

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**Nivel de satisfacción en la atención del parto en pacientes  
atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán  
Gonzales” – Oxapampa de julio a diciembre del 2017**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Autores:**

**Bach: Estephani Key CASTRO ROMERO**

**Bach: Danty Danilo DAVILA MINAYA**

**Asesor: Mg. Elsa Lourdes PAITA HUATA**

**Cerro de Pasco - Perú - 2019**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**Nivel de satisfacción en la atención del parto en pacientes  
atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán  
Gonzales” – Oxapampa de julio a diciembre del 2017**

**Sustentado y aprobado ante los miembros del jurado:**

---

**Mg. Jheysen Luis ALDEON DIEGO**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. Raquel TUMIALAN HILARIO**  
**JURADO**

---

**Lic.enf. Johnny Gilberto RIVERA LEON**  
**JURADO**

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo de investigación a Dios y a nuestros padres. A Dios porque ha estado con nosotros en cada paso que damos, cuidándonos y dándonos la fortaleza para continuar, a nuestros padres, quienes a lo largo de nuestra vida han velado por nuestro bienestar y educación siendo nuestro apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se nos presentaba sin dudar ni un solo momento en nuestra inteligencia y capacidad. Es por ello por lo que somos lo que somos ahora.

## **RECONOCIMIENTO**

Un reconocimiento especial a nuestros padres, hermanas, hermanos que en todo momento supieron estar presentes en los momentos que más necesitábamos de un apoyo moral, también a nuestros queridos maestros por todo lo que nos han enseñado, nos han hecho que nos convirtiéramos en mejores personas, nuestra educación no habría sido la misma si no se hubieran cruzado en nuestros caminos personas como ustedes. Nuestra gratitud y reconocimiento por siempre.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017.

**Materiales y Métodos:** Estudio Observacional de nivel aplicativo, descriptivo, transversal, prospectivo. En el que participaron 168 usuarios entre 18 y 40 años, tanto nuevas como continuadoras en pacientes atendidas en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa. Se aplicó la herramienta SERVQUAL (Quality Service) que se utiliza para determinar el nivel de satisfacción este cuestionario estructurado dividido en dos áreas, la primera relacionada a los datos generales de los usuarios y la segunda relacionada a las expectativas y a las percepciones de las usuarias, para determinar la satisfacción a través de la diferencia entre percepciones y expectativas. El estudio de los datos se expresa en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad considerando el siguiente orden: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta,

Seguridad, Empatía, Aspectos Tangibles; de los resultados se consideró como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que fueron obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P – E. La información final se presenta en tablas y gráficos.

**Resultados:** De los 168 participantes, el 100% de la muestra estuvo compuesta por el usuario, el grado de instrucción predominante en la muestra es nivel Secundario con 63,69% seguido de Superior Técnico con 11,31%. El grado de satisfacción de las usuarias fue “Satisfecho” con un 66,2%, como también para cada una de las dimensiones: Fiabilidad, “Satisfecho” 67,3%; Capacidad de respuesta, “Satisfecho” 64,1%; Seguridad, “Satisfecho” 63,4%; Empatía, “Satisfecho” 69,8% y Aspectos tangibles, “Satisfecho” 65,5%.

**Conclusiones:** El nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017 fue de 66,2% de satisfacción.

**Palabras clave:** Grado de satisfacción, atención de parto, expectativas, percepciones.

## **ABSTRAC**

**Objective:** To determine the level of satisfaction with delivery care in patients treated at the General Hospital "Ernesto German Guzmán Gonzales" - Oxapampa from July to December 2017.

**Materials and Methods:** Observational study of application level, descriptive, transversal, prospective. In which 168 users participated between 18 and 40 years, both new and continuing in patients treated in the obstetrics service of the General Hospital "Ernesto German Guzman Gonzales" - Oxapampa. The SERVQUAL tool (Quality Service) was applied to determine the satisfaction level of this structured questionnaire divided into two areas, the first related to the general data of the users and the second related to the expectations and perceptions of the users, to determine satisfaction through the difference between perceptions and expectations. The study of the data is expressed in percentages for each quality evaluation criterion considering the following order: Reliability, Response Capacity, Security, Empathy, Tangible Aspects; of the results the positive values (+) were considered as satisfied users, which were obtained by the difference between the perceptions (P) and the

expectations (E), and as unsatisfied users of the negative values (-) of the difference P - E. The final information is presented in tables and graphs.

**Results:** Of the 168 participants, 100% of the sample was composed by the user, the predominant degree of instruction in the sample is Secondary level with 63.69% followed by Superior Técnico with 11.31%. The degree of satisfaction of the users was "Satisfied" with 66.2%, as well as for each of the dimensions: Reliability, "Satisfied" 67.3%; Responsiveness, "Satisfied" 64.1%; Security, "Satisfied" 63.4%; Empathy, "Satisfied" 69.8% and Tangible Aspects, "Satisfied" 65.5%.

**Conclusions:** The level of satisfaction regarding delivery care in patients treated at the General Hospital "Ernesto German Guzmán Gonzales" - Oxapampa from July to December 2017 was 66.2% satisfaction.

**Keywords:** Degree of satisfaction, delivery care, expectations, perceptions



## INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación denominado “NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCION DEL PARTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL “ERNESTO GERMAN GUZMÁN GONZALES” – OXAPAMPA DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2017” consideramos que es un aporte a la salud de la mujer como derecho fundamental que le asiste y como tal debe promoverse continuamente, constituye además un determinante crucial del desarrollo social y económico, ya que es la mujer quien se encarga de preservar la continuidad de la humanidad a través del embarazo. El parto es la consecución final de este proceso, el cual fue definido por Ladewig P. (2006) (1) como un proceso mediante el cual el feto es expulsado del útero, por otro lado, Zigelboim I. (2007) (2) lo define como un proceso que pone fin al embarazo con la salida del feto y placenta fuera del útero vivo o muerto.

La mortalidad materna es un indicador negativo de salud, que muestra el nivel de desarrollo de un país, pero sobre todo de la calidad de atención que recibe una comunidad como demostración de una política coherente de salud. (3)

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. (4)

La repercusión de la satisfacción del paciente en la calidad de la atención médica ha sido centro de debate en los centros asistenciales; el más divulgado y aceptado es el propuesto por Avedis Donabedian en el año 1966, el cual atribuye que la satisfacción del paciente en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta, entendiéndolo como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud. A pesar del transcurso de los años, el concepto de satisfacción del usuario sigue vigente, más aún cuando se evalúa la forma de atención en los servicios de salud.

A mitad del decenio de los años 70, empezó el interés por el bienestar o satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en la Unión Americana, lo cual estuvo unido al surgimiento de los movimientos de usuarios, llevando a considerar que la satisfacción del paciente es una medida de la calidad que ofrece una unidad de salud, ya sea un puesto, centro, hospital, clínica, etc.

Al respecto, cabe destacar lo que Leddy y Pepper (1989) (5) señalan cuando afirman que "conforme el usuario adquiere mayores conocimientos a través

de la educación formal y tiene acceso a la educación informal que brinda una amplia variedad de medios, adquiere la capacidad de saber más y de plantear sus demandas en forma más eficiente y visible. Por ello, debemos estar conscientes de este incremento en los conocimientos y complejidad del usuario y prepararse para responder de manera igualmente calificada y fundamentada en conocimientos.

En este sentido, la institución de salud es responsable ante el público por la atención proporcionada; por ello éste tiene derecho a esperar que el personal de salud se responsabilice de la misma. El personal debe ser capaz de responder a las preguntas del usuario acerca de las acciones y decisiones sobre su estado de salud, ya que el usuario tiene derecho a saber al respecto. Por esta razón, Salinas C, Laguna J y Mendoza M. (1994) (6) refieren que “los usuarios esperan cortesía, un ambiente agradable, tiempos de espera reducidos, privacidad, información médica completa, personal calificado, diagnóstico y tratamiento eficiente”.

Por estos motivos, es importante que en las instituciones de salud se realicen evaluaciones de la calidad del servicio, considerando las expectativas del usuario y del personal de salud, a través de instrumentos de valoración que permitan establecer un diagnóstico situacional que facilite la identificación de los problemas o las deficiencias de este.

Al indagar sobre el nivel de satisfacción del usuario que acude en la atención del parto en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa, logramos evaluar la calidad de la atención de salud recibida en

este, lo que nos permitió definir un claro panorama de sus necesidades a fin de ofrecerles un servicio óptimo.

Por lo que nos planteamos el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” de Oxapampa de Julio a diciembre del 2017? y para ello el trabajo lo hemos organizado de la siguiente manera:

PRIMERA PARTE: denominado Aspectos Teóricos; constituidos por: El capítulo I, “planteamiento del problema”, en la cual se trata de la identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema, formulación de los objetivos y sobre la justificación y limitaciones de la investigación. El capítulo II, bajo el título de “Marco Teórico”, en donde encontramos los antecedentes del estudio, las bases teóricas -científicas, la definición de términos básicos, el sistema de hipótesis y el sistema de variables de investigación. El Capítulo III, bajo el título “Metodología y técnicas de investigación”, aquí consideramos, el tipo de investigación, el diseño de investigación, la población y muestra, los métodos de la investigación, las técnicas e instrumentos de recolección, las técnicas de procesamiento de datos y selección y validación de los instrumentos de investigación, finalmente la orientación ética.

SEGUNDA PARTE, denominado trabajo de campo o práctico constituido por; El capítulo IV, “Resultados y Discusión”, donde se considera; el tratamiento estadístico e interpretación de cuadros, presentación de resultados: tablas,

gráficos y la interpretación de ellos, prueba de hipótesis y la discusión de los resultados de investigación. Finalizando con las Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

Esperando que el presente aporte significa una contribución al servicio de la Salud Sexual y Reproductiva de la Región y el país por su utilidad política y valor social.

LOS AUTORES

# INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>3</b>
<b>RECONOCIMIENTO</b> .....	<b>4</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>5</b>
<b>ABSTRAC</b> .....	<b>7</b>
<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>9</b>
<b>INDICE</b> .....	<b>14</b>
<b>CAPITULO I</b> .....	<b>16</b>
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACION</b> .....	<b>16</b>
<b>1.1. Identificación y determinación del problema:</b> .....	<b>16</b>
<b>1.2. Delimitación de la investigación</b> .....	<b>20</b>
<b>1.3. Formulación del problema</b> .....	<b>20</b>
1.3.1. Problema General: .....	20
1.3.2. Problemas Específicos: .....	20
<b>1.4. Formulación de Objetivos</b> .....	<b>21</b>
1.4.1. Objetivo General:.....	21
1.4.2. Objetivos Específicos: .....	21
<b>1.5. Justificación de la investigación:</b> .....	<b>21</b>
<b>1.6. Limitaciones de la investigación</b> .....	<b>24</b>
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>25</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>25</b>
<b>2.1. Antecedentes del estudio</b> .....	<b>25</b>
<b>2.2. BASES TEÓRICAS – CIENTÍFICAS</b> .....	<b>32</b>
<b>2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:</b> .....	<b>47</b>
<b>2.4. Identificación de Variables:</b> .....	<b>47</b>
<b>2.5. Definición operacional de variables e indicadores.</b> .....	<b>48</b>
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>49</b>
<b>METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>49</b>
<b>3.1. Tipo de investigación:</b> .....	<b>49</b>
<b>3.2. Métodos de investigación:</b> .....	<b>49</b>

3.3. Diseño de investigación: .....	49
3.4. Población y muestra: .....	50
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	51
3.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos: .....	53
3.7. Tratamiento estadístico .....	55
3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación: .....	56
3.9. Orientación ética: .....	56
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>58</b>
<b>RESULTADOS Y DISCUSION .....</b>	<b>58</b>
4.1. Descripción del trabajo de campo:.....	58
En este acápite con los cuadros y gráficos que a continuación se muestran reflejan los resultados obtenidos después de la aplicación del instrumento con la finalidad de medir el nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017.” según cronograma.	
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	59
4.3. Discusión de resultados.....	76
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>79</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>82</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>85</b>

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema:**

El Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” de Oxapampa es la Institución de referencia de mayor complejidad de la red de establecimientos de la provincia de Oxapampa su misión principal es lograr que toda la población asignada tenga acceso a los servicios de salud con calidad, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria. Administra, gestiona y provee sus recursos, para promocionar la salud de la persona desde su fecundación hasta su muerte natural, para restablecer su salud de acuerdo con el nuevo modelo de atención integral de salud, para prevenir las enfermedades, para proteger y recuperar la salud de la población en situaciones de emergencia y desastres y para apoyar a las comunidades e instituciones en la construcción de entornos saludables.

La Red de Salud Oxapampa al año 2010 cuenta con una población de 85,804 (representa el 29.5% de la población total de la Región), está organizada funcionalmente en 7 microredes: Chontabamba, Huancabamba, Pozuzo, Palcazu, Villa Rica, Ciudad Constitución y



Puerto Bermúdez y 02 Órganos Desconcentrados: Hospital —Ernesto Germán Guzmán Gonzálezll – Oxapampa y Hospital —Román Egoavil Pandoll – Villa Rica. Estas micro redes de salud además agrupan a diversos establecimientos de salud que suman 111 en todas las categorías, desde I-1 hasta I-4. Localizadas todas ellas en los 08 distritos de la Provincia de Oxapampa. Los Hospitales que existen en la provincia son de categoría II-1, el de Oxapampa y de Villa Rica.

La tasa de fecundidad general para el periodo 2008 es de 56.7 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, el registro adecuado de nacimientos en los últimos años ha ido en incremento situación que muestra incremento en las tasas presentadas, el Departamento de Pasco para el año 2009 presentó la TBN según los nacimientos ajustados del INEI 20.4 NV x 1000 Hab, en comparación al año 2005 se tuvo un descenso de 3 NV x 1000 Hab. Por lo cual si observamos los registros de nacimientos en las municipalidades se observa una diferencia de 15 a 17 NV x 1000 Hab (Distritos de Yarusyacan, Tinyahuarco, Santa Ana de Tusi, Puerto Bermudez).

Los profesionales de la salud como la obstetra tienen como misión proporcionar cuidados de salud reproductiva a la población. Por ello, es responsabilidad de los establecimientos de salud establecer estrategias que permitan la evaluación continua de las condiciones bajo las cuales se proporciona la atención a los usuarios, ya que el usuario tiene derecho a recibir la mejor calidad posible de atención,

fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, la cual es proporcionada por personas que pueden emplear la misma aplicando juicios y razonamientos acertados y un sistema de valores claro y conveniente.

Al respecto, cabe destacar lo que Leddy y Pepper (1989) (5) señalan cuando afirman que "conforme el usuario adquiere mayores conocimientos a través de la educación formal y tiene acceso a la educación informal que brinda una amplia variedad de medios, adquiere la capacidad de saber más y de plantear sus demandas en forma más eficiente y visible. Por ello, debemos estar conscientes de este incremento en los conocimientos y complejidad del usuario y prepararse para responder de manera igualmente calificada y fundamentada en conocimientos".

En este sentido, la institución de salud es responsable ante el público por la atención proporcionada; por ello éste tiene derecho a esperar que el personal de salud se responsabilice de la misma. El personal debe ser capaz de responder a las preguntas del usuario acerca de las acciones y decisiones sobre su estado de salud, ya que el usuario tiene derecho a saber al respecto. Por esta razón, Salinas C, Laguna J y Mendoza M. (1994) (6) refieren que "los usuarios esperan cortesía, un ambiente agradable, tiempos de espera reducidos, privacidad, información médica completa, personal calificado, diagnóstico y tratamiento eficiente".

Por estos motivos, es importante que en las instituciones de salud se realicen evaluaciones de la calidad del servicio, considerando las expectativas del usuario y del personal de salud, a través de instrumentos de valoración que permitan establecer un diagnóstico situacional que facilite la identificación de los problemas o las deficiencias de este.

Al indagar sobre el nivel de satisfacción del usuario que acude en la atención del parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, se lograría evaluar la calidad de la atención de salud recibida, lo que permitiría definir un claro panorama de sus necesidades a fin de ofrecerles un servicio óptimo.

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 amabilidad con el cual el servicio fue brindado”. El usuario de las instituciones de salud 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. Una institución está orientada definitivamente hacia el usuario cuando logra producir los productos o servicios que ellos requieren.

Sin embargo, se debe considerar que, en nuestras instituciones de salud, ha prevalecido una situación crónica de insuficiencia y escasez de recursos financieros y materiales que inciden en el deterioro de la calidad de la atención y la fatiga y desmoralización del personal de salud, siendo ellos los que más interactúan con el usuario durante su estadía en el centro hospitalario (Caligiore 1995) (7)

## **1.2. Delimitación de la investigación**

Esta investigación estará delimitada al ámbito provincial de la ciudad de Oxapampa y por lo tanto tendrá inferencia local.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema General:**

¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017?

### **1.3.2. Problemas Específicos:**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención del parto en relación con la dimensión de fiabilidad?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención del parto en relación con la dimensión capacidad de respuesta?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención del parto en relación con la dimensión seguridad?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención del parto con la dimensión empatía?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención del parto en relación con la dimensión aspectos tangibles?

#### **1.4. Formulación de Objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General:**

Determinar el nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos:**

- Determinar el nivel de satisfacción de la atención del parto en relación con la dimensión de fiabilidad.
- Determinar el nivel de satisfacción de la atención del parto en relación con la dimensión capacidad de respuesta.
- Determinar el nivel de satisfacción de la atención del parto en relación con la dimensión seguridad.
- Determinar el nivel de satisfacción de la atención del parto con la dimensión empatía.
- Determinar el nivel de satisfacción de la atención del parto en relación con la dimensión aspectos tangibles.

#### **1.5. Justificación de la investigación:**

La cobertura en la atención del parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” de Oxapampa es constante. Sin embargo, aún hoy en día, la captación tardía en el último trimestre del embarazo, bajo promedio de controles prenatales

por paciente y el diligenciamiento incompleto de la Historia clínica, se ha convertido en una desafortunada costumbre en la práctica de este nosocomio como en muchos.

El desarrollo alcanzado en los servicios de atención de parto ha sido de tal avance y velocidad que ha forzado a realizar cambios profundos en la estructura y organización de estos. Se ha venido implantando el enfoque de la Calidad Total en los servicios de salud, como una alternativa que reoriente las estrategias de atención de salud considerando no solo la necesidad de ampliar la cobertura sino implementar mecanismos que aseguren una prestación de servicios del más óptimo nivel; ya que “La Gestión de la Calidad Total” y el “Mejoramiento Continuo de la Calidad” es una estrategia de dimensión social porque su objetivo es satisfacer las expectativas y necesidades de los clientes, pacientes, usuarios del servicio a través del compromiso del conjunto de la organización, con la participación del personal y la mejora continua de los procesos y sus relaciones. (3)

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

Toda investigación que tiene la finalidad de identificar los aspectos que generan insatisfacción de la calidad de atención en un establecimiento

de salud, generalmente, busca solucionar estos problemas sobre la base de los aportes de los propios usuarios y en beneficio de las personas que solicitan atención en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” de Oxapampa. Asimismo, la relevancia social se alcanza con la mayor incremento de solicitudes de atenciones médicas y los usuarios satisfechos.

La calidad de atención es una corriente de mejora continua de la atención de la salud; sin embargo, no todas las teorías son aplicables a cada realidad. Por ello, mediante la presente investigación se pretende aportar con información importante de los aspectos de calidad de atención en nuestra realidad y si estas son equiparables a las teorías existentes.

Asimismo, por las mismas condiciones de nacimiento del nuevo ser que se desarrolla en un establecimiento de salud donde las condiciones de infraestructura y de personal difiere ampliamente de los hospitales del seguro y clínicas privadas, en donde los recursos materiales y equipos médicos están en mejores condiciones.

Porque la atención del parto es fundamental para vigilar la salud materna perinatal en bien de disminuir los riesgos de enfermar y morir del binomio madre-niño.

Porque el nacimiento es un proceso fisiológico normal y requiere de una adecuada atención de calidad de parte del profesional de

obstetricia que lo atiende para evitar las complicaciones que dejen secuelas irreversibles en los recién nacidos.

Porque nuestra investigación servirá como base para otras investigaciones futuras que ayuden a mejorar la calidad de atención de obstetricia en los servicios de salud.

Finalmente, la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Así mismo, la satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionados a la atención.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

No existen limitaciones para efectuar la investigación sobre el nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. INTERNACIONALES**

**Nieto et al. (2011)** realizaron un trabajo de investigación “Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la Atención Obstétrica de Enfermería”, en México. Teniendo el objetivo de determinar el reconocimiento de la gestante al ingresar a un establecimiento de mayor complejidad, y la apreciación en el momento de su parto con un trato adecuado. Metodológicamente fue una tesis descriptivo, transversal, cualitativo y cuantitativo, con una muestra de 380 mujeres gestantes, que vinieron a su control prenatal en el establecimiento de México. A las cuales se realizó una encuesta dirigido a determinar lo que pensaban del trato digno y la apreciación de este derecho. En este estudio encontraron que 66% de usuarias tuvieron que esperar más de una hora, desde que ingresaron hasta ser atendido y el 93% fue informada de forma amplia con un trato respetuoso de parte del profesional de salud. El trabajo determinó que la gestante es bien tratada. También evaluaron otros indicadores, resaltando que el personal no se identifica ante la usuaria, no los llaman por sus nombres. 18 proponiendo realizar un trabajo para superar estos aspectos, que son de vital importancia por la tranquilidad y confianza en cuanto a la presentación con el profesional (8)

### 2.1.2. NACIONALES

**HUARCAYA CECAYRA, SONIA L. ZARATE CHÁVEZ, EVELYN S.**

**(Trujillo, Perú 2017)** El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción durante la atención del parto y la percepción de la calidad de atención, en puérperas atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, región La Libertad, de octubre a noviembre de 2017. La muestra estuvo conformada por 64 puérperas inmediatas, la investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, El 63% de puérperas manifestó un nivel de percepción regular respecto a la calidad de atención de obstetricia; el 55% se sintió complacida. La relación entre el nivel de satisfacción durante la atención del parto y la calidad de atención fue 41% entre satisfecho y regular, con chi cuadrado de 85.752, con un nivel de significancia del 5%. La relación entre el nivel de satisfacción de puérperas durante el parto y la percepción de la calidad de atención de obstetricia es significativa, en el Hospital Distrital el Esfuerzo de Florencia de Mora 2017. (9)

**Gina Lyset Ayala Gutierrez (Lima – Perú 2015)** En su trabajo presenta como objetivo determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP. Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, corte transversal. Se aplicó un cuestionario tipo SERVPERF

modificado a las puérperas inmediatas atendidas en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de enero y febrero del 2015. Resultados: Se estudió 313 puérperas inmediatas. El 29,7% se encontraba entre los 25-29 años 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”. (10)

**Córdova Arango Julieta (Lima, Perú – 2018)** en su trabajo “Factores asociados a la percepción sobre la calidad de atención del parto en usuarias externas. Hospital II Huamanga EsSalud - 2017” cuyo objetivo planteado fue: determinar los factores relacionados a la percepción sobre la calidad de atención del parto en usuarias externas del Hospital II Huamanga EsSalud. 2017. El método utilizado para realizar el trabajo de investigación fue el deductivo inductivo y el diseño que ha permitido sistematizar todo el proceso investigativo fue el descriptivo correlacional de corte transversal. La población de estudio

estuvo constituida por 184 usuarias atendidos en el Centro Obstétrico del Hospital II Huamanga EsSalud; en cambio la muestra consideró a 125 unidades de estudio. La técnica utilizada en el recojo de información fue la encuesta; mientras que el instrumento utilizado en el registro de datos fue el cuestionario. El procesamiento, presentación, análisis e interpretación de los datos demandó la elaboración de tablas estadísticas y el cálculo de la asociación entre las variables requirió el uso de medidas de dispersión y el estadígrafo Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ). Los resultados que el 90.4% (113) de las usuarias que fueron atendidas en el parto señalan estar satisfechas con la calidad de atención y solo el 9.6% (12) manifestaron sentirse indiferentes. Las conclusiones registran que, existe relación directa moderada entre los factores asociados y la percepción sobre la calidad de atención del parto en el área de estudio. Los cálculos estadísticos fueron realizados con un 5% de nivel de significancia y un 95% de intervalo de confianza. (11)

**Sánchez Rodríguez, Violeta (Iquitos Perú 2016)** En su trabajo denominado “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016.” tuvo como objetivo determinar la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”. El tipo de investigación fue cuantitativa. El diseño que se

empleó fue el no Experimental de tipo correlacional. La población estuvo conformada por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 91 usuarias atendidas del servicio de hospitalización de centro obstétrico, mayo-junio 2016. La técnica que se empleó en la recolección de datos fue la encuesta. El instrumento empleado para la recolección de datos fue elaborado por la investigadora, un cuestionario que consta de tres ítems; el primer ítem abarcó las características sociodemográficas de las gestantes con 5 preguntas, el segundo ítems menciona las dimensiones de la calidad de atención con 12 preguntas, el tercer ítem que abarcó el grado de satisfacción de la usuaria con 8 preguntas, utilizando la escala de Likert como medida de puntuación para la calidad de atención y grado de satisfacción. El procesamiento de la información se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 21.0. Para el análisis univariado se empleó frecuencias absolutas y porcentajes, para el análisis bivariado se aplicó la prueba estadística inferencial Chi cuadrada, la que permitió determinar la relación entre las variables de estudio. Entre los resultados más importantes se tiene: La Calidad de atención, Bueno con el mayor predominio de 57,1%, mientras que solo excelente y malo obtuvieron 0%. Grado de satisfacción, Poco satisfecho con el mayor predominio de 99%, mientras que solo muy satisfecho y satisfecho obtuvieron 0%.  $\chi^2 P = 0.43 (>0.05)$  No existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del servicio de Hospitalización de Centro obstétrico del Hospital Iquitos

“Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016 de la ciudad de Iquitos.  
(12)

**Oviedo Sarmiento Edda Nair (Lima Perú 2010)** El presente trabajo tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las pacientes que recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica en comparación con las pacientes que no recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica y que fueron atendidas en centro obstétrico en su primer parto eutócico. Se realizó un estudio cuasi-experimental, prospectivo, comparativo, de corte transversal, en 148 pacientes atendidas en centro obstétrico del hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho por parto vaginal (eutócico), primíparas, que fueron divididas en dos grupo un primer grupo formado por pacientes que recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica (74 paciente) y un grupo que no recibió preparación, 74 pacientes (grupo control). Se utilizó un cuestionario de nivel de satisfacción semiestructurado (SERVQUAL modificado). En resultados se observó que la edad que predomina en ambos grupos es el rango entre 20 a 35 años con 89.2%; la mayoría son convivientes con 62.2% para el grupo de las no preparadas y con 59.5% para el grupo de las preparadas además son amas de casa con 45.9% para el grupo de las no preparadas y 39.2% para el grupo de pacientes preparadas. Se encontró mayor porcentaje de pacientes con nivel superior y educación secundaria completa Y la mayoría procede del área urbana con 70.3% para el grupo de las no preparadas y con 75.7% para el grupo de las preparadas. La mayor

parte no identifica al que atiende el parto, donde el 62.2% no sabe quién atendió el parto para el grupo de las no preparadas y el 64.9% para el grupo de las preparadas. El tiempo que demoran en llegar al hospital es menor a 30 minutos, en 77% para el grupo de las no preparadas y de 79.7% para el grupo de preparadas. Buen porcentaje proviene de Vitarte con 41.9%, para el grupo de las no preparadas y con 44.6% para el grupo de pacientes preparadas, seguidos de Santa Anita para ambos grupos. Las expectativas de las usuarias en relación al aspecto de la calidad del servicio que brinda centro obstétrico son altas para ambos grupos y no hay diferencias, y hay bajas expectativas en la variable calidad de la atención médica, específicamente en privacidad de la atención médica. Las pacientes creen que lo más importante que deben recibir cuando se van a atender en sala de partos y que percibieron con mayor agrado es para ambos grupos en primer lugar un trato amable y cortés, y en segundo lugar que el personal muestre interés en la paciente. Ambos grupos recomendarían que se atiendan en el hospital en un porcentaje mayor de 85%. Y regresarían para la atención de su próximo parto en más de 70% para ambos casos. En conclusión, el nivel de expectativas de los grupos estudiados es alta y no hay diferencias significativas entre ambos grupos y desde el punto de vista de percepciones el nivel de satisfacción es bajo, es decir hay insatisfacción en ambos grupos y no hay diferencias significativas entre ellas y el programa de psicoprofilaxis obstétrica no influyó en el nivel de satisfacción de las

usuarias. Sin embargo, existe una diferencia significativa en percepciones con respecto a calidad de la atención médica, siendo el grupo de las preparadas en psicoprofilaxis obstétrica que lo consideran importante en relación con el grupo de las no preparadas. (13)

### **2.1.3 LOCALES**

No se encontró ningún trabajo realizado del nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa.

## **2.2. BASES TEÓRICAS – CIENTÍFICAS**

### **EL TRABAJO DE PARTO. -**

Es el proceso que culmina en el parto. Empieza con el inicio de las contracciones uterinas regulares y termina con el parto del recién nacido y la expulsión de la placenta. El término trabajo de parto en el contexto obstétrico asume diversas connotaciones en el idioma inglés. De manera indudable es verdad que tanto el embarazo como el parto son procesos fisiológicos y, como tales, el trabajo de parto y el parto se deben considerar normales en la mayoría de las mujeres (Lawrence, 2012). Esta percepción del trabajo de parto y el parto como procesos fisiológicos se puso en tela de juicio en el decenio pasado puesto que se ha observado que los trastornos del piso



pélvico son más frecuentes entre las mujeres que han tenido por lo menos un hijo (Handa, 2011; Nygaard, 2008). (14)

## **PARTO:**

El parto humano, también llamado nacimiento, es la culminación del embarazo humano hasta el periodo de la salida del bebé del útero. La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino. (14)

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.

El parto es un fenómeno complejo y es preciso insistir en que debe hacerse todo lo necesario para que tanto la madre como el recién nacido reciban la atención más segura posible. Las listas de verificación son instrumentos útiles para organizar procesos complejos e importantes como el parto y, desde hace mucho tiempo se han utilizado para ayudar a los proveedores de servicios a recordar

tareas esenciales, a fin de prestar la mejor y más segura asistencia en diversas circunstancias.

**Atención durante todo el trabajo de parto y el nacimiento:**

Se recomienda la atención respetuosa de la maternidad, la cual remite a la atención organizada y proporcionada a todas las mujeres de manera que mantenga su dignidad, privacidad y confidencialidad, asegure la integridad física y el trato adecuado y permita tomar una decisión informada y recibir apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto.

Se recomienda la comunicación efectiva entre los prestadores de atención y las mujeres en trabajo de parto mediante el uso de métodos simples y culturalmente aceptables.

Se recomienda el acompañamiento de la mujer durante el trabajo de parto y el parto por la persona de su elección.

Los modelos de continuidad asistencial impulsada por parteras – consistentes en que una partera conocida o un pequeño grupo de parteras conocidas brinda apoyo a una mujer a lo largo del continuo de servicios de atención prenatal, postnatal y durante el parto – se recomiendan para las embarazadas de entornos en los que existen programas de partería eficaces.

### **Período de dilatación:**

Se recomienda para la práctica el uso de las siguientes definiciones de las fases latente y activa del período de dilatación.

— La fase latente del período de dilatación es un período que se caracteriza por contracciones uterinas dolorosas y cambios variables del cuello uterino, incluso con un cierto grado de borramiento y progresión más lenta de la dilatación hasta 5 cm para los primeros trabajos de parto y los subsecuentes — El período de dilatación activa es un período que se caracteriza por contracciones uterinas dolorosas y regulares con un grado importante de borramiento y dilatación más rápida del cuello uterino a partir de los 5 cm hasta la dilatación total para los primeros trabajos de parto y los subsecuentes.

Se debe informar a las mujeres que no se ha establecido una duración estándar de la fase latente del período de dilatación y que puede variar ampliamente de una mujer a otra. Sin embargo, la duración de la fase activa del período de dilatación activa (a partir de los 5 cm hasta la dilatación total del cuello uterino) generalmente no excede las 12 horas en los primeros partos y, normalmente, no excede las 10 horas en los partos subsecuentes.

Para las embarazadas con inicio del trabajo de parto espontáneo, el umbral de velocidad de dilatación del cuello uterino de 1 cm por hora durante la fase activa del período de dilatación (como se muestra en

la línea de alerta del partograma) no es preciso para identificar a las mujeres que corren riesgo de sufrir resultados adversos del parto y, por ende, no se recomienda para este propósito.

Una velocidad de dilatación del cuello uterino mínima de 1 cm por hora durante toda la fase activa del período de dilatación resulta irrealmente rápida para algunas mujeres y, por ende, no se recomienda para identificar una progresión normal del trabajo de parto. Una velocidad de dilatación del cuello uterino menor que 1 cm por hora no debe ser un indicador de rutina para la intervención obstétrica.

Es posible que el trabajo de parto no se acelere naturalmente hasta alcanzar un umbral de dilatación del cuello uterino de 5 cm. Por consiguiente, no se recomienda el uso de intervenciones médicas para acelerar el trabajo de parto y el nacimiento (como la estimulación con oxitocina o la cesárea) antes de este umbral, siempre y cuando se aseguren las buenas condiciones del feto y de la madre.

Para las embarazadas sanas con trabajo de parto espontáneo, se recomienda una política de demora del ingreso a la sala de parto hasta el período de dilatación activa, únicamente en el contexto de la investigación rigurosa.

No se recomienda la pelvimetría clínica de rutina en el ingreso para el parto en embarazadas sanas.

No se recomienda la cardiotocografía de rutina para la evaluación del bienestar del feto en el ingreso para el parto en embarazadas sanas que presentan trabajo de parto espontáneo.

Se recomienda la auscultación mediante un dispositivo de ecografía Doppler o estetoscopio de Pinard para evaluar el bienestar del feto en el ingreso para el parto.

No se recomienda el rasurado púbico o perineal de rutina antes del parto vaginal.

No se recomienda realizar enemas para reducir el uso de la conducción del trabajo de parto.

Se recomienda realizar un tacto vaginal a intervalos de cuatro horas para valoración de rutina e identificación de la prolongación del trabajo de parto activo.

No se recomienda la cardiotocografía continua para evaluar el bienestar del feto en embarazadas sanas con trabajo de parto espontáneo.

Se recomienda la auscultación intermitente de la frecuencia cardíaca fetal ya sea mediante un dispositivo de ecografía Doppler o un estetoscopio de Pinard para embarazadas sanas en trabajo de parto.

Se recomienda la anestesia peridural para embarazadas sanas que solicitan alivio del dolor durante el trabajo de parto, dependiendo de las preferencias de la mujer.

Los opioides de administración parenteral, como fentanilo, diamorfina y petidina, son opciones recomendadas para embarazadas sanas que solicitan alivio del dolor durante el trabajo de parto, dependiendo de las preferencias de la mujer.

Se recomiendan técnicas de relajación, incluso la relajación muscular progresiva, respiración, música, meditación atención plena (mindfulness) y otras técnicas, para embarazadas sanas que solicitan alivio del dolor durante el trabajo de parto, dependiendo de las preferencias de la mujer.

Se recomiendan técnicas manuales, como masajes o aplicación de compresas tibias, para embarazadas sanas que solicitan alivio del dolor durante el trabajo de parto, dependiendo de las preferencias de la mujer.

No se recomienda el alivio del dolor para evitar y reducir el uso de conducción en el trabajo de parto.

Para las mujeres con bajo riesgo, se recomienda la ingesta de líquidos y alimentos durante el trabajo de parto.

### **Período expulsivo:**

Se recomienda para la práctica clínica el uso de la siguiente definición y duración del período expulsivo.

— El período expulsivo es el período comprendido entre la dilatación total del cuello uterino y el nacimiento del bebé durante el cual la mujer tiene un deseo involuntario de pujar como resultado de las contracciones uterinas expulsivas.

— Se debe informar a las mujeres que la duración del período expulsivo varía de una mujer a otra. En los primeros partos, el nacimiento se completa normalmente en 3 horas, en tanto en los partos subsecuentes, el nacimiento se completa por lo general en 2 horas.

Se debe alentar y asistir a las mujeres en el período expulsivo para que sigan su propia necesidad de pujar.

En el caso de mujeres en el período expulsivo, se recomiendan técnicas para reducir el traumatismo perineal y facilitar el nacimiento espontáneo (inclusive los masajes perineales, compresas tibias y conducta de protección activa del perineo), en función de las preferencias de la mujer y las opciones disponibles.

No se recomienda el uso ampliado o de rutina de la episiotomía en mujeres que presentan un parto vaginal espontáneo.

No se recomienda la aplicación de presión del fondo uterino para facilitar el parto durante el período expulsivo.

**Alumbramiento:**

Se recomienda para todos los nacimientos el uso de uterotónicos para prevenir la hemorragia posparto (HPP) durante el alumbramiento.

La oxitocina (10 UI, IM/IV) es el medicamento uterotónico recomendado para prevenir la hemorragia posparto (HPP).

Para los entornos en los que la oxitocina no está disponible, se recomienda el uso de otros uterotónicos inyectables (si corresponde, ergometrina/metilergometrina o la politerapia fija de oxitocina y ergometrina) o misoprostol por vía oral (600 µg).

Se recomienda el pinzamiento tardío del cordón umbilical (no menos de 1 minuto después del nacimiento) para mejores resultados de salud y nutrición para la madre y el bebé.

Para los entornos en los que existen asistentes obstétricos especializados disponibles, se recomienda la tracción controlada del cordón (TCC) para los partos vaginales si el prestador de atención de salud y la parturienta consideran que una pequeña reducción en la pérdida de sangre y una pequeña reducción en la duración del alumbramiento son importantes.



No se recomienda el masaje uterino sostenido como una intervención para prevenir la hemorragia posparto (HPP) en mujeres a las que se les ha administrado oxitocina como medida profiláctica. (15)

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

**GESTIÓN DE LA CALIDAD.** - Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad.

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO.** - Ubicar el origen en el tiempo de la satisfacción de usuarios nos remite necesariamente al tema de la evaluación. Según Lancaster (1995), el tema de la evaluación empieza a tratarse en la década de los sesenta del siglo XX, e inicia con estudios relacionados con la evaluación de colecciones, campo ampliamente tratado desde entonces. La frase satisfacción de usuarios aparece en la siguiente década (1970), y poco a poco ha ido abriéndose paso hasta ser concebida como una de las formas básicas de la evaluación general de las unidades de información. A finales de

esa década, White (1978) resalta ya la relevancia de la satisfacción, pues señala como propósito fundamental de la evaluación. Y abunda al apuntar que para lograr este objetivo se hace necesario: maximizar el conocimiento de la comunidad y minimizar la frustración del usuario en la satisfacción de sus necesidades. Como se puede apreciar le da una gran importancia al sujeto dentro de todo el proceso de la evaluación de los procesos bibliotecarios. A pesar de la trascendencia de la satisfacción de usuarios, se han realizado pocos trabajos, sobre este fenómeno. En una búsqueda hecha en bases de datos internacionales sobre estudios de usuarios en general, se encontró que existían escasos registros relacionados con la satisfacción, que la producción de trabajos sobre este tópico empieza en la década de los ochenta, y se ha ido incrementando lentamente hasta la fecha, lo que nos lleva a establecer que la satisfacción de usuarios ha sido poco atendida. El mismo patrón se ha seguido a nivel de América Latina, en esta región, se han hecho estudios principalmente, para determinar las necesidades de información, los estudios sobre satisfacción empiezan a partir de 1980. (Hernández Salazar, 2008)

**Delimitación conceptual de la satisfacción de usuarios.** - Más difícil que ubicar su origen es definirla, incluso diversos autores (Shi; Holahan y Jurkat, 2004; Vogt, 2004; Griffiths, Johnson y Hartley, 2007) aseveran que existe una carencia de marcos teóricos sobre la satisfacción del usuario. Éstos últimos nos proveen de algunas definiciones:

- Es un estado que experimenta el usuario dentro de su cabeza, una respuesta que puede ser tanto intelectual como emocional.
- Estado de la mente que representa la mezcla de las respuestas materiales y emocionales del usuario hacia el contexto de búsqueda de información.
- El cumplimiento completo de una necesidad o deseo; el logro de un fin deseado.

Por su parte Vogt (2004, p. 16) nos dice que:

[...] es el resultado de un proceso permanente de comparación entre la experiencia y las percepciones subjetivas, en un lado, y los objetivos y las expectativas, en el otro.

A partir de todas estas ideas podemos generar un concepto, la satisfacción de usuarios de la información es un estado mental del usuario a representa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información. Este estado siempre es un constructor y juicio de evaluación, ya que se comparan los objetivos y expectativas contra los resultados obtenidos.

La satisfacción contempla tres grandes áreas: el funcionamiento del sistema de búsqueda y recuperación de información; el recurso de información obtenido; y los servicios. Estas áreas son consistentes

con las bases ontológicas de la disciplina: el recurso de información, como elemento básico para resolver una necesidad del ser usuario; la articulación del sistema de búsqueda y recuperación de información y los servicios-acceso como la actividad bibliotecaria para facilitar esa solución.

Desafortunadamente la mayoría de los estudios sobre la satisfacción del usuario se ha dirigido a medir el funcionamiento de los sistemas de búsqueda y recuperación de información y el recurso obtenido y no a los servicios. Las medidas más utilizadas han sido la relevancia y la pertinencia, dejando de fuera elementos tales como, el estilo o diseño de la interfase, la facilidad del manejo del sistema, la utilidad de la información y los servicios de toda la unidad de información.

Un término que aparece constantemente asociado a la satisfacción es la calidad en general y más específicamente a la calidad de los servicios. La primera se entiende como que tan bueno es un servicio, y no necesariamente que tan grande o extenso, o como la idoneidad de un servicio o producto a su propósito o uso planteado, sujeta a las expectativas del cliente, usuario o público (Nejati y Nejati, 2008, pp. 571-572).

En cuanto a la segunda, es definida como la diferencia entre las expectativas del usuario de la biblioteca y las percepciones del servicio recibido, se debe satisfacer la petición de cada usuario en forma precisa, exhaustiva y expedita. Resalta el hecho que la calidad

debe estar en conformidad con los requerimientos o necesidades del cliente [usuario] (Nejati y Nejati, 2008, p. 574), de aquí su relación con la satisfacción de usuarios. (16)

### **Nivel de satisfacción.**

Grado de complacencia, acción y efecto de satisfacer o satisfacerse de acuerdo con las necesidades de las personas.

Es el nivel de bienestar al que desea llegar la gestante a través del logro de sus necesidades principales, luego de recibir una atención del profesional de salud. (17)

- Satisfecha.
- Poco satisfecha.
- Insatisfecha.

**Expectativa del Usuario.** - Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio. (17)

**Percepción del Usuario.** - Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado. (17)

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

**Capacidad de Respuesta.** - Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. (17)

**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. (17)

**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. (17)

**Aspectos Tangibles.** - Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (17)

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:

**Nivel de satisfacción:** Grado de complacencia, acción y efecto de satisfacer o satisfacerse de acuerdo con las necesidades de las personas.

**Atención de Parto:** conjunto de acciones asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud y la embarazada a fin de controlar la evolución del parto previa preparación adecuada para la atención del parto y la crianza del recién nacido, con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.

### 2.4. Identificación de Variables:

Variable: Nivel de Satisfacción en la Atención del parto.

Dimensiones:

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos tangibles

## 2.5. Definición operacional de variables e indicadores.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en sala de partos.	Fiabilidad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Que todos los días reciba una visita médica</li> <li>2. Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado</li> <li>3. Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos</li> <li>4. Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio</li> <li>5. Que, al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa.</li> </ol>	Nominal
	Capacidad de respuesta	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Que los trámites para su hospitalización sean rápidos</li> <li>7. Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido</li> <li>8. Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido</li> <li>9. Que los trámites para el alta sean rápidos</li> </ol>	Nominal
	Seguridad	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud.</li> <li>11. Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica</li> <li>12. Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza.</li> <li>13. Que durante su hospitalización se respete su privacidad.</li> </ol>	Nominal
	Empatía	<ol style="list-style-type: none"> <li>14. Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia.</li> <li>15. Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia</li> <li>16. Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia</li> <li>17. Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia</li> <li>18. Que el personal de obstetricia muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización</li> </ol>	Nominal
	Aspectos Tangibles	<ol style="list-style-type: none"> <li>19. Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios.</li> <li>20. Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios</li> <li>21. Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención</li> <li>22. Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados.</li> </ol>	Nominal



## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación:

Observacional de nivel aplicativo. Observacional por que la investigación se realizará sin la manipulación de la variable se observaran los hechos tal como ocurre y nivel aplicativo porque con los resultados se espera mejorar el nivel de satisfacción de las parturientas atendidas en la sala de partos del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales”.

#### 3.2. Métodos de investigación:

Se utilizará el método Descriptivo, por ser una investigación que describirá los hechos tal como se presentan teniendo como referentes a Todas las parturientas atendidas en la sala de partos del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de julio a diciembre del 2017.

#### 3.3. Diseño de investigación:

Según el planteamiento del problema es un estudio Descriptivo, transversal, prospectivo.

M O

Dónde:

M : Muestra de parturientas atendidas en la sala de

partos del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa.

O : Nivel de satisfacción de las parturientas

### **3.4. Población y muestra:**

#### **Población.**

La población estará constituida por Todas las Parturientas atendidas en la sala de partos del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio A Diciembre Del 2017.

Se trabajo con la totalidad de parturientas que recibieron atención en sala de partos.

#### **Muestra.**

- Unidad de Análisis: Parturientas atendidas en la sala de partos del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio A Diciembre Del 2017
- Tamaño Muestral: El tamaño muestral considerado fue no probabilístico por conveniencia en el que la muestra estuvo conformada por todas las Parturientas atendidas en la sala de partos

del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio A Diciembre Del 2017.

#### **Criterios de inclusión**

- Parturienta adulta.
- Parturienta que acepte participar voluntariamente de la encuesta.

#### **Criterios de exclusión**

- Parturienta sin instrucción.
- Parturienta con problemas de salud mental.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

- **Encuesta.**

Esta técnica fue aplicada en forma individual a cada una de las parturientas atendidas en sala de partos del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio A Diciembre Del 2017 por un espacio de 15 minutos aproximadamente antes de ser hospitalizada y al ser dada de alta.

#### **Instrumento.**

- **Cuestionario.**

Mediante este instrumento se recogió la información sobre la satisfacción de las parturientas frente a la atención en sala de partos

del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” –  
Oxapampa de Julio A Diciembre Del 2017

La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utilizó para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.

Encuesta: Satisfacción en la atención de sala de partos, la misma que consta de dos áreas que son las siguientes:

1. Datos generales del encuestado.
2. Preguntas sobre las expectativas y percepción del servicio recibido en el establecimiento de salud.

Tiempo que tomó la aplicación de una encuesta fue de 15 minutos; en su estructura tiene 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.

Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.

Seguridad: Preguntas del 10 al 13.

Empatía: Preguntas del 14 al 18.

Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

### **3.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos:**

Como primer punto, se solicitó el permiso correspondiente al director del Hospital para luego aplicar el instrumento a las unidades de análisis directamente dentro del establecimiento esperando el momento adecuado con la finalidad de lograr los datos más certeros debido a que las pacientes al ser hospitalizadas se encuentran en el proceso de trabajo de parto. También fueron considerados al momento del alta. Los instrumentos fueron aplicados dando cumplimiento a lo programado

La aplicación de las encuestas estuvo a cargo de los investigadores ajenos al establecimiento de salud donde se informó que es totalmente anónima y es libre de elegir la opción que ella crea que es la correcta sin juzgarla.

Como hacíamos referencia la encuesta se aplicó en dos etapas, la primera que incluye los datos generales y expectativas antes del ingreso del usuario al servicio y la segunda para ser dada de alta que incluye las percepciones del servicio recibido.

El análisis de los datos se expresa en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad considerando el siguiente orden: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos Tangibles.

Para el análisis de los resultados se consideró como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que fueron obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P– E.

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel), según el servicio centro obstétrico se continuo con los siguientes pasos:

1. Elaborar y presentar una tabla general que incluye los resultados de P-E para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global.
2. Determinar el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal.
3. Priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora:

Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal):

> 60% Por Mejorar (Rojo)

40 – 60 % En Proceso (Amarillo)

< 40 Aceptable (Verde)

4. Las preguntas incluidas del porcentaje de insatisfacción en el color se consideran como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad.

### **3.7. Tratamiento estadístico**

Para el tratamiento estadístico de los datos se realizó de la siguiente manera:

Se verifico la información en los instrumentos.

Se inicia construyendo una base de datos Excel, herramienta informática (aplicativo en Excel) para las pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017.”

Se digito los datos de entrada consignando los datos:

1. Datos del establecimiento de salud.
2. Datos generales del encuestado.
3. Procesamiento de la información para la toma de decisiones:

Entrada: Ingreso de las expectativas y percepciones.

Proceso: Según dimensiones.

Salida: reporte del indicador según servicio.

Después de la digitación, se realizó un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo con el servicio y categoría.

### **3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

El instrumento utilizado fue validado por el Ministerio de Salud quien ha asumido la metodología con pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario de acuerdo con nuestra realidad, obteniendo la metodología SERVQUAL Modificado ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, implementándose en los servicios de salud de nuestro país.

### **3.9. Orientación ética:**

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se tuvo presente los principios éticos pertinentes para el estudio, teniendo presente la autonomía, privacidad y beneficencia. Considerando lo siguiente:



Se solicitó la aprobación de los directivos de la institución, comprometiéndonos a retroalimentar de acuerdo con los resultados.

Los pacientes que decidieron participar en el estudio tomaron la decisión en forma voluntaria, y dieron su autorización verbal.

Se respetó la decisión de los pacientes que decidieron no participar, y de igual forma se les informó que el hecho de no participar no afectaría su atención.

La información obtenida es utilizada únicamente con fines de estudio, los nombres de los participantes y la información obtenida se utilizaron en forma confidencial y con fines netamente académicos.

Se dio el criterio correspondiente a los autores de los estudios citados

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo:**

En este acápite con los cuadros y gráficos que a continuación se muestran reflejan los resultados obtenidos después de la aplicación del instrumento con la finalidad de medir el nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017.” según cronograma.

De acuerdo con lo desarrollado evidenciamos resultados muy positivos que permitirán el desarrollo y mejora de la institución en el cual se desarrolló la presente investigación.

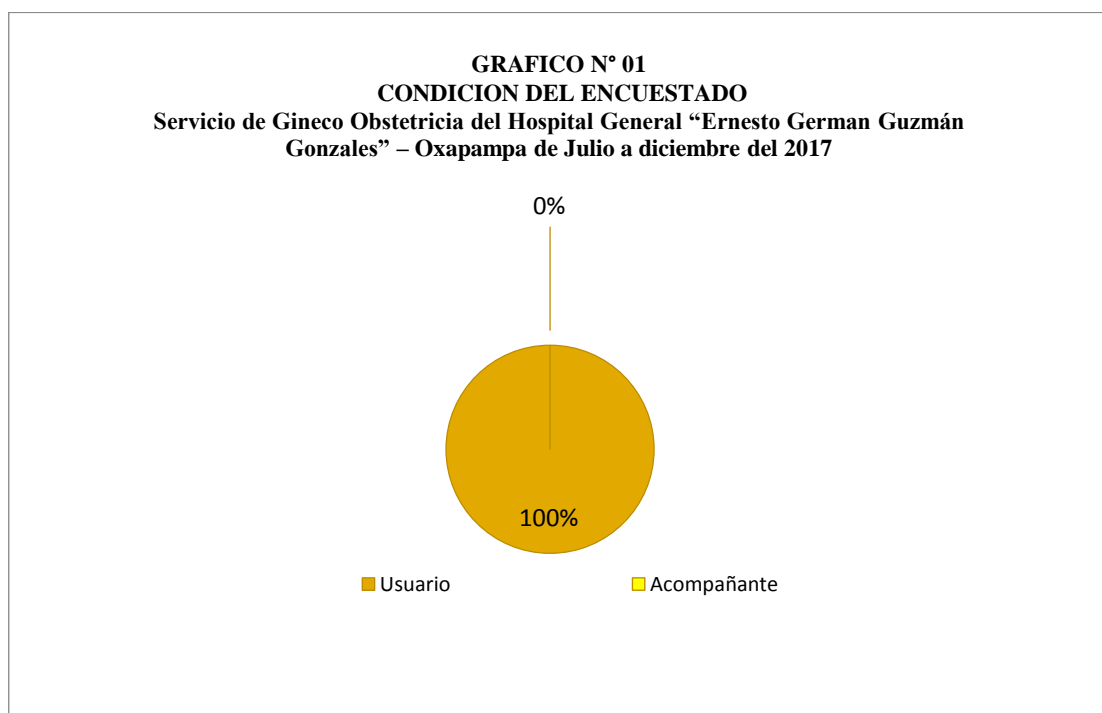
## 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

### VARIABLES DE CONTROL

**TABLA N° 01**  
**CONDICION DEL ENCUESTADO**  
Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017

Condición	Frecuencia	Porcentaje (%)
Usuario	168	100
Acompañante	0	0
Total	168	100

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

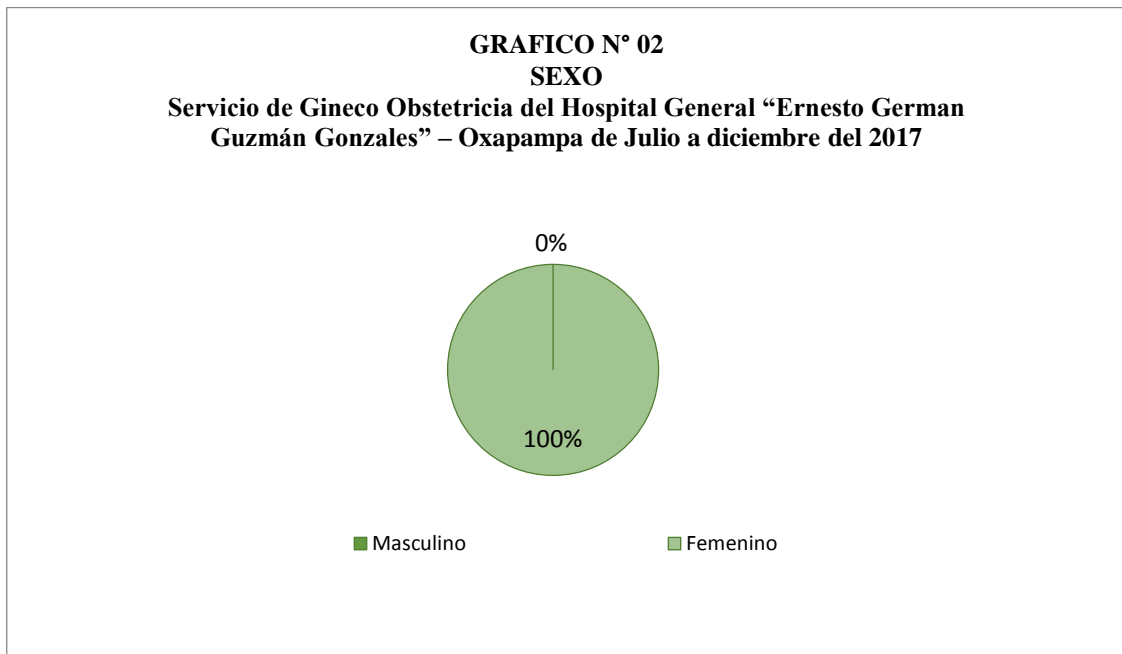
En la Tabla y Grafico N.º 01, de los 168 participantes, el 100% (168 encuestados) de la muestra estuvo compuesta por el usuario.

**TABLA N° 02**  
**SEXO**

**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	0	0
Femenino	168	100
Total	168	100

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

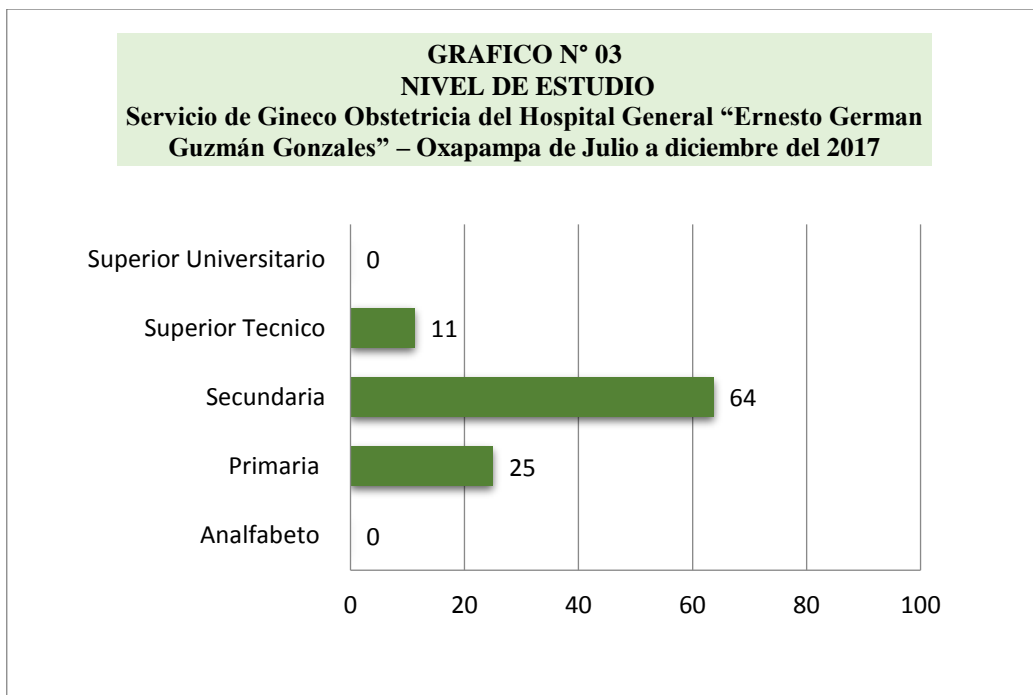
En la Tabla y Gráfico N.º 02, el 100% (168 encuestados) de la muestra estuvo conformada por participantes del sexo femenino.

**TABLA N° 03  
NIVEL DE ESTUDIO**

**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Nivel de Estudio	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	0	0
Primaria	42	25
Secundaria	107	63,69
Superior Técnico	19	11,31
Superior Universitario	0	0
<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

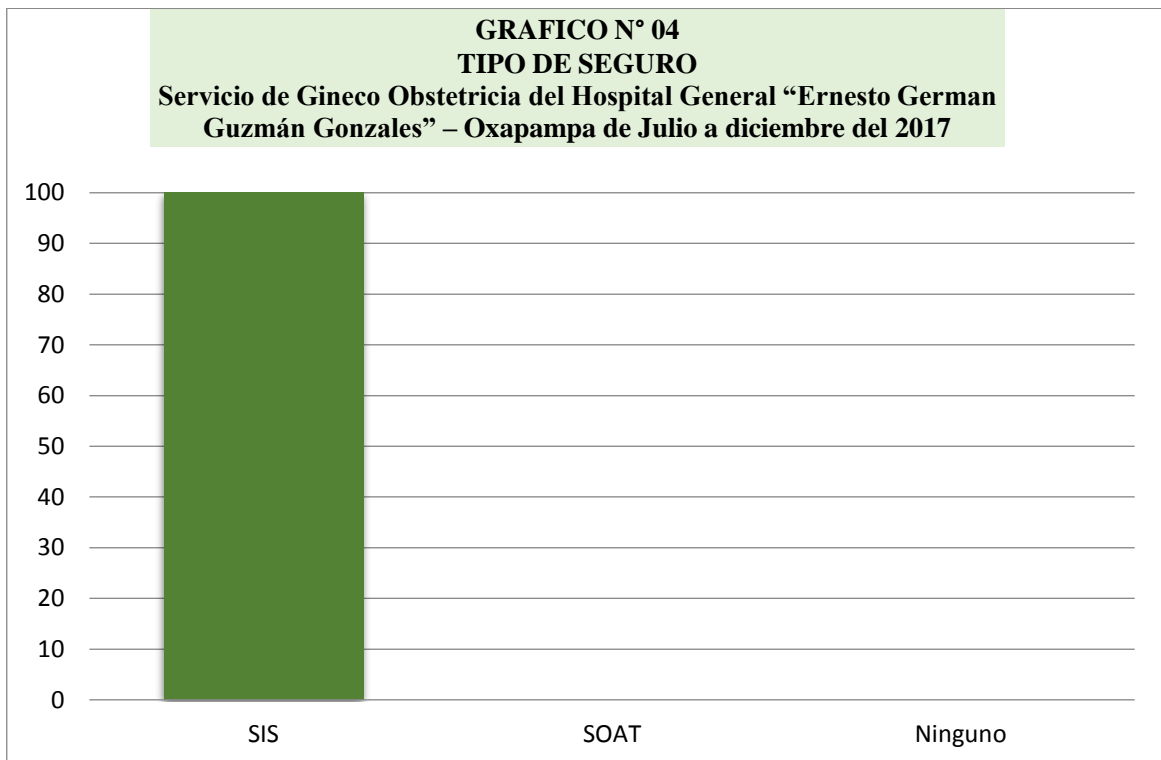
En Tabla y Gráfico N.º 03, el grado de instrucción predominante en la muestra es nivel Secundario con 64% (107 encuestados), en segundo lugar, con primaria con 25% (42 encuestados) y en tercer lugar los encuestados de superior Técnico con 11% (19 encuestados).

**TABLA N° 04  
TIPO DE SEGURO**

**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” –  
Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Tipo de Seguro	Frecuencia	Porcentaje
SIS	168	100
SOAT	0	0
Ninguno	0	0
Otro	0	0
<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

En la Tabla y Gráfico N.º 04, el tipo de seguro SIS con el 100% (168 encuestados).

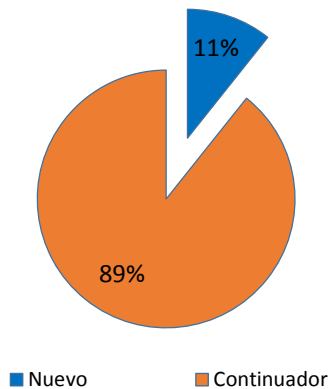
**TABLA N° 05  
TIPO DE PACIENTE**

**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Tipo de Paciente	Frecuencia	Porcentaje
Nuevo	18	11
Continuador	150	89
<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

**GRAFICO N° 05  
TIPO DE PACIENTE**  
**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

En la Tabla y Gráfico N.º 05, el tipo de paciente en primer lugar se encuentra los pacientes continuadores con 89% (150 encuestados) y segundo lugar con 11% (18 encuestados) los pacientes nuevos.

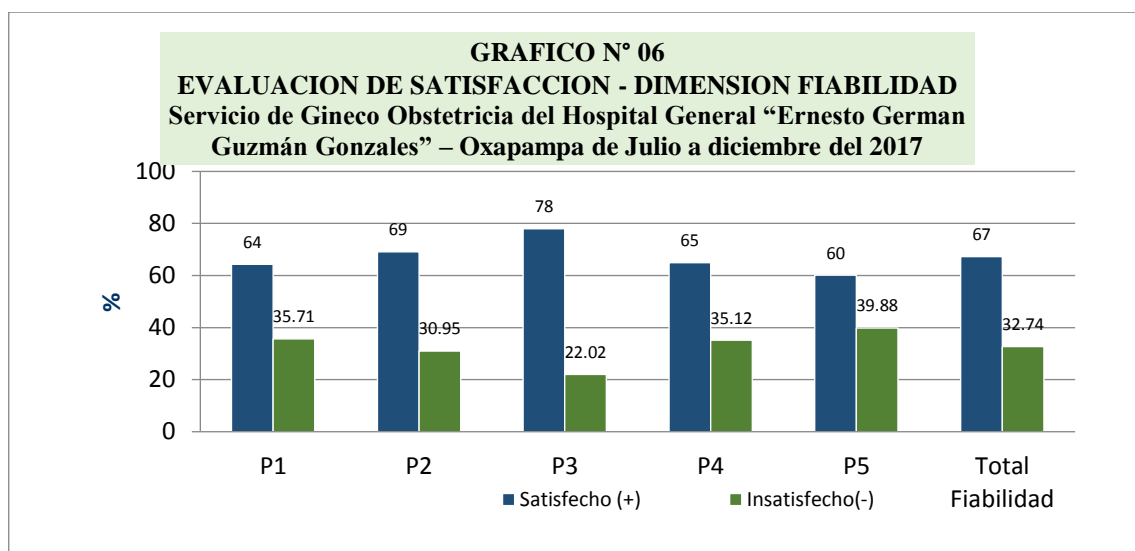


**TABLA N° 06**  
**EVALUACION DE SATISFACCION - DIMENSION FIABILIDAD**

Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” –  
Oxapampa de Julio a diciembre del 2017

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	n	%
P1	108	64,3	60	35,71
P2	116	69,0	52	30,95
P3	131	78,0	37	22,02
P4	109	64,9	59	35,12
P5	101	60,1	67	39,88
<b>Fiabilidad</b>	<b>565</b>	<b>67,3</b>	<b>275</b>	<b>32,74</b>

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

La dimensión de fiabilidad concierne a la habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó; la pregunta que más satisfacción muestra es la P3 con un 78% que refiere a que comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos y la pregunta que más insatisfacción mostró es la P5 con un 39,88% que refiere al alta, en que se comprenda la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa.

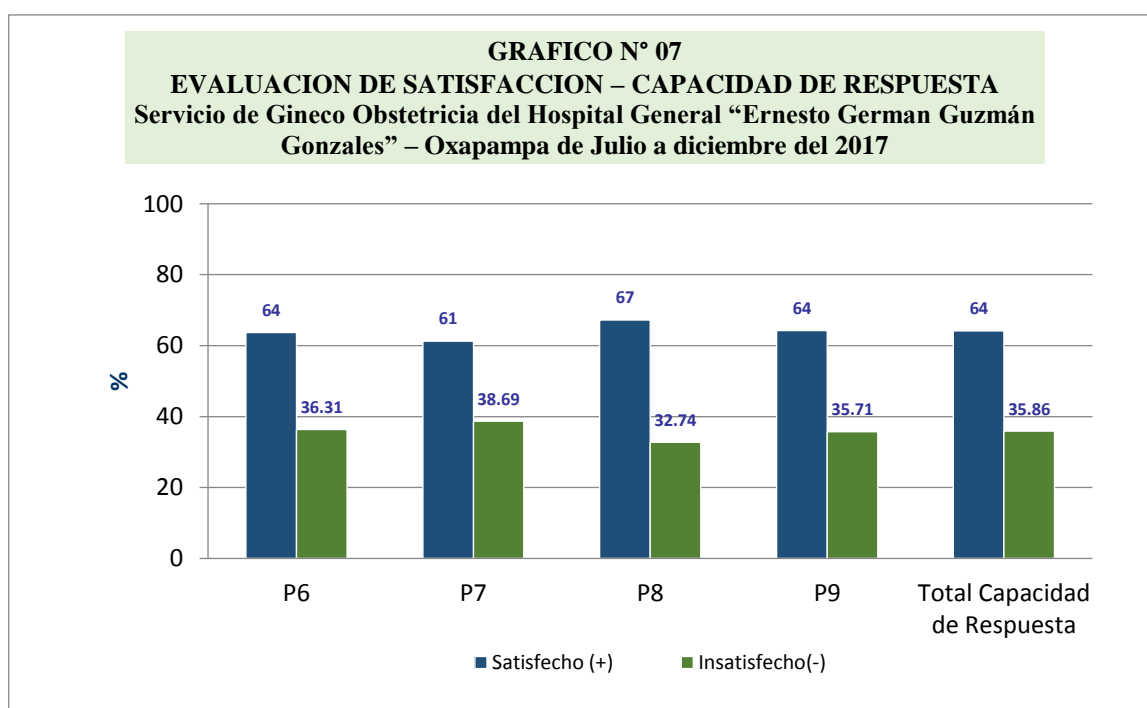
**TABLA N° 07**

**EVALUACION DE SATISFACCION – CAPACIDAD DE RESPUESTA**

**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	N	%	n	%
P6	107	63,7	61	36,31
P7	103	61,3	65	38,69
P8	113	67,3	55	32,74
P9	108	64,3	60	35,71
Capacidad de Respuesta	431	64,1	241	35,86

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

La dimensión de capacidad de respuesta está relacionada a la disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno; observamos que la pregunta que más satisfacción muestra es la P8 con un 67,3% referido a los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido y la pregunta que más insatisfacción mostro es la P7 con un 38,69% referido a los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido.

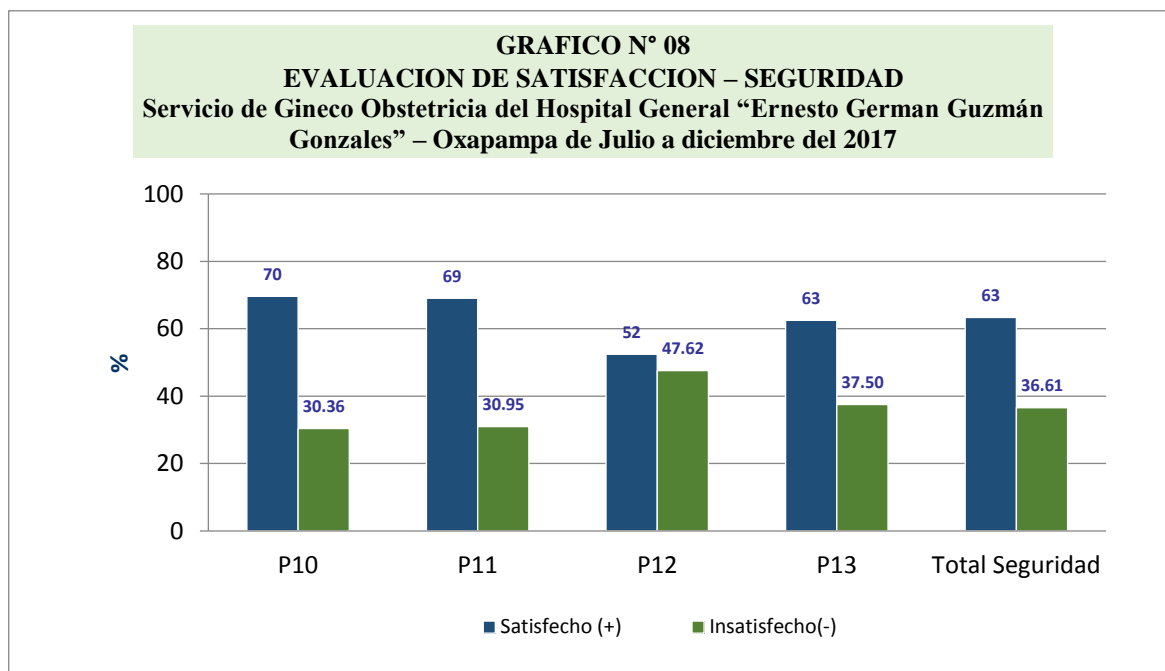
TABLA N° 08

EVALUACION DE SATISFACCION – SEGURIDAD

Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	N	%	n	%
P10	117	69,6	51	30,36
P11	116	69,0	52	30,95
P12	88	52,4	80	47,62
P13	105	62,5	63	37,50
<b>Seguridad</b>	<b>426</b>	<b>63,4</b>	<b>246</b>	<b>36,61</b>

FUENTE: ELABORACION PROPIA



FUENTE: ELABORACION PROPIA

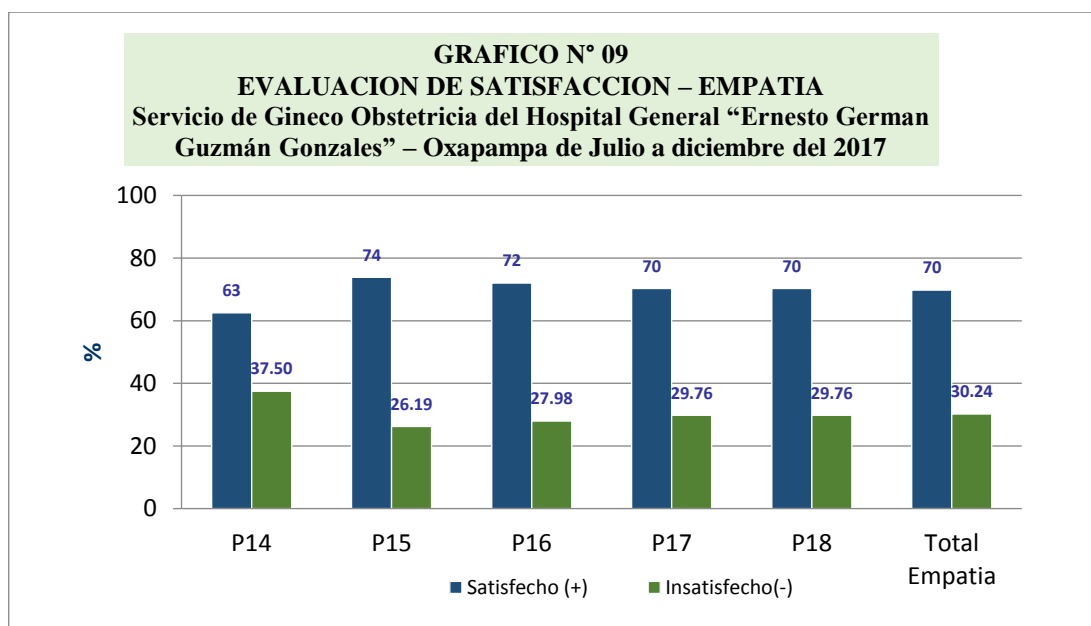
La dimensión seguridad concierne a la cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas; se observa que la pregunta que más satisfacción muestra es la P10 con un 69,6% referida a que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud y la pregunta que muestra más insatisfacción es la P12 con un 47,62% referida a que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza.

**TABLA N° 09**  
**EVALUACION DE SATISFACCION – EMPATIA**

Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	N	%	N	%
P14	105	62,5	63	37,50
P15	124	73,8	44	26,19
P16	121	72,0	47	27,98
P17	118	70,2	50	29,76
P18	118	70,2	50	29,76
<b>Empatía</b>	<b>586</b>	<b>69,8</b>	<b>254</b>	<b>30,24</b>

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

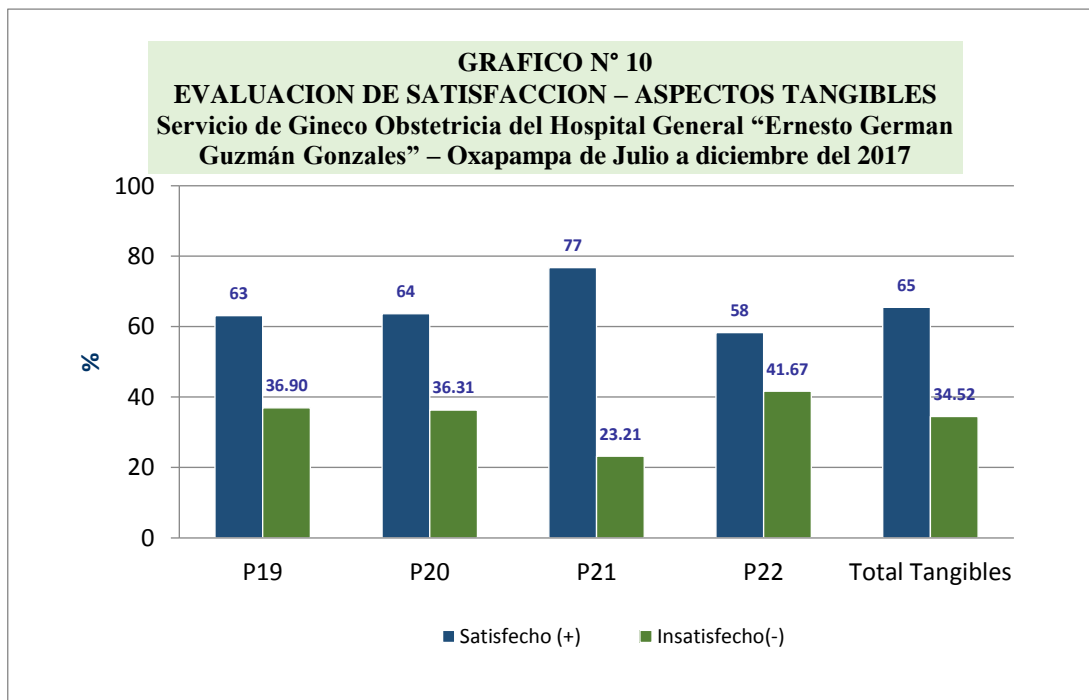
La dimensión empatía concierne a la disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares, cuidado y atención individualizada; se observa que existe mayor satisfacción en la P15 con un 73,8% indicando Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia y la pregunta que denota más insatisfacción es la P14 con un 37,50% indicando que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia.

**TABLA N° 10**  
**EVALUACION DE SATISFACCION – ASPECTOS TANGIBLES**

**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	N	%	N	%
P19	106	63,1	62	36,90
P20	107	63,7	61	36,31
P21	129	76,8	39	23,21
P22	98	58,3	70	41,67
<b>Aspectos Tangibles</b>	<b>440</b>	<b>65,5</b>	<b>232</b>	<b>34,52</b>

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

La dimensión aspectos tangibles concerniente a la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación; la pregunta que mostro mayor satisfacción es la P21 con un 76,8% indicando que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención y la pregunta P22 con un 41,67% mostró mayor insatisfacción indicando que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados.

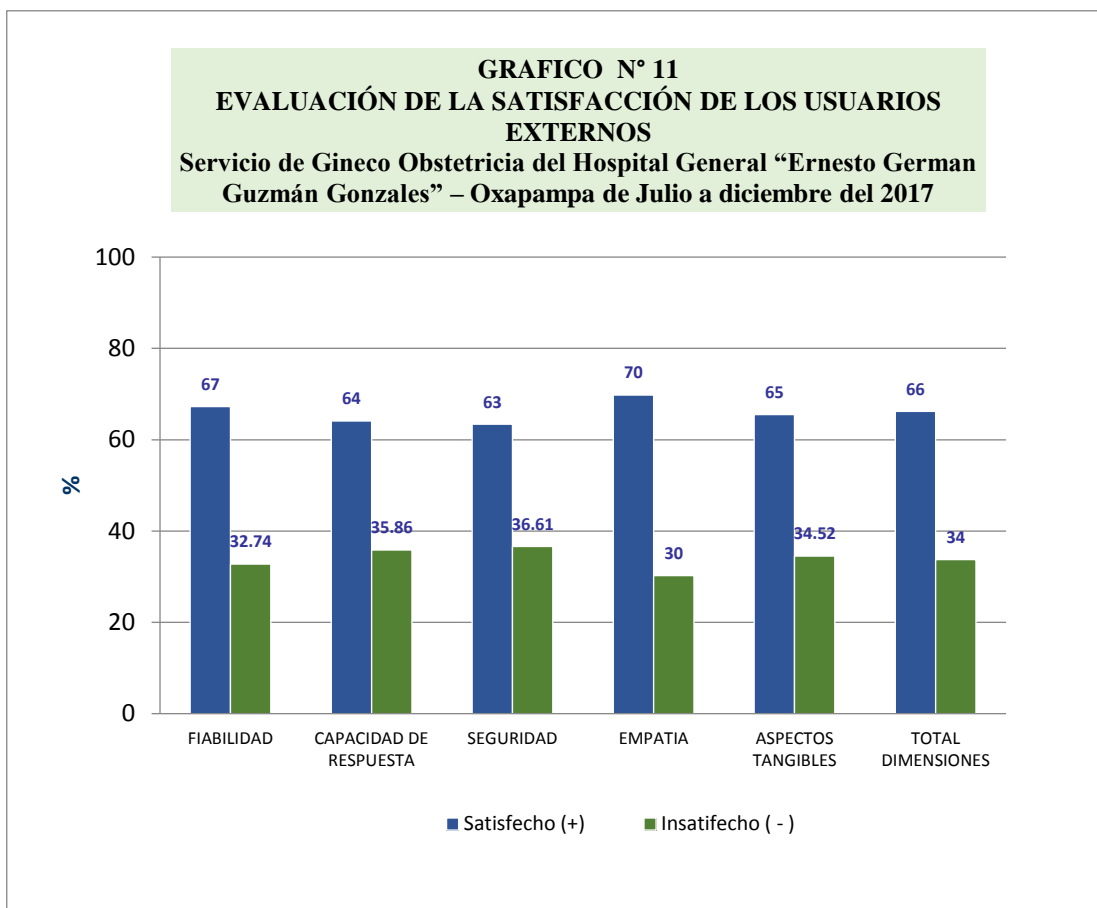
**TABLA N° 11**  
**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS**  
**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” –**  
**Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	N	%
P1	108	64,3	60	35,71
P2	116	69,0	52	30,95
P3	131	78,0	37	22,02
P4	109	64,9	59	35,12
P5	101	60,1	67	39,88
<b>Fiabilidad</b>	<b>565</b>	<b>67,3</b>	<b>275</b>	<b>32,74</b>
P6	107	63,7	61	36,31
P7	103	61,3	65	38,69
P8	113	67,3	55	32,74
P9	108	64,3	60	35,71
<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>431</b>	<b>64,1</b>	<b>241</b>	<b>35,86</b>
P10	117	69,6	51	30,36
P11	116	69,0	52	30,95
P12	88	52,4	80	47,62
P13	105	62,5	63	37,50
<b>Seguridad</b>	<b>426</b>	<b>63,4</b>	<b>246</b>	<b>36,61</b>
P14	105	62,5	63	37,50
P15	124	73,8	44	26,19
P16	121	72,0	47	27,98
P17	118	70,2	50	29,76
P18	118	70,2	50	29,76
<b>Empatía</b>	<b>586</b>	<b>69,8</b>	<b>254</b>	<b>30,24</b>
P19	106	63,1	62	36,90
P20	107	63,7	61	36,31
P21	129	76,8	39	23,21
P22	98	58,3	70	41,67
<b>Aspectos Tangibles</b>	<b>440</b>	<b>65,5</b>	<b>232</b>	<b>34,52</b>
<b>PORCENTAJE TOTAL</b>	<b>2448</b>	<b>66,2</b>	<b>1248</b>	<b>33,77</b>

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

En general la encuesta de satisfacción de usuarios externos que fueron atendidos en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017 en sala de partos en todas sus dimensiones ha manifestado un nivel de Satisfacción de un 66,2% y el 33,77% corresponde a la insatisfacción. Demostrando un alto nivel de satisfacción en la dimensión de empatía con un 69,8%.

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho ( - )
FIABILIDAD	67,3	32,74
CAPACIDAD DE RESPUESTA	64,1	35,86
SEGURIDAD	63,4	36,61
EMPATIA	69,8	30,2
ASPECTOS TANGIBLES	65,5	34,52
TOTAL DIMENSIONES	66,2	33,8



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

En general la encuesta de satisfacción de usuarios externos que fueron atendidos en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017 en sala de partos en todas sus dimensiones ha manifestado un nivel de Satisfacción de un 66,2% y el 33,77% corresponde a la insatisfacción. Demostrando un alto nivel de satisfacción en la dimensión de empatía con un 69,8%.

**TABLA N° 12**  
**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS**

**MATRIZ DE MEJORA**

**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” –  
Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Nº	Preguntas	SATISFECHOS ( + )		INSATISFECHOS ( - )	
		n	%	n	%
1	P01	108	64,3	60	35,71
2	P02	116	69,0	52	30,95
3	P03	131	78,0	37	22,02
4	P04	109	64,9	59	35,12
5	P05	101	60,1	67	39,88
6	P06	107	63,7	61	36,31
7	P07	103	61,3	65	38,69
8	P08	113	67,3	55	32,74
9	P09	108	64,3	60	35,71
10	P10	117	69,6	51	30,36
11	P11	116	69,0	52	30,95
12	P12	88	52,4	80	47,62
13	P13	105	62,5	63	37,50
14	P14	105	62,5	63	37,50
15	P15	124	73,8	44	26,19
16	P16	121	72,0	47	27,98
17	P17	118	70,2	50	29,76
18	P18	118	70,2	50	29,76
19	P19	106	63,1	62	36,90
20	P20	107	63,7	61	36,31
21	P21	129	76,8	39	23,21
22	P22	98	58,3	70	41,67
<b>Porcentaje Total</b>		<b>2448</b>	<b>66,23</b>	<b>1248</b>	<b>33,77</b>

**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

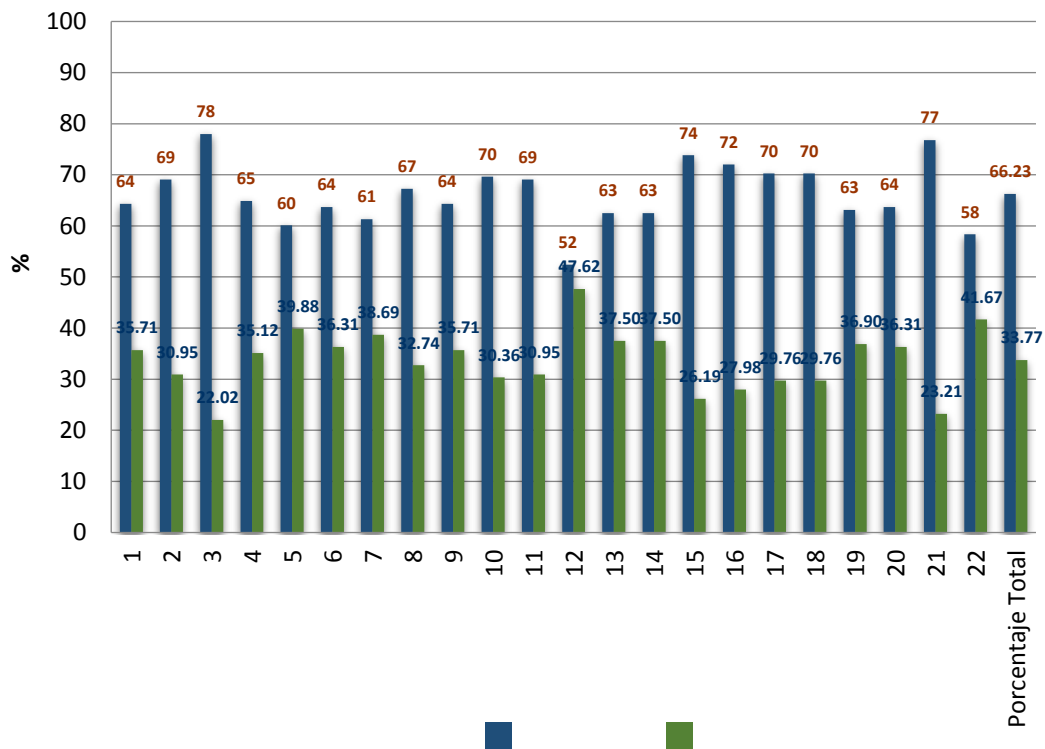
> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

En General se observa que las pregunta P13 y P22 (Que durante su hospitalización se respete su privacidad y Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados) se encuentran en el color amarillo vale decir en proceso por encontrarse entre el 40 y 60% por lo que debe considerarse como una oportunidad de mejora; El resto de las preguntas de acuerdo con la escala son menores del 40% encontrándose en el color verde considerándose aceptable.



**GRAFICO N° 12  
EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS**

**MATRIZ DE MEJORA  
Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German  
Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**



**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

En General se observa que las pregunta P13 y P22 (Que durante su hospitalización se respete su privacidad y Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados) se encuentran en el color amarillo vale decir en proceso por encontrarse entre el 40 y 60% por lo que debe considerarse como una oportunidad de mejora; El resto de las preguntas de acuerdo con la escala son menores del 40% encontrándose en el color verde considerándose aceptable.

**TABLA N° 13**  
**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS**

**BUEN TRATO**

**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán  
Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**

Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	108	64,286	60	35,71
2	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	131	77,976	37	22,02
3	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	117	69,643	51	30,36
4	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	105	62,5	63	37,50
5	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	118	70,238	50	29,76
6	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	129	76,786	39	23,21
	<b>Total</b>	<b>708</b>	<b>70,238</b>	<b>300</b>	<b>29,7619</b>

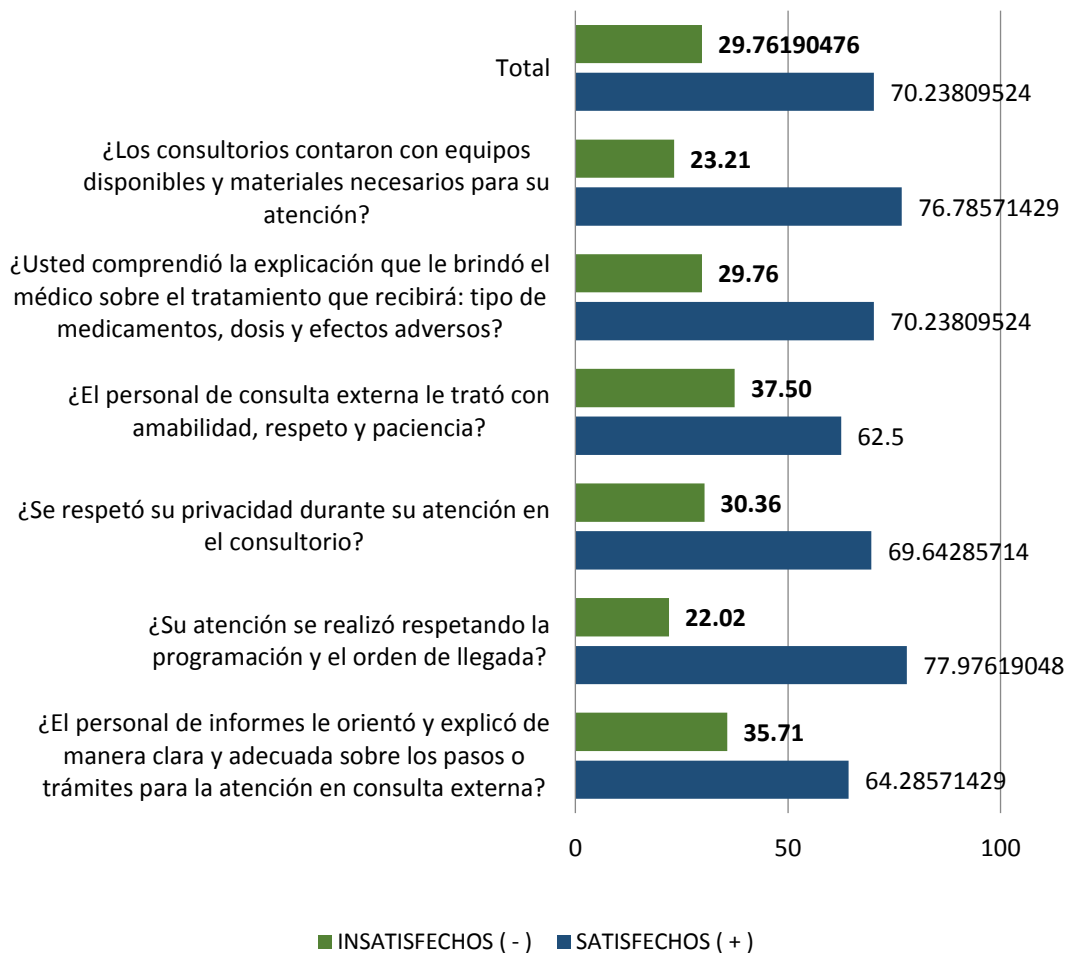
**FUENTE: ELABORACION PROPIA**

> 60%	<b>Por Mejorar</b>
40 – 60 %	<b>En Proceso</b>
< 40	<b>Aceptable</b>

Las preguntas relacionadas **al buen** trato se encuentran en color verde lo que podemos deducir como un referente positivo de buen trato se observa que el 70,23% se encuentra satisfecho y el 29,77% se encuentra insatisfecho encontrándose entre menor del 40% aceptable.

**TABLA N° 13**  
**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS**

**BUEN TRATO**  
**Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017**



Las preguntas relacionadas **al buen** trato se encuentran en color verde lo que podemos deducir como un referente positivo de buen trato se observa que el 70,23% se encuentra satisfecho y el 29,77% se encuentra insatisfecho encontrándose entre menor del 40% aceptable.

### 4.3. Discusión de resultados.

El actual trabajo de investigación desarrollado se planteó como principal objetivo Determinar el nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017; obteniendo como resultado que el nivel de satisfacción de las usuarias fue de 66.2% y el 33.8 corresponde al nivel de insatisfacción; sin embargo Sánchez Violeta en su trabajo de investigación Calidad de atención y satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital de Iquitos “Cesar Garay García” mayo y junio del 2016 concluyo que el 99% de las pacientes sujetos a estudio se encontraba poco satisfecho, Hallazgo que difiere significativamente con lo encontrado en el presente estudio. Como resultado de un minucioso análisis se podría concluir que este contraste puede deberse a determinadas características sociodemográficas y metodológicas de la investigación, también considerando el nivel de atención de la institución. **(12)** Ayala Gina en su investigación sobre Calidad de la Atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de Centro Obstétrico realizado en el Instituto Materno Perinatal de enero a febrero del 2015 concluye en que las pacientes se encuentran satisfechas con la calidad de atención del parto en el Instituto. Resaltando que la satisfacción mas valorada pertenece a los aspectos tangibles que

midió la apariencia del lugar y comodidad del servicio de centro obstétrico y la menos valorada fue la dimensión respuesta rápida a diferencia de nuestra investigación en la que la dimensión más valorada que dio mayor satisfacción al usuario fue la empatía y la que causó mayor insatisfacción fue la dimensión seguridad; en el que las usuarias valoran y se sienten satisfechas con el trato de los profesionales durante la atención finalmente haciendo el comparativo con los estudios en mención podemos deducir que los resultados en algunas ocasiones son iguales y en otras son diferentes a causa de la diferencia o semejanza entre el tipo de pacientes, demanda de los mismos, nivel del nosocomio, etc.

También se dio énfasis al nivel de satisfacción por cada dimensión en el que la dimensión de empatía alcanzo un 69.8% de satisfacción; la fiabilidad alcanzo un 67,3% de satisfacción; la dimensión aspectos tangibles alcanzo un 65,5% de satisfacción; la dimensión capacidad de respuesta logro un 64,1% de satisfacción y finalmente la dimensión seguridad con un 63,4% de satisfacción por el contrario Sánchez Violeta en su investigación, las dimensiones de la calidad de atención: según respuesta rápida, empatía, seguridad, fiabilidad y elementos tangibles teniendo con el mayor porcentaje la fiabilidad y el interés del personal para solucionar cualquier problema de las usuarias con el 90%.

En relación con la evaluación de la satisfacción de los usuarios

externos referidos al buen trato se encontró que el 70,23% se encuentra satisfecho y el 29.77% refiere insatisfacción de acuerdo con la tabla sugerida por el Ministerio de Salud se encuentra en aceptable.

Las características sociodemográficas de la unidad de análisis sujeto a estudio para el presente trabajo de investigación se tuvo que el 100% de la muestra estuvo conformada por participantes de sexo femenino, el mayor porcentaje de los encuestados fue de nivel secundaria haciendo un 63,69%, seguido de superior técnico con un 11,31%; el tipo de seguro con el que cuenta la muestra sujeta a estudio fue con el SIS con un 100%, por otro lado el 100% de la muestra estuvo compuesta por la usuaria de los cuales el 89% del tipo de paciente fue continuadora y el 11% nuevas.

## CONCLUSIONES

1. El nivel de satisfacción sobre la atención de parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017 fue del 66,2% de satisfacción. Sin embargo, evidenciamos un 33,77% de insatisfacción siendo el mayor porcentaje la dimensión de seguridad porcentaje ubicado en menos del 40% considerándose dentro de la escala como aceptable. (Tabla y Grafico N° 11)
2. La dimensión de fiabilidad atañe a la habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó; el porcentaje de satisfacción que presento fue 67,3%. Sin embargo, conto con un 32,74% de insatisfacción. la pregunta que más satisfacción muestra es la P3 con un 78% que refiere a que comprenda la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos y la pregunta que más insatisfacción mostró es la P5 con un 39,88% que refiere al alta, en que se comprenda la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa. (Tabla y Grafico N° 06)
3. La dimensión de capacidad de respuesta relacionada a la disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno; nos presenta un 64,1% de satisfacción frente al 35,85% de insatisfacción observamos que la pregunta que más satisfacción muestra

es la P8 con un 67,3% referido a los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido y la pregunta que más insatisfacción mostro es la P7 con un 38,69% referido a los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido. (Tabla y Grafico N° 07)

4. La dimensión seguridad concierne a la cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas; obtuvo el 63,4% de satisfacción y el 36,61% de insatisfacción; observándose que la pregunta que más satisfacción muestra es la P10 con un 69,6% referida a que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud y la pregunta que muestra más insatisfacción es la P12 con un 47,62% referida a que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza. (Tabla y Grafico N° 08)
5. La dimensión empatía concierne a la disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares, cuidado y atención individualizada; el promedio de satisfacción que se observo fue 69,8%, sin embargo conto con 30,24% de insatisfacción se observa que existe mayor satisfacción en la P15 con un 73,8% indicando Que el trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia y la pregunta que denota más insatisfacción es la P14 con un 37,50% indicando que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia. (Tabla y Grafico N° 09)
6. La dimensión aspectos tangibles concerniente a la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de



comunicación; Se obtuvo un 65,5% de satisfacción frente al 34,52% de insatisfacción la pregunta que mostro mayor satisfacción es la P21 con un 76,8% indicando que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención y la pregunta P22 con un 41,67% mostró mayor insatisfacción indicando que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados. (Tabla y Grafico N° 10)

7. Al priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los valores, para la matriz de mejora en general se observa que las pregunta P13 y P22 (Que durante su hospitalización se respete su privacidad y Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados) se encuentran en el color amarillo vale decir en proceso por encontrarse entre el 40 y 60% por lo que debe considerarse como una oportunidad de mejora; El resto de las preguntas de acuerdo con la escala son menores del 40% encontrándose en el color verde considerándose aceptable. (Tabla y Grafico N° 12)

8. Al analizar la evaluación del grado de satisfacción concerniente al buen trato se observa que Las preguntas relacionadas al buen trato se encuentran en color verde lo que podemos deducir como un referente positivo de buen trato se observa que el 70,23% se encuentra satisfecho y el 29,77% se encuentra insatisfecho encontrándose entre menor del 40% aceptable.

## RECOMENDACIONES

1. De acuerdo con los resultados del presente trabajo de investigación sobre el nivel de satisfacción de la atención del parto en pacientes atendidas en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de Julio a diciembre del 2017 fue del 66,23% de satisfacción. considerándose saludable; Sin embargo, se recomienda continuar con el trabajo en vista de que en la presente investigación se tiene identificada la matriz de mejora pese a que nos indica que se encuentra de acuerdo con la tabla por debajo del 40%.
2. Teniendo en consideración el consolidado general de las 5 dimensiones y a su vez encontrarse por debajo del 40% considerándose como aceptable sin embargo se observa dos ítems que nos refiere en proceso se recomienda una evaluación periódica de satisfacción al usuario y monitorización de estas.
3. Fortificar los procesos de las prestaciones de servicios de la atención del parto en el Hospital General “Ernesto German Guzmán Gonzales” – Oxapampa de acuerdo con el nivel involucrando el apoyo de la alta dirección como institución que pretenda mantener la excelencia a través de la mejora continua de la calidad de atención en salud.

## Bibliografía

1. Ladewig P, London M, Moberly S.. Enfermería Maternal y del Recién Nacido. 5ta ed 2006.
2. Zighelboim I, Guariglia D.. Clínica obstétrica. Disinlemed; 2001.
3. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. La Mortalidad Materna en el Perú. Boletín de Epidemiología. 2012; 21((52):892-896.).
4. M. QV. 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.
5. Leddy S. y Pepper J. Bases Conceptuales de la Enfermería.. Publicada por la Organización Panamericana de la Salud. New York. U.S.A. 1989.
6. Salinas C, Laguna J, Mendoza M. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. Salud Pública de México. 2006; 36(1).
7. I. C. Factores que Influyen en el Cumplimiento de las Actividades del Personal de Enfermería del área de Hospitalización de Medicina del H.U.L.A. Merida. Trabajo de Ascenso no publicado. 2005.
8. L. N. Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la Atención Obstétrica de Enfermería. México. 2011.
9. Huarcaya Cecayra, Sonia Liliana, and Evelyn Stefhany Zarate Chávez. "Nivel de satisfacción de puérperas durante el parto y percepción de la calidad de atención de obstetricia, Hospital distrital el esfuerzo de Florencia de Mora 2017. Trujillo 2017.
10. Ayala Gutierrez, Gina Lyset.. "Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-febrero 2015." Lima, 2015.
11. Arango, Br Julieta Córdova, Maritza Rodríguez Lizana. Calidad de las Prestaciones Asistenciales. "Factores asociados a la percepción sobre la calidad de atención del parto en usuarias externas. Hospital II Huamanga EsSalud-2017." Huamanga, 2017.
12. Sánchez Rodríguez V. "Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", mayo y junio 2016.". Investigación para optar el título profesional. Iquitos. 2016.
13. Sarmiento, Oviedo, Edda Nair.. "Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud.". Lima, 2010.
14. Cunningham - Mac Donald, Paúl y Col. Williams Obstetricia. 24th ed. Gary Cunningham JSDKJLBLH, editor. México, D. F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C. V.; 2015.

15. Organización Mundial de la Salud 2018. RECOMENDACIONES DE LA OMS: CUIDADOS DURANTE EL PARTO PARA UNA EXPERIENCIA DE PARTO POSITIVA. Esta publicación contiene las opiniones colectivas de un grupo internacional de expertos y no representa necesariamente las decisiones ni las políticas de la OMS. 2018.
16. L SP. La importancia de la satisfacción del usuario. Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas (CUIB) UNAM Mexico. 2011; 34((ISSN: 0210-4210)).
17. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. R.M. N° 527- 2011/MINSA/Ministerio de Salud. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del P.
18. Paulina Bravo V. et. Al.. El cuidado percibido durante el proceso de parto: una mirada desde las madres. Santiago de Chile. [Online].; 2008. Acceso 17 de octubre de 2018. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262008000300007&lang=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000300007&lang=es).
19. Vanormeligen H. y Martínez F.. Gerencia de la calidad total de los Servicios de Salud. Organización Panamericana de la Salud. (O.P.S). O.M.S.. Caracas. Venezuela. 2007.
20. D H. Liderazgo y Administración en Enfermería.. México Interamericana. 2009.

## **ANEXOS**