



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del hospital San Juan de Lurigancho,
mayo - junio 2017

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Oliver Meza, Ingrid Yesain

Autora: Vera Perla, Bertha Valentina

Asesora: Mg. Salcedo Suarez, Katty Leticia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8769-396X>

Lima – Perú

2017

DEDICATORIA

Esta tesis, está dedicada con todo mi amor y cariño a mis padres Ysabel y Martin, por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para mi futuro, por creer en mi capacidad, por enseñarme que la vida se encuentra llena de retos, y que esta tesis más allá de ser un reto, es una base no solo para mi entendimiento del campo en el que me he visto inmersa, sino para lo que concierne a mi vida y a mi futuro.

A mis hermanos Gonzalo y Fernando, que de una u otra manera son la razón por la cual me vi en este punto de mi vida, a puertas del título profesional tan anhelado.

INGRID YESAIN OLIVER MEZA

DEDICATORIA

A mi amada madre Raquel, por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, todos los logros te los debo a ti porque me enseñaste a nunca rendirme y a luchar por mis ideales, gracias por ser mi guía.

A mis hermanos Loty, Walter y Mayra porque siempre estamos juntos apoyándonos, enseñanza que nuestra madre nos inculcó.

A mi amado esposo Angelo, por tu paciencia y comprensión, porque desde que llegaste a mi vida me apoyaste incansablemente en mi camino profesional, incluso sacrificando tus proyectos personales, gracias por todo tu amor.

A mi princesa Camila que me motiva a cumplir mis sueños para ser una mejor persona y profesional para que siempre sientas orgullo de tu madre.

BERTHA VALENTINA VERA PERLA

AGRADECIMIENTO

A Dios por acompañarnos y guiarnos a lo largo de nuestra carrera, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobretodo felicidad.

A nuestros padres por su amor infinito y apoyo incondicional a lo largo de nuestras vidas. Gracias por tanta dedicación.

A nuestros abuelas(os) y tías(os) que siempre estuvieron pendientes de nosotras y que hasta el día de hoy disfrutan de nuestros logros.

A la Mg. Kathy Salcedo, nuestra sincera gratitud, por su dedicación y tiempo en cada asesoría.

A nuestras queridas amigas por su desinteresada amistad y disfrutar juntas los logros alcanzados.

A todas aquellas personas que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

ASESORA DE TESIS

Mg. Katty Salcedo Suarez

Jurado

Presidente : Dr. Aldo Calero Híjar

Secretario : Lic. Nelly Barrantes Cruz

Vocal : Lic. Jessica Yace Martínez

INDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.	Planteamiento del problema.	11
1.2.	Formulación del problema.	13
1.3.	Justificación.	13
1.4.	Objetivos.	14
	1.4.1. Objetivos generales.	14
	1.4.2. Objetivos específicos.	14

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes.	16
2.2.	Base teórica.	20
2.3.	Terminología básica.	20
2.4.	Hipótesis.	28
2.5.	Variables.	28

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.	Tipo y nivel de investigación.	32
3.2.	Población y muestra.	32
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	33
3.4.	Procesamiento de datos y análisis estadísticos.	34
3.5.	Aspectos éticos.	34

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Resultados.	35
4.2.	Discusión.	52

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.	Conclusiones.	54
5.2.	Recomendaciones.	55

REFERENCIAS	57
--------------------	-----------

ANEXOS	61
---------------	-----------

INDICE DE TABLAS

TABLA 4.1 Hospital San Juan de Lurigancho: Características sociodemográficas de las puérperas atendidas por personal obstetra, Mayo – Junio 2017.	36
TABLA 4.2 Hospital San Juan de Lurigancho: Características obstétricas de las puérperas atendidas por personal obstetra, Mayo – Junio 2017.	38
TABLA 4.3 Hospital San Juan de Lurigancho: Nivel de satisfacción de las puérperas atendidas por personal Obstetra según dimensión Respuesta Rápida, Mayo – Junio 2017.	40
TABLA 4.4 Hospital San Juan de Lurigancho: Nivel de satisfacción de las puérperas atendidas por personal Obstetra según dimensión Empatía, Mayo – Junio 2017.	42
TABLA 4.5 Hospital San Juan de Lurigancho: Nivel de satisfacción de las puérperas atendidas por personal Obstetra según dimensión Seguridad, Mayo – Junio 2017.	44
TABLA 4.6 Hospital San Juan de Lurigancho: Nivel de satisfacción de las puérperas atendidas por personal Obstetra según dimensión Confianza, Mayo – Junio 2017.	46
TABLA 4.7 Hospital San Juan de Lurigancho: Nivel de satisfacción de las puérperas atendidas por personal Obstetra según dimensión Elementos Tangibles, Mayo–Junio 2017.	48
TABLA 4.8 Hospital San Juan de Lurigancho: Nivel de satisfacción de las puérperas atendidas por personal Obstetra según dimensiones, Mayo – Junio 2017.	50
TABLA 4.9 Hospital San Juan de Lurigancho: Nivel de satisfacción global de las puérperas atendidas por personal Obstetra, Mayo – Junio 2017.	52

RESUMEN

OBJETIVO: Identificar el nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho, Mayo – Junio 2017.

METODOLOGIA DE ESTUDIO: Estudio no experimental descriptivo, transversal. Participaron 125 puérperas, se aplicó un cuestionario tipo SERVPERF modificado a las puérperas inmediatas atendidas en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho 2017. Para el procesamiento de datos y análisis estadísticos se utilizó el programa SPSS v.24

RESULTADOS: El nivel de satisfacción global en la atención de parto vaginal en puérperas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho, fue satisfecha con el 71.2% seguido de un 18.4% que se encuentran totalmente satisfechas. En la satisfacción por dimensiones se observa de manera general que todas las dimensiones presentan satisfacción de parte de las usuarias, pero con una revisión más exhaustiva se puede observar que en la dimensión Seguridad un 28% de las puérperas se siente indecisa en cuanto al grado de satisfacción, en la dimensión Confianza existe un 21.6% que también muestra indecisión y en la dimensión Respuesta rápida se aprecia que el 24% de la población entrevistada se encuentra indecisa, siendo esta la dimensión con mayor porcentaje de puérperas indecisas en cuanto a la satisfacción de la atención de parto vaginal realizado por personal Obstetra.

CONCLUSIONES: Se concluyó que el 71.2% de las pacientes entrevistadas se encuentran satisfechas con respecto a la atención del parto vaginal realizada por el personal Obstetra en el Hospital San Juan de Lurigancho.

PALABRAS CLAVES: Satisfacción, puérpera, primípara, parto vaginal.

SUMMARY

OBJECTIVE: To identify the level of satisfaction in the care of vaginal delivery in immediate primiparous women of the low risk service of the San Juan de Lurigancho Hospital May - June 2017.

METHODOLOGY OF STUDY: Non-experimental descriptive, transverse study. 125 postpartum women participated; a modified SERVPERF-type questionnaire was applied to the immediate postpartum women attending the obstetrical center of the San Juan de Lurigancho Hospital in 2017. For the data processing and statistical analysis, the SPSS v.24

RESULTS: The overall satisfaction level of vaginal delivery in the puerperium of the low risk department of the San Juan de Lurigancho Hospital was satisfied with 71.2% followed by 18.4% who were fully satisfied. In the satisfaction by dimensions, it is generally observed that all dimensions present satisfaction on the part of the users, but with a more exhaustive review it can be observed that in the Security dimension 28% of the puerperal women feel indecisive as to the degree of satisfaction, in the Confidence dimension there is a 21.6% that also shows indecision and in the Rapid Response dimension it can be seen that 24% of the interviewed population is undecided, this being the dimension with the highest percentage of undecided postpartum women in terms of satisfaction of vaginal delivery care performed by Obstetrician staff.

CONCLUSIONS: It was concluded that 71.2% of the patients interviewed were satisfied with respect to the vaginal delivery care performed by the Obstetrician staff at the San Juan de Lurigancho Hospital.

KEY WORDS: Satisfaction, puerperal, postpartum women, vaginal delivery.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción de los pacientes es un indicador de la calidad de la atención sanitaria, y a su vez una forma de participación de los usuarios en el sistema de salud al expresar su percepción y valorar los servicios. (6)

La importancia de un correcto abordaje en el momento del parto y el puerperio inmediato se ve reflejada en las estadísticas mundiales y nacionales, ya que ambos son considerados periodos críticos que están asociados a un alto riesgo de complicaciones.(24)

Anualmente mueren 500 mil mujeres por causas relacionadas al embarazo, parto o puerperio, 22 mil de la cuales se encuentran en América Latina. Estos valores son correlacionables a la prestación inadecuada de los servicios básicos de salud necesarios para estas mujeres. Condiciones de pobre higiene, poca preparación del personal, la falta de empleo y conocimiento de normas y protocolos son algunas de las causas de la alta tasa de morbi-mortalidad materna a nivel global. (23)

Un nuevo informe de las Naciones Unidas muestra que once países de América Latina y el Caribe han logrado avances significativos en la reducción de las muertes relacionadas con complicaciones en el embarazo y el parto desde 1990. Sin

embargo, ningún país de la región está en condiciones de alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) de disminuir un 75% la mortalidad materna para 2015. Los once países de la región que más avanzaron son Barbados (-56%), Bolivia (-61%), Brasil (-43%), Ecuador (-44%), El Salvador (-39%), Guatemala (-49%), Haití (-43%), Honduras (-61%), Nicaragua (-38%), Perú (-64%) y República Dominicana (-57%). Varios de estos países presentaban las razones de mortalidad más altas de la región en 1990. A pesar de este progreso, en 2013 alrededor de 9.300 mujeres perdieron su vida en América Latina y el Caribe por causas relacionadas con el embarazo. (22)

Actualmente encontramos a España en un profundo proceso de transformación en el modelo de atención al parto, centrado en ofrecer una atención personalizada e integral a las mujeres, basado en la evidencia científica, y dirigido a mejorar su participación y protagonismo.(5) Por ello, resulta fundamental incorporar la perspectiva de las mujeres en la valoración global de la atención prestada, de forma que nos permita identificar aquellos aspectos que son percibidos como insatisfactorios por ellas mismas y que pueden ser mejorados.(7)

La calidad de los servicios brindados contribuirá a una mayor demanda de los servicios de salud gineco-obstétricos, y con esto una mayor cobertura de la población gestante lo cual aún ahora en el Perú sigue siendo una de las principales causas de mortalidad materna, la poca accesibilidad y tasa de partos institucionales en lugares donde es difícil acceder a los servicios de salud (4). Esta calidad se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de los que ella espera. (1, 2,3)

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”. (8)

Por lo expuesto en los párrafos anteriores consideramos importante realizar la investigación titulada: “Nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en púerperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho, Mayo – Junio 2017”

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en púerperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho, Mayo - Junio 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La calidad de atención es considerada dentro de los lineamientos del MINSA y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) con un fundamento que direcciona a los profesionales de salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido en algún Establecimiento de Salud, calidad que consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, así como la preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios, etc. (9)

Es por ello la importancia de brindar una adecuada atención de calidad a las usuarias de los servicios, que influyan en la satisfacción de la atención del parto y puerperio, de la misma manera se verá reflejado en una mayor demanda de los servicios.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Identificar el nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho, Mayo – Junio 2017.

1.4.2. Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo.
- Identificar las características obstétricas de las puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo.
- Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de respuesta rápida en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo.
- Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de empatía en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo.
- Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de seguridad en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo.

- Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de confianza en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo.
- Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de elementos tangibles en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES NACIONALES

Ayala G. (2015) en su estudio sobre “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” con el objetivo de determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP, encontró que 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%.

Vela C. (2015) en su estudio sobre “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” con el objetivo de determinar la percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo Marzo-Abril de 2015, encontró que más de la mitad de las púerperas percibieron una atención de parto humanizado de nivel regular (53%) donde la comunicación(82%), explicación de los procedimientos(80%) y respeto a la intimidad fueron

percepciones adecuadas a diferencia de la libre elección de posición del parto, donde nunca se les explicó que podían escoger dicha posición (79%).

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

Parraga, D, y Col (2014) en su estudio sobre “Nivel de satisfacción sobre la atención de parto vaginal en puérperas inmediatas del Hospital María Auxiliadora - 2013” con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción sobre la atención de parto vaginal en puérperas inmediatas del Hospital María Auxiliadora concluyeron que el nivel de satisfacción sobre calidad de atención durante el parto vaginal en la puérperas inmediatas fue menor del 50%.

Wajajay Nuñez (2013) en su estudio sobre “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Enero- Febrero 2013” con el objetivo de evaluar la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención del parto en el servicio de centro obstétrico. Encontró que la seguridad fue la dimensión más pobremente valorada mientras que los 8 aspectos tangibles fueron los mejores valorados, y concluyó que las mujeres atendidas en el centro obstétrico del HNDAC perciben la calidad de atención en un nivel de “satisfacción leve” a partir de sus niveles explorados.

2.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Quintana M, y col. (2013) desarrollaron un estudio en Uruguay, titulado “Satisfacción y calidad en analgesia del parto”, con el objetivo de medir la satisfacción de 151 gestantes asociada a la analgesia del parto. La mediana de la edad fue 21 años y el 52% fueron primigestas. El alivio del dolor fue evaluado según Escala Visual Analógica (EVA) antes y después de realizado el procedimiento, se encontró un EVA entre 8 y 10 antes de la analgesia y de 0 a 2 post procedimiento. Además el 70,9% estuvieron calmadas totalmente con la analgesia del parto. Por último, el 97,4% se sintió apoyada por el equipo tratante en todo momento. Se concluye que la satisfacción materna está fuertemente determinada por la efectividad de la técnica, dependiendo también de otros factores como el apoyo percibido durante el trabajo de parto y experiencias previas.

Arellano, C. (2012). En su investigación “Evaluación de la calidad en la atención al parto normal en el servicio murciano de salud” – España, tuvo como objetivo conocer la adecuación de las prácticas sanitarias en la atención del parto normal en el servicio murciano de salud, con las recomendaciones de la estrategia de atención al parto normal (EAPN) del Sistema Nacional de Salud. Diseño: el tipo de estudio fue observacional descriptivo, la muestra fueron las mujeres dadas de alta por parto normal en 2009. Resultados: de la evaluación de 32 protocolos, ninguno contenía las 11 recomendaciones de la atención al parto y nacimiento. En 44.5% de partos con inicio espontáneo tuvieron estimulación con oxitocina, los partos inducidos fueron 31.2-5, el porcentaje de alumbramiento con manejo activo fue de 8.1; 35.4% de mujeres con parto eutócico le realizaron episiotomía, según manifestaron las mujeres 97.2% parieron en posición de litotomía; la maniobra de Kristeller se les realizó al 33.3%. Concluye que los indicadores de proceso con bajo

cumplimiento ponen de manifiesto determinadas prácticas asistenciales, aún con la existencia de protocolos completos y vigentes pero que no se cumplen que se explican hábitos de trabajo de determinada manera de hacer las cosas que se aprenden de otros y se adoptan como referencia.

Terán, P. y col (2012) desarrollaron un estudio en Venezuela, titulado: “Violencia obstétrica: percepción de las usuarias”, para lo cual se encuestó a 425 puérperas sobre aspectos relativos a violencia obstétrica. Los resultados mostraron que el 66,8% manifestó la realización de procedimientos médicos sin consentimiento informado, el 49,4% fue objeto de algún tipo de trato deshumanizante y solo un 20,5% percibió trato no violento. Entre los procedimientos sin consentimiento el más frecuentemente reportado fue la realización de múltiples tactos (37,2%) y la administración de oxitócicos (31,3%). Estos hallazgos llevaron a concluir que existe una elevada percepción de violencia en la atención obstétrica dada por la realización de procedimientos médicos sin consentimiento informado y trato deshumanizante por parte del personal de salud.

Arnau J. (2012) publicó una tesis en España, titulada: “Estudio exploratorio de la humanización en la atención perinatal de la mujer del Área I de Salud de la región de Murcia”. Los resultados mostraron que la humanización del proceso perinatal es un fenómeno pluridimensional. Dentro de los métodos de erradicación del dolor, la analgesia epidural es elegida por la mayoría de mujeres, las cuales refieren que es la única forma de cambiar las percepciones preconcebidas del parto asegurándose una experiencia gratificante del mismo. La relación paternalista se caracterizó de manera evidente en la Unidad de Puerperio por una falta de información, trato distante y despersonalizado tanto a la mujer como a su pareja, lo que provocó en las puérperas sentimientos de soledad, desamparo, resentimiento e incertidumbre.

2.3. BASES TEÓRICAS

2.3.1. Gestación

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). Entonces, el blastocito atraviesa el endometrio uterino e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 y 16 tras la fecundación. (10)

2.3.2. Parto

Según Botella Lluvia y Clavero Núñez, se entiende por parto a la 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. El parto puede entonces ser eutócico cuando un parto normal ha terminado por completo y distócico si durante el mismo se presentan complicaciones. Además el parto marca el fin de la gestación, siendo un recién nacido a término aquel que nazca entre la semana 37 y la 42, mientras que los partos pos y pre-término aquellos que terminan después y antes de los rangos normales. (11)

2.3.3. Puérpera

Es el período en el que se producen, transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional, que hacen regresar paulatinamente, todas las

modificaciones gravídicas, esto se logra mediante un proceso involutivo, que tiene como fin restituir estas modificaciones a su estado pre grávido. (21)

2.3.4. Etapas del Puerperio

2.3.4.1. Puerperio Inmediato: Comprende las primeras 24 horas y se ponen en juego los mecanismos hemostáticos uterinos, considerar una vigilancia estricta las dos primeras horas por ser la etapa de mayor posibilidad de hemorragia post parto, que es una de las primera causa de muerte materna en el Perú.

2.3.4.2. Puerperio Mediato o Propiamente Dicho: los primeros 7 días. Considerar la posibilidad de infección puerperal.

2.3.4.3. Puerperio Tardío: desde el 8º día hasta la 6ta. Semana (42 días).
(27)

2.3.5. Parto humanizado

El parto natural o parto humanizado, es definido por el Ministerio de Salud como el conjunto de actividades y procedimientos dirigidos a dar como resultado madres y recién nacidos en buenas condiciones (17). Sin embargo, no es menos que un procedimiento natural, “son el principio y punto de partida de la vida y son, por ello, procesos que afectan al resto de la existencia humana”, como lo dice la Declaración de Ceará sobre la humanización del parto, realizada en Fortaleza, Brasil, en el 2000. (18)

2.3.6. Edad gestacional

Duración del embarazo calculada desde el primer día de la última menstruación normal hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional en estudio, independientemente de si el producto de la concepción nace vivo o muerto.

Es el tiempo transcurrido desde el primer día de la última menstruación, hasta un momento determinado o dado en el parto, se expresa en días, semanas o meses completos.

2.3.7. Psicoprofilaxis Obstétrica

Es un conjunto de actividades, métodos y técnicas, ligadas a brindar preparación a la gestante. Durante todo el proceso de embarazo, parto y puerperio, con participación del padre y la familia. Un parto psicoprofiláctico es un "parto preparado" mediante clases, lecturas y prácticas que le dan a la futura madre los conocimientos, y las habilidades para manejar la ansiedad y el dolor.

2.3.8. Calidad

Según W. Edwards Deming la "Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente".

Según Héctor Gerardo Aguirre (Aguirre Gas H. 2004) la calidad de la atención médica consiste en "otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas.

La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin dissociar sus componentes. Al asegurar la calidad se permite que las actividades que se realiza sean adecuadas para el momento en que se están realizando, donde la unidad de todos los ofertantes se traduce en compromiso de todos, lo que hace aflorar una profunda amistad entre los componentes de la organización que lo lleva a un ambiente armonioso en la institución.

2.3.9. Sistema de gestión de la calidad

El Sistema de Gestión de la Calidad es un conjunto de acciones coordinadas que pretenden llevar a la institución a obtener como resultado de su servicio o producto una mayor satisfacción tanto al usuario como al que lo provee (Varo; 1994: 19). Este sistema, se realizará a través de la planificación, control y mejora de la calidad (Juran 1979). En la etapa de Planificación se determina quiénes son los clientes, cuáles son sus necesidades y como es el producto que responde a éstas. Se desarrolla los procesos para producir ese producto y se transfiere los planes resultantes a las fuerzas operativas. El Control permite evaluar el comportamiento real de la calidad frente a los objetivos establecidos, para actuar sobre las diferencias. La Mejora de la calidad, permite elevar el nivel de la calidad, bajo los supuestos de que el nivel de realización no ha sido alcanzado antes y que el cambio no es resultado de la casualidad sino de una decisión.

2.3.10. Satisfacción

Marquet, Palmer, afirma que la satisfacción es el resultado final de la totalidad de la atención que recibe un cliente. Estas percepciones subjetivas, acompañadas de

sus expectativas previas, que cambian con relación a sus experiencias anteriores y su estado de ánimo configuran su impresión de calidad de servicio. (16)

La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibieron y del grado de oportunidad y de amabilidad con el cual el servicio fue brindado. El usuario se enfrenta, generalmente, a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearía estar. Por ello todos los factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud, deben ser considerados y de esta forma facilitar la adecuada adaptación al entorno hospitalario (25).

2.3.11 SERVPERF

Cronin y Taylor, quienes elaboraron el modelo SERVPERF, realizaron estudios y llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del servicio.

(SERVice PERFormance) es un instrumento que sirve para la medición de la calidad de atención percibida; consta de un total de 22 ítems que hacen referencia a la percepción del usuario. Contiene cinco dimensiones, las mismas del SERVQUAL, que son: Tangibles, Confianza, Seguridad, Empatía y Respuesta rápida. Además de presentar una alta confiabilidad ($\alpha > 0.9$). (19)

La escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas, Además, a favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de

una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, el SERVQUAL (19).

Escala de Likert: Satisfacción global

Totalmente Insatisfecha	0 - 21
Insatisfecha	22 - 42
Indecisa	43 - 63
Satisfecha	64 - 84
Totalmente satisfecha	85 - 105

2.3.11.1. Dimensiones de SERVPERF

2.3.11.1.1 Respuesta rápida: Es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido.

Escala de Likert: Satisfacción Respuesta Rápida

Totalmente Insatisfecha	0 - 3
Insatisfecha	4 - 6
Indecisa	7 - 9
Satisfecha	10 - 12
Totalmente satisfecha	13 - 15

2.3.11.1.2. Empatía: Atención individualizada que ofrecen los proveedores a sus consumidores. Agrupa otras sub-dimensiones antes utilizadas como accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario.

Escala de Likert: Satisfacción Empatía

Totalmente Insatisfecha	0 - 4
Insatisfecha	5 - 8
Indecisa	9 - 12
Satisfecha	13 - 16
Totalmente satisfecha	17 - 20

2.3.11.1.3. Seguridad: Son los conocimientos y atención mostrados por los empleados (en este caso profesionales de la salud), y el nivel de habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

Escala de Likert: Satisfacción Seguridad

Totalmente Insatisfecha	0 - 6
Insatisfecha	7 - 12
Indecisa	13 - 18
Satisfecha	19 - 24
Totalmente satisfecha	25 - 30

2.3.11.1.4. Confianza: Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

Escala de Likert: Satisfacción Confianza

Totalmente Insatisfecha	0 – 4
Insatisfecha	5 - 8
Indecisa	9 – 12
Satisfecha	13 - 16
Totalmente satisfecha	17 – 20

2.3.11.1.5. Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Escala de Likert: Satisfacción Tangibles

Totalmente Insatisfecha	0 – 4
Insatisfecha	5 - 8
Indecisa	9 – 12
Satisfecha	13 - 16
Totalmente satisfecha	17 – 20

2.3.12. Escala de Likert

La escala de Likert mide actitudes o predisposiciones individuales en contextos sociales particulares. Se le conoce como escala sumada debido a que la puntuación de cada unidad de análisis se obtiene mediante la sumatoria de las respuestas obtenidas en cada ítem.

La escala se construye en función de una serie de ítems que reflejan una actitud positiva o negativa acerca de un estímulo o referente. Cada ítem está estructurado con cinco alternativas de respuesta: (20)

() Muy en desacuerdo

() En desacuerdo

() Indeciso

() De acuerdo

() Muy de acuerdo

2.4. HIPÓTESIS

Por ser un trabajo descriptivo de corte transversal, no requiere de hipótesis.

2.5. VARIABLES E INDICADORES

2.5.1. Variables sociodemográficos

- Edad
- Estado civil
- Paridad

- Escolaridad
- Ocupación
- Procedencia

2.5.2. Variables obstétricas

- Gestaciones anteriores
- Abortos
- Preparación de Psicoprofilaxis
- Edad gestacional
- Controles prenatales

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	TÉCNICA O INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Nivel de satisfacción	Estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas.	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Totalmente insatisfecha - Insatisfecha - Indecisa - Satisfecha - Totalmente satisfecha 	Resultado
VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS					
Edad	Tiempo de vida de una persona, desde el nacimiento	Cuantitativa	Razón	- Años	Cuestionario
Estado civil	Situación de personas determinada por su relación de familia	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Casada - Conviviente 	Cuestionario
Paridad	Número total de partos	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Primípara - Multipara 	Cuestionario
Escolaridad	Grado académico de una persona	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeta - Primaria - Secundaria - Técnica - Universitaria 	Cuestionario
Procedencia	Lugar de origen de una persona	Cualitativa	Nominal		Cuestionario
Ocupación	Ámbito de servicio que desempeña	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Ama de casa - Trabaja - Estudia 	Cuestionario
VARIABLES OBSTÉTRICAS					
Gestaciones previas	Total de embarazos anteriores	Cuantitativa	Razón	- Número	Cuestionario

Abortos	Pérdida de embarazos con o sin intención	Cuantitativa	Razón	- Número	Cuestionario
Edad gestacional	Duración de la gestación a partir del primer día del último período menstrual normal	Cuantitativa	Razón	- Número en semanas	Cuestionario
Preparación de psicoprofilaxis	Cursos de psicoprofilaxis se aprende la forma en que se vive un parto y los síntomas que lo anuncian	Cualitativa	Nominal	- Si - No	Cuestionario
Controles prenatales	Vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto	Cualitativa	Nominal	- Si - No	Cuestionario

CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO

3.1. TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO

Es un estudio no experimental descriptivo, debido a que describe características de la problemática, transversal porque las muestras serán medidas una sola vez a lo largo de la investigación.

3.1.1 Ámbito de la investigación

Hospital San Juan de Lurigancho; Av. Canto Grande S/N (Alt. Paradero 11) San Juan de Lurigancho.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1. Población

Todas las puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho, atendidas por un personal Obstetra durante el periodo de Mayo – Junio 2017.

3.2.2. Muestra

En el presente estudio se utilizó el muestreo no probabilístico intencional o por conveniencia.

3.2.3. Criterios de Inclusión

- Puérpera primípara de parto vaginal.
- Puérpera que fue atendida en el área de Centro Obstétrico del Hospital de San Juan de Lurigancho.
- Puérpera que se encuentre hospitalizada en el área de Bajo Riesgo Obstétrico.
- Puérpera que haya sido atendida por un personal Obstetra.
- Puérpera de parto vaginal con gestación a término.

3.3.4. Criterios de Exclusión

- Puérperas de parto domiciliario.
- Puérperas de parto extra hospitalario.
- Puérpera que no acepte participar del estudio.

3.2.5. Unidad de análisis

Puérpera primípara atendida en el área de Centro Obstétrico del Hospital de San Juan de Lurigancho.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1. Técnica

Se utilizó la entrevista como técnica de recolección de datos, para lo cual se realizó las siguientes actividades previas:

- Solicitar permiso al director del Hospital.

- Seleccionar las pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.
- El tiempo necesario para la recolección de datos fue en un lapso de dos meses.

3.3.2. Instrumento

Se aplicó un cuestionario en base al SERVPERF (Cronin y Taylor) modificado, para evaluar la calidad percibida de los servicios de salud, este instrumento consta de 21 preguntas cerradas adaptadas a la escala de Likert.

3.4. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al terminar la recolección de datos estos fueron ingresados a una base de datos de SPSS 24v. para ser analizados y elaborar cuadros estadísticos que se utilizaron para dar respuesta a los objetivos planteados.

3.8. ASPECTOS ETICOS

El presente trabajo utilizó un consentimiento informado, este documento fue firmado por cada puérpera que aceptó participar de la investigación, además se asegura la confidencialidad y el anonimato de la identidad de cada participante de la investigación.

Los datos recolectados durante la entrevista serán de uso exclusivo de la investigación en curso, por ningún motivo estos datos serán alterados y/o utilizados con otros fines que no fueron los expuestos a los participantes. (ANEXO I).

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. RESULTADOS

4.1 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA, MAYO – JUNIO 2017

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Edad		
15 a 19 años	39	31.2
20 a 24 años	51	40.8
25 a 29 años	25	20.0
30 a 34 años	9	7.2
35 a +	1	0.8
Escolaridad		
Primaria	4	3.2
Secundaria	93	74.4
Superior No Universitaria	17	13.6
Superior Universitaria	11	8.8
Estado civil		
Soltera	21	16.8
Casada	3	2.4
Conviviente	101	80.8
Ocupación		
Ama de casa	101	80.8
Estudiante	9	7.2
Trabaja	15	12.0
TOTAL	125	100.0%

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

De acuerdo a la tabla 4.1, se entrevistó a 125 puérperas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho cuyas edades estuvieron en un rango de 15 a 35 años a más, donde se observó que el grupo de edad más frecuente es el de 20 - 24 años que representan el 40,8% del total de pacientes encuestadas, seguido por el grupo de 15 – 19 años con el 31,2%. Se observa también que el 0,8% de las pacientes tienen 35 años o más. El grado de instrucción del 74,4 % del total de las puérperas entrevistadas es secundaria, seguido del 13.6% que cuenta con superior no universitario. El 80,8% de las puérperas entrevistadas son convivientes, seguido del 16,8% que son soltera. El 80.8% de las puérperas entrevistadas tienen como ocupación su casa (ama de casa), y solo el 12 % del total trabaja.

**4.2 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: CARACTERÍSTICAS OBSTETRICAS DE LAS
PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA, MAYO – JUNIO 2017**

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Número de gestación		
Una gestación	106	84.8
Dos gestaciones	18	14.4
Tres gestaciones	1	0.8
Número de abortos		
Ningún aborto	106	84.8
Un aborto	18	14.4
Dos abortos	1	0.8
Edad gestacional		
37 semanas	19	15.2
38 semanas	31	24.8
39 semanas	32	25.6
40 semanas	39	31.2
41 semanas	4	3.2
Psicoprofilaxis		
Si	32	25.6
No	93	74.4
Controles prenatales		
Si	122	97.6
No	3	2.4
Total	125	100%

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

De acuerdo a la tabla 4.2, el 84.8% de las puérperas entrevistadas fueron primigestas y solo el 14,4% del total de las entrevistadas fueron segundigestas. El 84.8% de las puérperas entrevistadas nunca tuvieron un aborto previo al parto, y solo el 14,4% del total tuvo un aborto previo al parto. El 31.2% de las puérperas entrevistadas tuvieron un parto a las 40 semanas de gestación, seguido del 25.6% a las 39 semanas de gestación. El 74.4% de las puérperas entrevistadas no realizo Psicoprofilaxis obstétrica siendo solo el 25.6% del total que si realizo una preparación psicoprofilactica. El 97.6% de las puérperas entrevistadas fueron controladas durante su embarazo, siendo solo el 2,4% del total quienes no tuvieron controles durante el embarazo.

4.3 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: NIVEL DE SATISFACCION DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA SEGÚN DIMENSIÓN RESPUESTA RÁPIDA, MAYO – JUNIO 2017

DIMENSIÓN RESPUESTA RÁPIDA	NIVEL DE SATISFACCIÓN										Total	
	Totalmente Insatisfecha		Insatisfecha		Indecisa		Satisfecha		Totalmente Satisfecha			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Fue usted atendida inmediatamente a su llegada al hospital?												
Muy en desacuerdo	2	100.0%	1	20.0%	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	3.2%
En desacuerdo	0	0.0%	4	80.0%	11	36.7%	8	12.3%	0	0.0%	23	18.4%
Indeciso	0	0.0%	0	0.0%	9	30.0%	6	9.2%	0	0.0%	15	12.0%
De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	9	30.0%	51	78.5%	8	34.8%	68	54.4%
Muy de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	15	65.2%	15	12.0%
¿En momentos en los cuáles necesito la ayuda/atención del personal, la atendieron rápida y oportunamente?												
Muy en desacuerdo	2	100.0%	0	0.0%	2	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	3.2%
En desacuerdo	0	0.0%	5	100.0%	16	53.3%	4	6.2%	0	0.0%	25	20.0%
Indeciso	0	0.0%	0	0.0%	6	20.0%	8	12.3%	0	0.0%	14	11.2%
De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	5	16.7%	51	78.5%	8	34.8%	64	51.2%
Muy de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	2	3.1%	15	65.2%	18	14.4%
¿Fue trasladada rápidamente a centro obstétrico/sala de partos?												
Muy en desacuerdo	2	100.0%	0	0.0%	2	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	3.2%
En desacuerdo	0	0.0%	5	100.0%	15	50.0%	6	9.2%	0	0.0%	26	20.8%
Indeciso	0	0.0%	0	0.0%	6	20.0%	6	9.2%	0	0.0%	12	9.6%
De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	7	23.3%	48	73.8%	4	17.4%	59	47.2%
Muy de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	7.7%	19	82.6%	24	19.2%
Total	2	100.0%	5	100.0%	30	100.0%	65	100.0%	23	100.0%	125	100.0%
	1.6%		4.0%		24.0%		52.0%		18.4%		100%	

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

Según la Tabla 4.3, 4% puérperas de las 125 encuestadas, se encuentran INSATISFECHAS de acuerdo a sus respuestas en los tres ítems de la dimensión respuesta rápida, las cuales oscilaron entre muy en desacuerdo y en desacuerdo. Por otro lado, 52% de las puérperas encuestadas se encuentran SATISFECHAS de acuerdo a sus respuestas que oscilaron entre de acuerdo y muy de acuerdo.

4.4 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: NIVEL DE SATISFACCION DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA SEGÚN DIMENSIÓN EMPATÍA, MAYO – JUNIO 2017

DIMENSIÓN EMPATÍA	NIVEL DE SATISFACCIÓN								Total	
	Insatisfecha		Indecisa		Satisfecha		Totalmente Satisfecha			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿El personal de centro obstétrico la trato con amabilidad, respeto y paciencia?										
Muy en desacuerdo	1	20.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.6%
En desacuerdo	2	40.0%	4	26.7%	3	4.4%	0	0.0%	9	7.2%
Indeciso	2	40.0%	2	13.3%	4	5.9%	0	0.0%	8	6.4%
De acuerdo	0	0.0%	7	46.7%	59	86.8%	6	16.2%	72	57.6%
Muy de acuerdo	0	0.0%	1	6.7%	2	2.9%	31	83.8%	34	27.2%
¿Recibió algún grito o maltrato por el personal de salud?										
Muy de acuerdo	2	40.0%	2	13.3%	2	2.9%	0	0.0%	6	4.8%
De acuerdo	2	40.0%	6	40.0%	3	4.4%	0	0.0%	11	8.8%
Indeciso	1	20.0%	2	13.3%	1	1.5%	1	2.7%	5	4.0%
En desacuerdo	0	0.0%	5	33.3%	59	86.8%	9	24.3%	73	58.4%
Muy en desacuerdo	0	0.0%	0	0.0%	3	4.4%	27	73.0%	30	24.0%
¿Fue el personal de salud indiferente al dolor que usted sentía?										
Muy de acuerdo	2	40.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.4%
De acuerdo	3	60.0%	7	46.7%	9	13.2%	0	0.0%	19	15.2%
Indeciso	0	0.0%	3	20.0%	5	7.4%	1	2.7%	9	7.2%
En desacuerdo	0	0.0%	4	26.7%	52	76.5%	15	40.5%	71	56.8%
Muy en desacuerdo	0	0.0%	0	0.0%	2	2.9%	21	56.8%	23	18.4%
¿Se le dejo sola durante largos periodos de tiempo?										
Muy de acuerdo	1	20.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.6%
De acuerdo	3	60.0%	9	60.0%	4	5.9%	1	2.7%	17	13.6%
Indeciso	1	20.0%	0	0.0%	8	11.8%	1	2.7%	10	8.0%
En desacuerdo	0	0.0%	5	33.3%	53	77.9%	9	24.3%	67	53.6%
Muy en desacuerdo	0	0.0%	0	0.0%	3	4.4%	26	70.3%	29	23.2%
Total	5	100.0%	15	100.0%	68	100.0%	37	100.0%	125	100.0%
	4.0%		12.0%		54.4%		29.6%		100%	
			%		%		%			

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

Según la Tabla 4.4, 4% puérperas de las 125 encuestadas, se encuentran INSATISFECHAS de acuerdo a sus respuestas de la dimensión empatía, las cuales oscilaron en el ítem N° 1 entre muy en desacuerdo y en desacuerdo, en los ítems 2, 3 y 4 oscilaron entre muy de acuerdo y de acuerdo. Por otro lado, 54.4% de las puérperas encuestadas se encuentran SATISFECHAS de acuerdo a sus respuestas que oscilaron en el ítem N° 1 entre de acuerdo e indeciso, y en los ítems 2, 3 y 4 oscila en desacuerdo, indeciso y de acuerdo.

4.5 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: NIVEL DE SATISFACCION DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA SEGÚN DIMENSIÓN SEGURIDAD, MAYO – JUNIO 2017

DIMENSIÓN SEGURIDAD	NIVEL DE SATISFACCIÓN								Total	
	Insatisfecha		Indecisa		Satisfecha		Totalmente Satisfecha			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿El personal de salud mostro interés genuino en su bienestar?										
Muy en desacuerdo	0	0.0%	1	2.9%	1	1.2%	0	0.0%	2	1.6%
En desacuerdo	1	50.0%	6	17.1%	0	0.0%	0	0.0%	7	5.6%
Indeciso	0	0.0%	5	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.0%
De acuerdo	1	50.0%	22	62.9%	57	68.7%	0	0.0%	80	64.0%
Muy de acuerdo	0	0.0%	1	2.9%	25	30.1%	5	100.0%	31	24.8%
¿El personal de centro obstétrico le mostro interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?										
En desacuerdo	1	50.0%	4	11.4%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.0%
Indeciso	1	50.0%	4	11.4%	6	7.2%	0	0.0%	11	8.8%
De acuerdo	0	0.0%	26	74.3%	51	61.4%	1	20.0%	78	62.4%
Muy de acuerdo	0	0.0%	1	2.9%	26	31.3%	4	80.0%	31	24.8%
¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?										
Muy en desacuerdo	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%
En desacuerdo	1	50.0%	11	31.4%	3	3.6%	0	0.0%	15	12.0%
Indeciso	0	0.0%	2	5.7%	1	1.2%	1	20.0%	4	3.2%
De acuerdo	0	0.0%	19	54.3%	55	66.3%	0	0.0%	74	59.2%
Muy de acuerdo	0	0.0%	3	8.6%	24	28.9%	4	80.0%	31	24.8%
¿Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento del parto?										
Muy en desacuerdo	1	50.0%	6	17.1%	6	7.2%	0	0.0%	13	10.4%
En desacuerdo	1	50.0%	22	62.9%	52	62.7%	0	0.0%	75	60.0%
Indeciso	0	0.0%	4	11.4%	11	13.3%	0	0.0%	15	12.0%
De acuerdo	0	0.0%	3	8.6%	4	4.8%	0	0.0%	7	5.6%
Muy de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	10	12.0%	5	100.0%	15	12.0%
¿Se le permitió escoger la posición para dar a luz?										
Muy en desacuerdo	1	50.0%	14	40.0%	26	31.3%	4	80.0%	45	36.0%
En desacuerdo	1	50.0%	20	57.1%	53	63.9%	1	20.0%	75	60.0%
Indeciso	0	0.0%	1	2.9%	1	1.2%	0	0.0%	2	1.6%
De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	3	3.6%	0	0.0%	3	2.4%
¿Volvería usted a dar a luz en este centro de salud?										
Muy en desacuerdo	1	50.0%	7	20.0%	1	1.2%	0	0.0%	9	7.2%
En desacuerdo	1	50.0%	9	25.7%	2	2.4%	0	0.0%	12	9.6%
Indeciso	0	0.0%	9	25.7%	13	15.7%	0	0.0%	22	17.6%
De acuerdo	0	0.0%	10	28.6%	51	61.4%	0	0.0%	61	48.8%
Muy de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	16	19.3%	5	100.0%	21	16.8%
Total	2	100.0%	35	100.0%	83	100.0%	5	100.0%	125	100.0%
	1.6%		28.0%		66.4%		4.0%		100%	

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

Según la Tabla 4.5, 28% puérperas de las 125 encuestadas, se encuentran INDECISAS de acuerdo a sus respuestas en los ítems de la dimensión seguridad, las cuales oscilaron entre en desacuerdo, de acuerdo e indeciso. Por otro lado, 66.4% de las puérperas encuestadas se encuentran SATISFECHAS de acuerdo a sus respuestas en los ítems 1, 2, 3 y 6 que oscilaron entre de acuerdo y muy de acuerdo, a diferencia de los ítems 4 y 5, sus respuestas oscilan entre muy en desacuerdo y en desacuerdo.

4.6 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: NIVEL DE SATISFACCION DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA SEGÚN DIMENSIÓN CONFIANZA, MAYO – JUNIO 2017

DIMENSIÓN CONFIANZA	NIVEL DE SATISFACCIÓN									
	Insatisfecha		Indecisa		Satisfecha		Totalmente Satisfecha		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿El obstetra que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarle su situación en cada momento del parto?										
Muy en desacuerdo	1	50.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.6%
En desacuerdo	1	50.0%	11	40.7%	2	2.9%	0	0.0%	14	11.2%
Indeciso	0	0.0%	0	0.0%	7	10.0%	2	7.7%	9	7.2%
De acuerdo	0	0.0%	14	51.9%	45	64.3%	6	23.1%	65	52.0%
Muy de acuerdo	0	0.0%	1	3.7%	16	22.9%	18	69.2%	35	28.0%
¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?										
Muy en desacuerdo	1	50.0%	3	11.1%	4	5.7%	0	0.0%	8	6.4%
En desacuerdo	1	50.0%	23	85.2%	35	50.0%	2	7.7%	61	48.8%
Indeciso	0	0.0%	0	0.0%	6	8.6%	2	7.7%	8	6.4%
De acuerdo	0	0.0%	1	3.7%	21	30.0%	7	26.9%	29	23.2%
Muy de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	4	5.7%	15	57.7%	19	15.2%
¿Se le permitió acariciar a su bebe apenas nació?										
Muy en desacuerdo	0	0.0%	1	3.7%	2	2.9%	0	0.0%	3	2.4%
En desacuerdo	1	50.0%	4	14.8%	4	5.7%	0	0.0%	9	7.2%
Indeciso	0	0.0%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	1	0.8%
De acuerdo	1	50.0%	18	66.7%	35	50.0%	2	7.7%	56	44.8%
Muy de acuerdo	0	0.0%	4	14.8%	28	40.0%	24	92.3%	56	44.8%
¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?										
Muy en desacuerdo	0	0.0%	2	7.4%	5	7.1%	0	0.0%	7	5.6%
En desacuerdo	2	100.0%	17	63.0%	13	18.6%	3	11.5%	35	28.0%
Indeciso	0	0.0%	1	3.7%	4	5.7%	2	7.7%	7	5.6%
De acuerdo	0	0.0%	7	25.9%	44	62.9%	7	26.9%	58	46.4%
Muy de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	4	5.7%	14	53.8%	18	14.4%
Total	2	100.0%	27	100.0%	70	100.0%	26	100.0%	125	100.0%
	1.6%		21.6%		56.0%		20.8%		100%	

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

Según la Tabla 4.6, 21.6% puérperas de las 125 encuestadas, se encuentran INDECISAS de acuerdo a sus respuestas en los ítems de la dimensión confianza, las cuales oscilaron entre en desacuerdo y de acuerdo. Por otro lado, 56% de las puérperas encuestadas se encuentran SATISFECHAS de acuerdo a sus respuestas que oscilaron entre de acuerdo y muy de acuerdo.

4.7 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: NIVEL DE SATISFACCION DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA SEGÚN DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES, MAYO – JUNIO 2017

DIMENSIÓN TANGIBLES	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	Indecisa		Satisfecha		Totalmente Satisfecha		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Recomendaría a algún familiar o amigo a que den a luz en este establecimiento?								
Muy en desacuerdo	4	21.1%	2	2.6%	0	0.0%	6	4.8%
En desacuerdo	9	47.4%	7	9.0%	0	0.0%	16	12.8%
Indeciso	6	31.6%	10	12.8%	0	0.0%	16	12.8%
De acuerdo	0	0.0%	59	75.6%	8	28.6%	67	53.6%
Muy de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%	20	71.4%	20	16.0%
¿Los ambientes de centro obstétrico estuvieron limpios y cómodos?								
En desacuerdo	6	31.6%	1	1.3%	0	0.0%	7	5.6%
Indeciso	8	42.1%	7	9.0%	1	3.6%	16	12.8%
De acuerdo	4	21.1%	70	89.7%	6	21.4%	80	64.0%
Muy de acuerdo	1	5.3%	0	0.0%	21	75.0%	22	17.6%
¿Se sentía confortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?								
Muy en desacuerdo	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%
En desacuerdo	10	52.6%	7	9.0%	0	0.0%	17	13.6%
Indeciso	5	26.3%	5	6.4%	4	14.3%	14	11.2%
De acuerdo	3	15.8%	65	83.3%	6	21.4%	74	59.2%
Muy de acuerdo	0	0.0%	1	1.3%	18	64.3%	19	15.2%
¿El personal de salud conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?								
En desacuerdo	2	10.5%	1	1.3%	0	0.0%	3	2.4%
Indeciso	5	26.3%	2	2.6%	0	0.0%	7	5.6%
De acuerdo	11	57.9%	72	92.3%	5	17.9%	88	70.4%
Muy de acuerdo	1	5.3%	3	3.8%	23	82.1%	27	21.6%
Total	19	100.0%	78	100.0%	28	100.0%	125	100.0%
	15.2%		62.4%		22.4%		100%	

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

Según la Tabla 4.7, 22.4% puérperas de las 125 encuestadas, se encuentran totalmente SATISFECHAS de acuerdo a sus respuestas en los 4 ítems de la dimensión elementos tangibles, las cuales oscilaron entre muy de acuerdo y de acuerdo. Por otro lado, 62.4% de las puérperas encuestadas se encuentran SATISFECHAS de acuerdo a sus respuestas que fueron de acuerdo.

4.8 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: NIVEL DE SATISFACCION DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA SEGÚN DIMENSIONES, MAYO – JUNIO 2017

GRADO DE SATISFACCIÓN		FRECUENCIA	PORCENTAJE
DIMENSIÓN RESPUESTA RÁPIDA	Totalmente Insatisfecha	2	1.6 %
	Insatisfecha	5	4.0 %
	Indecisa	30	24.0 %
	Satisfecha	65	52.0 %
	Totalmente Satisfecha	23	18.4 %
DIMENSIÓN EMPATIA	Totalmente Insatisfecha	0	0.0 %
	Insatisfecha	5	4.0 %
	Indecisa	15	12.0 %
	Satisfecha	68	54.4 %
	Totalmente Satisfecha	37	29.6 %
DIMENSIÓN SEGURIDAD	Totalmente Insatisfecha	0	0.0 %
	Insatisfecha	2	1.6 %
	Indecisa	35	28.0 %
	Satisfecha	83	66.4 %
	Totalmente Satisfecha	5	4.0 %
DIMENSIÓN CONFIANZA	Totalmente Insatisfecha	0	0.0 %
	Insatisfecha	2	1.6 %
	Indecisa	27	21.6 %
	Satisfecha	70	56.0 %
	Totalmente Satisfecha	26	20.8 %
DIMENSIÓN TANGIBLE	Totalmente Insatisfecha	0	0.0 %
	Insatisfecha	0	0.0 %
	Indecisa	19	15.2 %
	Satisfecha	78	62.4 %
	Totalmente Satisfecha	28	22.4 %
Total		125	100.0 %

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

Según la Tabla 4.8, en la dimensión respuesta rápida se observa que el 52.0% de las puérperas entrevistadas se encuentran satisfechas, seguido del 24.0% que se encuentran indecisas, y solo el 18.4% está totalmente satisfecha. En la dimensión empatía se observa que el 54.4% de las puérperas entrevistadas se encuentran satisfechas, seguido del 12.0% que están indecisas, y el 29.6 % se encuentra totalmente satisfecha. En la dimensión seguridad se observa que el 66.4% de las puérperas entrevistadas se encuentran satisfechas, seguido del 28.0% que están indecisas, y solo el 4.0% se encuentra totalmente satisfecha. En la dimensión confianza se observa que el 56.0% de las puérperas entrevistadas se encuentran satisfechas, seguido del 21.6% que están indecisas, y el 20.8 % se encuentra totalmente satisfecha. En la dimensión tangibles se observa que el 62.4% de las puérperas entrevistadas se encuentran satisfechas, seguido del 15.2 % que están indecisas, y el 22.4% se encuentra totalmente satisfecha.

4.9 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO: NIVEL DE SATISFACCION GLOBAL DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS POR PERSONAL OBSTETRA, MAYO – JUNIO 2017

NIVEL DE SATISFACCIÓN		
	Frecuencia	Porcentaje
Indecisa	13	10,4 %
Satisfecha	89	71,2 %
Totalmente Satisfecha	23	18,4 %
TOTAL	125	100,0 %

Fuente: Oliver, Ingrid; Vera, Valentina

El nivel de satisfacción global en la atención de parto vaginal en puérperas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho según la tabla N° 9 es SATISFECHA con el 71.2% seguido de un 18.4% que se encuentran TOTALMENTE SATISFECHAS.

4.2. DISCUSIÓN

En nuestro estudio se encontró que el rango de edad de mayor predominancia fue de 20 – 24 años con un porcentaje de 40.8% del total, resultados similares a lo reportado por Ayala, Téran, P. y col.

El grado de instrucción más frecuente de las puérperas entrevistadas es Secundaria con el 74.4%, resultados que se relacionan con los estudios de Espinoza Rojas (2014) quien tuvo el 61% de su población con el mismo grado de instrucción y el de Ayala Gutiérrez (2015) quien obtuvo un 59.1% de su población con grado de instrucción secundaria.

El estado civil del mayor porcentaje de las encuestadas fue conviviente con un 80.8% lo cual se puede comparar con los resultados obtenidos por Espinoza Rojas (2014) quien encontró un 58,8% de convivientes y el de Ayala Gutiérrez (2015) con un 75.7%, resultados que muestran la misma realidad de la población.

La población entrevistadas tiene como ocupación predominante Ama de casa con un 80.8% resultados que coinciden con el estudio de Vela Coral (2015) quien obtuvo que el 61% de su población tiene la misma ocupación y el estudio de Ayala Gutiérrez (2015) quién obtuvo que el 69.6% de su población eran amas de casa.

El 84.8% de la población entrevistada nunca tuvo un aborto y por tanto era su primera gestación siendo este el porcentaje más alto, resultado que se puede comparar con el estudio de Wajajay Núñez (2013) quien tuvo el 63% de su población como primera gestación, en el estudio de Quintana M, y col. (2013) con el 59% de su población como primíparas y en el estudio de Ayala Gutiérrez (2015) quien en un porcentaje menor igual obtuvo como mayor parte de su población a las primíparas.

El 97.6% de la puérperas entrevistadas llevaron controles prenatales durante su etapa gestacional resultados que van por encima de los obtenidos en el estudio de Espinoza Rojas (2014) quien solo obtuvo un 53,75% de su población controlada.

En el presente estudio existe un alto porcentaje (74.4%) de pacientes que no llevaron sesiones de Psicoprofilaxis lo cual coincide con el estudio de Vela Coral (2015) quien obtuvo resultados similares con un 64% y el estudio de Espinoza Rojas (2014) quien obtuvo un 71,25%.

En el presente estudio se encontró que el grado de satisfacción mayor de las puérperas según las 5 dimensiones es satisfecha al igual que el estudio realizado por Wajajay Núñez (2013) quien encontró satisfacción y satisfacción moderada en los 5 ítems y el estudio de Ayala Gutiérrez (2015) quien también obtuvo como mayor porcentaje satisfacción de parte de la población estudiada.

La satisfacción global de la población del presente estudio predominó el rango Satisfecha con un 71.2% resultado que coincide con el estudio de Ayala Gutiérrez (2015) quien obtuvo un grado de satisfacción de 93.3%.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que el 71.2% de las pacientes entrevistadas se encuentran satisfechas con respecto a la atención del parto vaginal realizada por el personal Obstetra en el Hospital San Juan de Lurigancho.
2. Las características sociodemográficas de la población estudiada tiene como edad predominante el rango de 20 - 24 años que representan el 40,8%, el grado de instrucción del 74,4 % del total es secundaria, el 80,8% de las puérperas son convivientes y tienen como ocupación su casa (ama de casa).
3. Las características obstétricas de la población estudiada muestran que el 84.8% de las puérperas fueron primigestas y por tanto nunca tuvieron un aborto previo al parto, el 31.2% de las puérperas entrevistadas tuvieron un parto a las 40 semanas de gestación, seguido del 25.6% a las 39 semanas de gestación, el 74.4% de la población entrevistada no realizó psicoprofilaxis obstétrica y el 97.6% de las puérperas llevaron controles prenatales durante su embarazo.
4. El nivel de satisfacción según dimensión Respuesta Rápida muestra un 52% de satisfacción y 4% de insatisfacción por parte de las puérperas.
5. El nivel de satisfacción según dimensión Empatía muestra un 54.4% de satisfacción y 4% de insatisfacción por parte de las puérperas.

6. El nivel de satisfacción según dimensión Seguridad muestra un 66.4% de satisfacción y 28% de insatisfacción por parte de las puérperas.
7. El nivel de satisfacción según dimensión Confianza muestra un 56% de satisfacción y 21.6% de insatisfacción por parte de las puérperas.
8. El nivel de satisfacción según dimensión Elementos Tangibles muestra un 62.4% de satisfacción y 22.4% de insatisfacción por parte de las puérperas.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Identificar las características culturales de la jurisdicción, respetando las tradiciones y de esta manera satisfacer las necesidades y requerimientos de las pacientes recibiendo un trato de calidad con calidez humana.
2. Generar mayor comunicación con los Establecimientos de Salud de Contrarreferencia incentivándolos a mejorar el Programa de Planificación Familiar con la intención de concientizar a la población para retrasar el inicio de la maternidad y priorizar su formación personal.
3. Promover el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica a través de la comunicación con los Centros de Contrarreferencia obteniendo así gestantes preparadas e instruidas para facilitar la atención del parto acompañado.
4. Incentivar y capacitar al personal de Obstetricia para una atención oportuna evitando las demoras desde el ingreso al Establecimiento teniendo como resultado una mayor satisfacción de la usuaria.

5. Realizar talleres de empatía que generen una comunicación más fluida entre el personal Obstetra y la paciente disminuyendo de esta manera el porcentaje de insatisfacción percibida en la atención del parto.
6. Capacitar al personal Obstetra con mayor información basada a la Norma Técnica de Atención de Parto Vertical con Interculturalidad generando el respeto a los derechos y costumbres de las pacientes sobre el acompañamiento y la posición del parto.
7. Mejorar la comunicación Obstetra – paciente brindando una atención personalizada de forma fiable y cuidadosa de tal manera que las pacientes y sus familiares reciban un trato con calidez humana.
8. Ampliar, implementar y realizar mantenimiento a las camillas de Centro Obstétrico para brindar una atención rápida y oportuna según la demanda de pacientes.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Morales S. Hernández M. Calidad y satisfacción en los Servicios: conceptualización. Rev. Dig. Buenos Aires 2004;10(73): 32-39
2. Donabedian, Avedis. La calidad de atención Médica. México 2º Edic Prensa Mexicana 1994
3. Donabedian, Avedis. Garantía y monitoria de la calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México 1998.
4. Wajajay N. percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Enero- Febrero 2013. Perú, 2013.
5. Ministerio de Sanidad, Consumo. Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008.
6. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Calid Asist. 2001;16:276–9
7. Satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto: validación de la Mackey Satisfaction Childbirth Rating Scale Rosa Mas-Ponsa,b,, Carmen Barona-Vilara,b, Soledad Carreguí-Vilarc, Noelia Ibáñez-Gil ~ d, Lourdes Margaix-Fontestadc,e y Vicenta Escribà-Agüirb,f a Direcció General de Salut Pública, Conselleria de Sanitat, Generalitat Valenciana, Valencia, España 2011
8. 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.

9. Quinto V. M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN, 2010. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010
10. Cunningham FG, Williams JW. Obstetricia de Williams: 22a Edición: McGraw-Hill; 2006.
11. Llusía JB, Núñez JAC. Tratado de ginecología: fisiología, obstetricia, perinatología, ginecología, reproducción: Díaz de Santos; 1993.
12. DELBANCO, T.L. and DALEY, J. Through the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. *Obstetrics and Gynecology* 88(3 Suppl.): 41S-47S. Sep. 1996.
13. DONOVAN, J.L. Patient decision making the missing ingredient in compliance research. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 11(3): 443-455. 1995.
14. THOMPSON, A.G.H. and SUNOL, R. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *International Journal for Quality in Health Care* 7(2): 127-141. 1995.
15. Cronin JJ, Jr., Taylor SA. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*. 1992; 56(3):55-68.
16. Pérez C. Calidad de atención en la consulta externa de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, desde la percepción del usuario externo – Lima 2008: Método Servqual [en línea] [accesado 16 May 2017] Versión 2. 2009 Abr 21.
17. Dirección General de Salud de las Personas (2004) Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima, Ministerio de Salud. Pag.18.

- 18.** La Conferencia Internacional sobre la Humanización del Parto, realizada en la ciudad de Fortaleza, Brasil. 2000.
- 19.** Cronin J.J. y Taylor, S.A. "SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance- based and perceptions- minus- expectations measurement of service quality". Journal of Marketing. 1994. Vol.58.
- 20.** Avila Baray, H. L. (2006) Introducción a la metodología de la investigación. Edición electrónica. Texto completo en www.eumed.net/libros/2006c/203/ pag: 83
- 21.** Cassella c, Gómez V, Domingo J. Roa M. PUERPERIO NORMAL Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 100 - Diciembre/2000 Páginas: 2-6
- 22.** Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=839:once-paises-de-america-latina-y-el-caribe-registraron-avances-en-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-segun-nuevo-informe-de-la-onu&Itemid=34 [visitado setiembre 2017]
- 23.** Martínez Díaz EdIA. Calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato en el servicio de maternidad. Hospital Bertha Calderón Roque. Managua. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Managua; 2011.
- 24.** World Health Report: World Health Organization; 2006.
- 25.** Salinas, Carlos; Laguna, José y Mendoza, Marcos; La Satisfacción Laboral y su Papel en la Evaluación de la Calidad de la Atención Médica; México; Editorial Salud Pública de México; 1996; Volumen 36; Pág. 1.
- 26.** Norma Técnica para la Atención del Parto Vertical con Adecuación Intercultural (N.T.N°033-MINSA/DGSP-V.01)/Ministerio de Salud. Dirección

General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud, 2005

27. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud Sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. [350] p.; tab; ilus

ANEXOS

ANEXO I

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de estudio: "NIVEL DE SATISFACCION EN LA ATENCION DE PARTO VAGINAL EN PUERPERAS PRIMIPARAS INMEDIATAS DEL SERVICIO DE BAJO RIESGO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, MAYO - JUNIO 2017".

Se realizara una encuesta por parte de las investigadoras para recoger información acerca de la satisfacción materna mediante el cuestionario validado para este fin. Entiendo que tendré que responder con sinceridad a las preguntas que se encuentran en el cuestionario que se me entregará de la misma manera 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 aclarado mis dudas y he recibido información a través de las investigadoras.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que esto tenga algún perjuicio hacia mi persona.

Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación.

Firma de la Paciente

DNI:

Fecha:

ANEXO II

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS PACIENTES ATENDIDAS EN CENTRO OBSTETRICO

Título de la investigación: "NIVEL DE SATISFACCION EN LA ATENCION DE PARTO VAGINAL EN PUERPERAS PRIMIPARAS INMEDIATAS DEL SERVICIO DE BAJO RIESGO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, MAYO - JUNIO 2017"

Objetivo: Identificar el nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho, Mayo – Junio 2017.

Investigadoras: Ingrid Oliver Meza – Valentina Vera Perla

Instrucciones: La presente encuesta contiene diversas preguntas para conocer su opinión sobre el grado de satisfacción durante su permanencia en el servicio de Centro Obstétrico

N° _____

Fecha: ____/____/____

DATOS GENERALES

EDAD: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Analfabeto	()	Secundaria completa	()
Primaria	()	Técnica	()
Secundaria incompleta	()	Superior universitaria	()

ESTADO CIVIL:

Soltera ()
Casada ()
Conviviente ()

OCUPACIÓN:

Ama de casa ()
Estudiante ()
Trabaja ()

PROCEDENCIA: -----

DATOS OBSTETRICOS

G ---- P-----

EDAD GESTACIONAL: -----

PSICOPROFILAXIS: SI () NO ()

CONTROLADA : SI () NO ()

ANEXO III
CUESTIONARIO SERVPERF

N ^o	DIMENSIONES	ATRIBUTOS	1	2	3	4	5
			MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDECISO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
1	RESPUESTA RÁPIDA	¿Fue usted atendida inmediatamente a su llegada al hospital?					
2		¿En momentos en los cuales necesito la ayuda/atención del personal, la atendieron rápida y oportunamente?					
3		¿Fue trasladada rápidamente a centro obstétrico/sala de parto?					
4	EMPATÍA	¿El personal de centro obstétrico la trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
5		¿Recibió algún grito o maltrato por el personal de salud?					
6		¿Fue el personal de salud indiferente al dolor que usted sentía?					
7		¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?					
8	SEGURIDAD	¿El personal de salud mostró interés genuino en su bienestar?					
9		¿El personal de centro obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?					

10		¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?					
11		¿Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento del parto?					
12		¿Se le permitió escoger la posición para dar luz?					
13		¿Volvería usted a dar luz en este centro de salud?					
14	CONFIANZA	¿El obstetra que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?					
15		¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?					
16		¿Se le permitió acariciar a su bebé apenas nació?					
17		¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?					
18	TANGIBLES	¿Recomendaría a un familiar o amigo a que den a luz en este establecimiento?					
19		¿Los ambientes de centro obstétrico estuvieron limpios y cómodos?					
20		¿Se sentía comfortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?					
21		¿El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICA DE INVESTIGACION
<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho, Mayo –Junio 2017”</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho Mayo – Junio 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de las puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo. • Identificar las características obstétricas de las puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo. • Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de respuesta rápida en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo. • Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de empatía en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo. • Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de seguridad en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo. • Determinar el nivel de satisfacción según la dimensión de confianza en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo. • Determinar el nivel de satisfacción según la 	<p>Por ser un trabajo descriptivo de corte transversal, no requiere de hipótesis.</p>	<p>VARIABLE</p> <p>Nivel de satisfacción</p> <p>VARIABLES INTERVINIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Nivel de educación - Paridad - Estado civil - Procedencia - N° de abortos - N° de gestaciones - Edad Gestacional - Psicoprofilaxis - Controles prenatales. 	<p>ENFOQUE</p> <p>No experimental</p> <p>TIPO</p> <p>Descriptivo</p> <p>DISEÑO</p> <p>Transversal</p>	<p>POBLACION</p> <p>Todas las puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del Hospital de San Juan de Lurigancho, atendidas por un personal Obstetra durante el periodo de Mayo – Junio 2017.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Puérpera inmediata atendida por personal Obstetra</p>	<p>OBSERVACION</p> <p>Recolección de datos</p> <p>TÉCNICA</p> <p>Entrevista</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario</p> <p>PLAN DE ANALISIS</p> <p>Al terminar la recolección de datos estos se ingresaran a una base de datos de SPSS 24v. y se analizarán calculando las medidas de tendencia central de los datos obtenidos.</p>

ANEXO V

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 HOSPITAL SAN JUAN DE LA VIRGEN

M^{CS} RUTH CHAZQUIBOL CHACON
 FIRMADA EN SU CAPACIDAD DE EXPERTO (A)

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

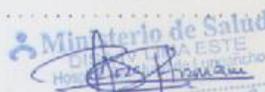
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	✓	✓	
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.		✓	Algunas preguntas simples tienen que especificar la profesión
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

Comobar q/ estudios de satisfacción del usuarios q' realiza el Hospital San Juan de Luján para comobar los datos obtenidos



 Ministerio de Salud

 Provincia de Buenos Aires

 Hospital San Juan de Luján

 Calle Rosales 1000, Luján De La Cruz

 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

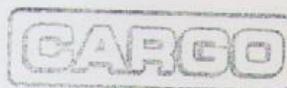
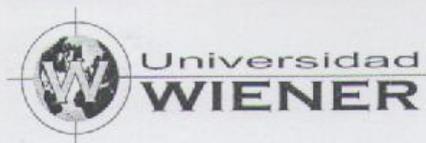
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

..... Debió enfocarse... también... en la atención del
 .. Recien. Nacido... por ser... preocupación... inherente...
 .. de la madre... durante el parto.....


 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

ANEXO VI
SOLICITUD DE PERMISO



Lima, 23 de Marzo 2017

CARTA N° 13-03-156-2017DFCS/UPNW

*Dr. Aldo Calero Hjar
Director del Hospital San Juan de Lurigancho*

Presente.

De mi mayor consideración,

Mediante el presente expreso a Ud. el saludo institucional y el mío propio.

Asimismo, me permito solicitarle vuestra autorización para que las Bachilleres Ingrid Yesain, Oliver Meza y Bertha Valentina, Vera Perla, de la carrera profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, puedan realizar la recolección de datos y así poder ejecutar su proyecto de tesis "Nivel de satisfacción de la atención de parto en púerperas del servicio de bajo riesgo del Hospital San Juan de Lurigancho. Abril - Mayo 2017".

Agradezco la atención al presente y hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi distinguida consideración y estima personal.

Atentamente,

Opuntia

 **Dr. Agustín Ramón Iza Stoll**
Decano (e)
Facultad de Ciencias de la Salud

