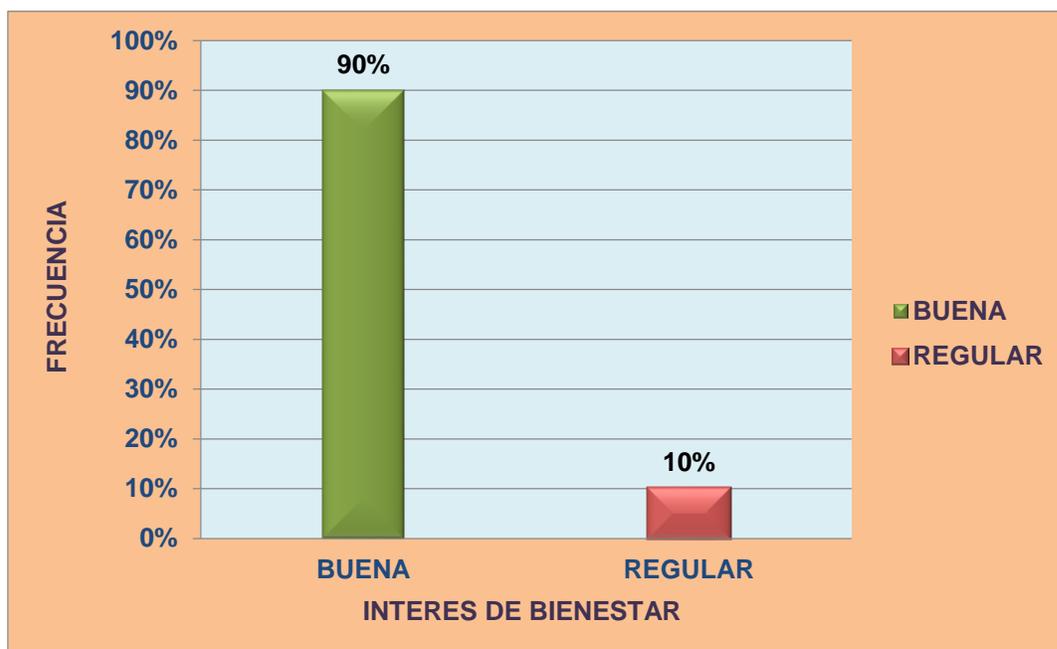


TABLA N°15
EMPATÍA Y SEGURIDAD

SEGÚN LA INFORMACIÓN Y SU CONSENTIMIENTO QUE SE BRINDA A LA USUARIA EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO - 2017.

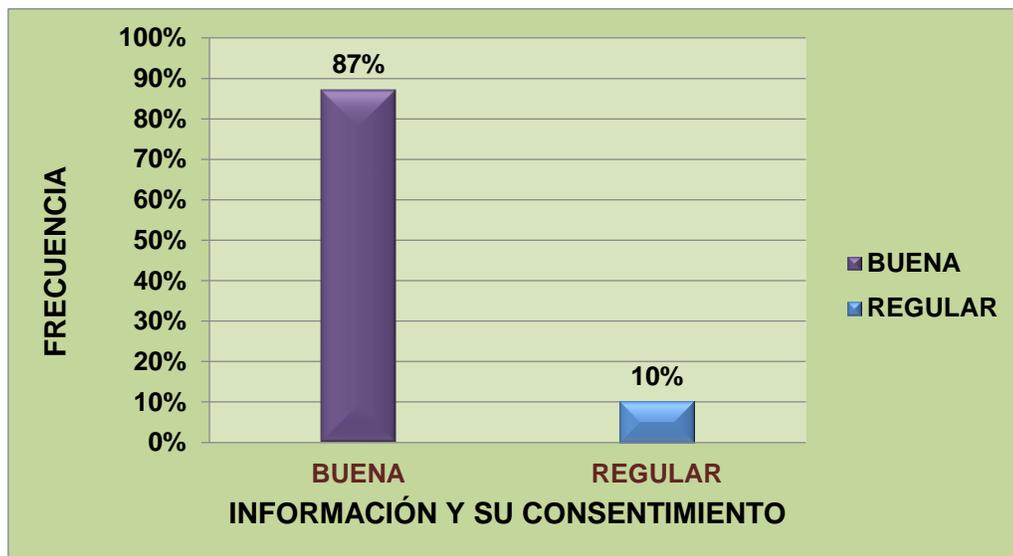
INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	26	87%
REGULAR	04	13%
TOTAL	30	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la tabla y el grafico N° 15, se observa que según la percepción de la paciente el profesional le informo y pidió su consentimiento antes de realizar cualquier procedimiento, en 87%(26) buena y por otro lado que un 13% (04) regular, ello a razón de que no se informó el procedimiento y que no consideraron el respeto de su intimidad.

GRÁFICO N° 14



4.2. PRESENTACIÓN DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN A LA USUARIA EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO – 2017

VARIABLES		F.O	FE	$X^2 = \frac{(FO-FE)^2}{FE}$
Calidad de atención	bueno	24	12	12
	regular	06	03	03
Satisfacción de la usuaria	Alto	23	11.5	11.5
	bajo	07	3.5	3.5

X^2 calculado=30

X^2 tabulado=7.8147

Por tanto:

X^2 calculado **es mayor que** X^2 tabulado



Las variables son dependientes

Conclusión: se encontró la evidencia estadística con un 95% de confiabilidad que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco-2017

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La calidad de atención del parto es un tema que está tomando importancia en las últimas décadas. Se han realizado estudios donde se demuestra que las puérperas satisfechas con la atención recibida en diversos centros obstétricos, regresarán al establecimiento y/o lo recomendarán.

En el estudio se encontró que el rango de edad de mayor predominancia fue de 14 a 35 años y 07% ser mayores a 35 años. Estos datos son similares a los estudios reportados por Wajajay y Ayala.

Por otro lado, el estado civil En este estudio se encontró que la mayor parte de las mujeres son convivientes 56% en coincidencia con el estudio realizado por Ayala y Vela.

El grado de instrucción que predominó en las mujeres del estudio fue el grado secundario similar hallado por Ayala.

Respecto a la ocupación se encontró el 53% de mujeres se dedican a su casa, estudios Navarro, Wajajay y Ayala coinciden con el resultado. Esto puede explicarse debido que en los países latinoamericanos aún existe la tendencia que la mujer se quede en la casa para encargarse de la misma y ocuparse del cuidado de los hijos.

Al realizar el análisis las variables de la calidad y satisfacción, se encontraron resultados interesantes.

En primer lugar al analizar el promedio general de cada una de las preguntas, luego los puntajes de todas las preguntas.

En cuanto a la calidad de atención de los aspectos tangibles, que es la apariencia del lugar y comodidad del centro donde se recibe la atención el resultado fue gran porcentaje como buena calidad de atención que percibieron las usuarias, considerando la más aceptada la disponibilidad de los servicios básicos, mientras que en el estudio de Navarro, 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, como también de Wajajay que en su estudio indica que, los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% de mujeres indicando “satisfacción amplia” y 56% “satisfacción moderada”, al igual que Ayala, siendo la más valorada la dimensión de tangibles.

Al evaluar la satisfacción de acuerdo a la capacidad de respuesta, que es disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno, se evidencio que en su gran porcentaje las usuarias manifiestan alta satisfacción en tiempo de atención a su llegada al hospital y la atención oportuno por el profesional capacitado, coinciden con el resultado de estudio de, Wajajay 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado, lo mismo Ayala, en su estudio aborda que, la satisfacción global de las pacientes fue del 93,3%. Mientras que en contraste con Espinoza Se evidencian niveles de calidad media percibido de insatisfacción.

En cuanto a los antecedentes locales el resultado de su estudio de satisfacción por parte de Rosario de la De la Mata 62% de usuarios presentó un nivel de satisfacción baja a consecuencia de la calidad de atención brindada en los servicios de consulta externa. Por su estudio de Miraval Tarazona, un 80% de gestantes presentaron insatisfacción por la inadecuada atención recibida durante su control prenatal.

En cuanto a los antecedentes internacionales en el estudio de Fernández Raigado, las mujeres están satisfechas con la atención sanitaria recibida, la atención recibida con el parto y puerperio fueron los aspectos más valorados.

Con respecto calidad de atención de empatía y seguridad, que es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y la confianza que genera la actitud del personal.

Las usuarias percibieron buena calidad de empatía y seguridad. Coinciden con el resultado de estudio de Vela, el trato profesional implícito en el parto humanizado que se brinda en el Instituto Nacional Materno Perinatal siempre fue percibido por la mayoría de pacientes de forma favorable.

En resumen, calidad de atención es buena y la satisfacción de las usuarias es alta.

A través de la contratación de la hipótesis, los resultados fueron X^2 calculado=30 y X^2 tabulado=7.8147 con 3 Grados de libertad entonces se acepta la siguiente hipótesis que existe relación entre la calidad de atención y

la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco-2017.

CONCLUSIONES

El presente estudio de tipo descriptivo, determino la calidad de atención y satisfacción a usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano– Huánuco - 2017. Con una muestra a 30 usuarias Según los resultados obtenidos en la investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. En términos generales el 60% de usuarias estudiadas presentaron edades entre 14-25 años, el 77 % son de procedencia urbana, el 56% son convivientes, el 57% presentaron educación secundaria y el 53% se dedican a su casa.
2. Respecto a uno de los objetivos que es, identificar los aspectos tangibles que brinda el servicio de centro obstétrico del dicho hospital se encontró el resultado que 87% de usuarias percibieron buena calidad de atención en los aspectos tangibles y 23% tuvieron satisfacción baja. Se encontró que la mayoría percibió buena calidad de atención en la comodidad de los servicios básicos.
3. Con respecto al segundo objetivo que es, identificar la capacidad de respuesta que manifiesta el servicio de centro obstétrico, se encontró el resultado que 77% de las usuarias percibieron alta satisfacción en la capacidad de respuesta y el 23% percibieron regular calidad.
4. En lo que concierne, con el tercer objetivo que es, identificar el grado de empatía y seguridad que percibe la usuaria en sala de parto, se encontró el

resultado que 80% de usuarias percibieron buena calidad de empatía y seguridad y 20% percibieron regular calidad.

5. Se encontró la evidencia estadística con un 95% de confiabilidad los resultados fueron X^2 calculado=30 y X^2 tabulado=7.8147 con 3 Grados de libertad que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco-2017.

SUGERENCIAS

- Siendo la mayoría de las usuarias un porcentaje mayor en el resultado con edades entre 14-25 años, siendo una población de edades con riesgo requiere brindar una atención de calidad adecuada y oportuna para el cuidado de su salud y la del recién nacido.
- En cuanto a los aspectos tangibles, el porcentaje mínimo se consideró la limpieza ambiental, por tanto, se sugiere que todo ambiente debe ser sometido a una limpieza rigurosa.
- Se sugiere al Personal de Gineco-obstetricia del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizàn Medrano, brindar atención inmediata a todas las usuarias que acuden a dicho nosocomio, toda vez que algunas de ellas en un porcentaje mínimo han percibido que los profesionales que le entendieron no mostraron la atención inmediata y oportuna.
- Al mostrar algunas usuarias que no ha recibido un trato amable, con respeto y paciencia, tampoco se ha expresado con un lenguaje claro y adecuado; se sugiere al Personal de Gineco-obstetricia del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizàn, brinde capacitación a los profesionales respecto a la empatía y seguridad, toda vez que se requiere brindar una atención con calidad que satisface las necesidades de todas las usuarias que son atendidas en dicho nosocomio.
- Además, se sugiere que, en las Universidades públicas y privadas de la Facultad de Obstetricia, se dé énfasis en el Plan de Estudio los temas referidos en calidad de atención a las usuarias.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA [internet].2017. [Citado abril del 2017]. Recuperado a partir de: <http://nmaternasN20174.pdf>
2. Plan nacional de gestión de la calidad en salud- minsa [internet].2007. [citado mayo del 2007]. Recuperado a partir de: <http://minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2007/PNSGCS%20VF.pdf>
3. Libro memoria dirección de calidad en salud. [Internet] 2015 [citado en setiembre del 2015] recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3302.pdf>
4. F.SERQUAL;BUTTLEN [internet] recuperado a partir de :<http://buttlenllaboration.com>
5. Pérez Ferrer, A. At el. Satisfacción materna con la calidad de la analgesia epidural para control del dolor del trabajo de parto.2008.tesis.España: hospital Universitario Maternal la Paz. Recuperado a partir de: <http://160-164.pdf> .
6. Navarro Collado, D. calidad de los servicios de atención de parto y puerperio. Hospital César Amador Molina. Silais Matagalpa, durante el periodo de abril a junio del año 2011[tesis grado de maestría en salud pública] Nicaragua: universidad nacional autónoma de Nicaragua; 2011. Recuperado a partir de: <http://doc-contenido.pdf>
7. Romero Ortiz, F. y Melendez Grande, F. calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato en mujeres atendidas en el Hospital Materno Infantil Mauricio Abdalah Chinandega, agosto – octubre 2013[tesis para optar el grado de maestra en salud publica] Nicaragua: universidad nacional autónoma de Nicaragua; 2011.recuperado a partir de: <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t577/doc-contenido.pdf>
8. Fernández Raigado, R.I. Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionado con la atención hospitalaria [Tesis de grado en internet]. Universidad de Oviedo, 2013 [citado el 29 de mayo del 2013].Recuperado a partir de <http://TFGrosafernandezRaigada.pdf> .
9. Wajajay Nuñez, W.Y. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Enero - Febrero 2013 [Tesis de especialidad en internet]. Universidad

- Nacional Mayor de San Marcos 2013[citado el 15 de marzo del 2013]. Recuperado a partir de <http://Wajajay-nw.pdf>.
- 10 .Espinoza Rojas, J.L. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho enero 2014. [Tesis de especialidad en internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2014. [Citado mayo del 2014]. Recuperado a partir de <http://espinozarg.pdf>
 11. Vela Coral, G.P. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015[Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2015. [Citado julio del 2015]. Recuperado a partir de <http://velacg.pdf>
 12. Ayala Gutiérrez, G.L. Calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis de licenciatura en internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2015. [Citado agosto del 2015]. Recuperado a partir de <http://Ayala-gg.pdf>
 13. Miraval Tarazona, Z.E. Satisfacción de la gestante en el control prenatal y su influencia en la cobertura del parto institucional del centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco enero - mayo 2004. Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2004.68p.
 14. DE LA Mata Huapaya, R. Calidad de atención en salud y relación con la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco. Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2010.70p.
 15. Díaz Meza, H.H. Relación que existe entre la calidad de atención de salud percibida y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización. EsSalud Tingo María. Julio-Agosto- 2012.
 16. manual de administración y gestión de servicios de enfermería [internet] 2008[citado en agosto del 2008]. Recuperado a partir de: <http://es.scribd.com/doc/125868370/Manual-Administracion-y-Gestion>
 17. García Gómez. Tres décadas de transformaciones, experiencias y desafíos en un servicio de urgencia hospitalario [internet] 2016[citado en 27 de agosto 2016]. Recuperado a partir de: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/rt/printerFriendly/3213/2032>
 18. MINSA. Documento Técnico “Sistema de gestión de calidad en salud, en el marco de la política nacional de calidad en salud, la descentralización y el

- aseguramiento universal en salud”. 2010 Perú [internet] Perú; 2010 [citado 10 de noviembre de 2010]. Recuperado a partir de:
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/SistemaGestiondeCalidad.pdf>
19. Donobedian, Avedis. “La dimensión Internacional de la Evaluación y Garantía de Calidad”. Salud Pública de México. Vol.32, pag.113-117-1993
 20. Rosa Suñol. Calidad de atención sanitaria. [Internet].recuperado a partir de:
http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
 21. Carlos del castillo. Calidad de atención en el servicio de obstetricia enfoque desde el punto de vista del paciente. [Tesis] facultad de medicina Alberto Hurtado. Universidad Peruana Cayetano Heredia.lima-2006.
 22. Donobedian Avedis. La calidad en los servicios de salud. Salud pública de México, 1984.
 23. Parraga Cantaro, D. y Mercado Vásquez, M. Nivel de satisfacción sobre calidad de atención del parto vaginal en puérperas inmediatas del Hospital Nacional María Auxiliadora [tesis para optar al título profesional de obstetricia] universidad de Wiener [citado abril del 2013] Recuperado a partir de:
http://016obstetriciamercado&parraga_rev.lbcerrado.pdf
 24. Protocolo de obstetricia y ginecología [internet]. 2008. Recuperado a partir de:
<http://urbananos.files.wordpress.com/2008/02/atencion-el-el-parto.pdf>
 25. F.SERQUAL; BUTTLEN [internet] recuperado a partir de:
<http://buttlenllaboration.com/>
 26. Dirección general de salud de las personas dirección ejecutiva de servicios de salud dirección de garantía de la calidad y acreditación. [Internet].recuperado a partir de: <http://www.07-EncuestaUsuariosExternos.pdf>
 27. PHILIP KOTLER. Frases célebres. Estados Unidos 2016 [internet].recuperado a partir de: <http://www.omarmacias.com>
 28. Chías, Joseph. Populati3n informativo program, center for communication Programs the Johns Hopkins University School. Public Health. 1995
 29. Diccionario de la real academia [internet] 2014[citado el 22 de mayo del 2014] recuperado a partir de: <http://www.definicion.de/usuario/>

ANEXOS

ANEXO 1:
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA
E.A.P. OBSTETRICIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN - HUÁNUCO - 2017”.

Investigadoras: Claudio Gómez, Miriam Liz
Ferrer Montes, Yessenia

El objetivo de este estudio es: Determinar la calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico hospital regional Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco - 2017”.

Se realizará una encuesta por parte de la investigadora para recoger información acerca de las variables relacionadas con el estudio y se medirá la satisfacción materna mediante un cuestionario validado para este fin. La información obtenida a través de esta entrevista será mantenida bajo estricta confidencialidad.

Yo.....

He sido informada de los beneficios de esta investigación para mí, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través de la investigadora.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia en mis cuidados médicos.

Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación.

FIRMA DEL PACIENTE
DNI:



ANEXO 2: FICHA DE ENTREVISTA
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA

“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN - HUÁNUCO - 2017”.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:.....
2. Procedencia:
 Urbano
 Rural
 Urbano marginal
3. Estado civil:
 Soltero (a)
 Casado (a)
 Conviviente
 Otros:.....
4. Grado de Instrucción
 Analfabeto Superior técnico
 Primaria Superior universitario
 Secundaria
5. Ocupación
 Su casa o sin ocupación Estudiante
 Empleado Público
 Comerciante

II. ASPECTOS TANGIBLES QUE SE BRINDA A LA USUARIA EN SALA DE PARTO

6. ¿le pareció adecuada la temperatura donde recibió la atención de parto?
 Muy de acuerdo
 De acuerdo
 Indeciso
 En desacuerdo
 Muy en desacuerdo
7. ¿El ambiente de sala de parto en general se encontró limpio?
 Muy de acuerdo
 De acuerdo
 Indeciso
 En desacuerdo
 Muy en desacuerdo

8. ¿El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
- Muy de acuerdo
 - De acuerdo
 - Indeciso
 - En desacuerdo
 - Muy en desacuerdo
9. ¿en el ambiente donde se le atendieron su parto conto con servicios básicos disponibles?
- Muy de acuerdo
 - De acuerdo
 - Indeciso
 - En desacuerdo
 - Muy en desacuerdo

III. CAPACIDAD DE RESPUESTA QUE SE BRINDA A LA USUARIA

10. ¿fue usted atendida inmediatamente a su llegada al hospital? usted se siente.
- Muy satisfecha
 - Satisfecha
 - Indiferente
 - Insatisfecha
 - Muy insatisfecha
11. ¿En momentos en los cuales necesito la ayuda/atención del personal, la atendieron rápida y oportunamente? usted se siente.
- Muy satisfecha
 - Satisfecha
 - Indiferente
 - Insatisfecha
 - Muy insatisfecha

IV. EMPATIA Y SEGURIDAD QUE PERCIBIRA LA USUARIA EN SALA DE PARTO

12. ¿durante su permanencia en sala de parto, le trataron con amabilidad respeto y paciencia?
- Muy de acuerdo
 - De acuerdo
 - Indeciso
 - En desacuerdo
 - Muy en desacuerdo
13. ¿el personal que le atendió, se refirió a usted con un lenguaje claro y adecuado en la atención recibida durante su parto?
- Muy de acuerdo
 - De acuerdo
 - Indeciso
 - En desacuerdo
 - Muy en desacuerdo

- 14. ¿el personal de salud mostro interés en su bienestar
 - () Muy de acuerdo
 - () De acuerdo
 - () Indeciso
 - () En desacuerdo
 - () Muy en desacuerdo
- 15. ¿Se le informo y pidió consentimiento antes de realizar cualquier procedimiento?
 - () Muy de acuerdo
 - () De acuerdo
 - () Indeciso
 - () En desacuerdo
 - () Muy en desacuerdo

Leyenda:

En cuanto a la calidad de atención se tomó en cuenta el siguiente cuadro:

Muy de acuerdo	Buena
De acuerdo	Buena
Indeciso	Regular
En desacuerdo	Mala
Muy en desacuerdo	Mala

En cuanto a la satisfacción de las usuarias se tomó en cuenta el siguiente cuadro:

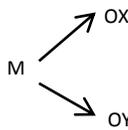
Muy satisfecha	Alta
Satisfecha	Alta
Indiferente	Bajo
Insatisfecha	Bajo
Muy insatisfecha	Bajo

OBSERVACIONES:.....
.....
.....

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	UNIDADES O CATEGORÍAS	INDICADOR	TECNICAS E INSTRUMENTO
Variable Independiente	Calidad de atención	Es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar.	Aspectos tangibles	Cualitativa	nominal	Muy de acuerdo, De acuerdo, Indeciso, En desacuerdo, Muy en desacuerdo.	Temperatura adecuada, Limpieza general, material necesario, Servicio básicos disponibles.	-Técnica: Entrevista -Instrumento: cuestionario
			capacidad de respuesta	Cualitativa	nominal	Muy satisfecha, Insatisfecha, Satisfecha, Muy insatisfecha, Indiferente.	Tiempo de atención. -Tiempo de espera.	
Variable Dependiente	Satisfacción de la usuaria	Es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, que influye en su comportamiento	empatía y seguridad	Cualitativa	nominal	Muy de acuerdo, De acuerdo, Indeciso, En desacuerdo, Muy en desacuerdo	Amabilidad, cortesía, - Uso de lenguaje claro y adecuado, Atención recibida.	

ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACION /MUESTRA	DISEÑO METODOLOGICO	INSTRUMENTOS RECOLECCION DE DATOS	ESTADISTICO
<p>¿Cómo es la calidad de atención y satisfacción a las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco - 2017?</p> <p>1º. ¿Cuáles son los aspectos tangibles y la calidad de atención que brinda el servicio de centro obstétrico del HRHV?</p> <p>2º. ¿Cómo es la capacidad de respuesta y la satisfacción que manifiesta el servicio de centro obstétrico?</p> <p>3º. ¿Qué grado de empatía y seguridad perciben la usuaria en sala de parto?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar calidad de atención y satisfacción a las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco - 2017</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS. - Identificar los aspectos tangibles como la calidad de atención que brinda el servicio de centro obstétrico del HRHVM. -Identificar la capacidad de respuesta como la satisfacción que manifiesta el servicio de centro obstétrico. -Identificar grado de empatía y seguridad que perciben la usuaria en sala de parto.</p>	<p>H i: Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huanuco-2017.</p> <p>H o: No existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco-2017.</p>	<p>Variable independiente: Calidad de atención</p> <p>Variable Dependiente: Satisfacción de la usuaria</p> <p>Variable interviniente: Factores Sociodemográficos.</p>	<p>La Población de estudio: La población de estudio estará conformada por un total de 100 usuarias, que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán, del 15 de mayo al 15 de junio del 2017.</p> <p>La muestra: En nuestra investigación se tomará como muestra a 30 usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del H. R. H.M. por criterio de inclusión y exclusión.</p> <p>Criterio de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarias (puérperas inmediatas), de parto eutócico en el servicio de Centro Obstétrico del HRHVM. • Usuarias (puérperas inmediatas), que aceptaron participar del estudio. • Usuarias (puérperas inmediatas), que aceptaron firmar su consentimiento. <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> •Usuarias (puérperas inmediatas), que termino en parto distócico. • Usuarias (puérperas inmediatas), que fueron atendidas en otros establecimientos de salud. • Usuarias (puérperas inmediatas), que no decidieron participar del estudio de investigación. • Usuarias (puérperas inmediatas), que no admitieron su consentimiento informado. 	<p>TIPO Y NIVEL Tipo de estudio: relacional observacional, descriptivo, analítico prospectiva, transversal</p> <p>DISEÑO: No experimental, transeccional relacional</p> <p>ESQUEMA:</p>  <p>LEYENDA: M= Muestra Ox= Observación de la Variable Independiente. Oy= Observación de la variable dependiente. R= relación entre variables.</p>	<p>-Fuente. La investigación será primaria</p> <p>-Técnica: Entrevista</p> <p>-Instrumento: Encuesta</p> <p>-Fuente: Historia clínica</p>	<p>Prueba de hipótesis se realizará con Chi cuadrada de Pearson.</p>

--	--	--	--	--	--	--	--

