

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA,

León

UNAN-León

Facultad de Ciencias Médicas

MEDICINA



Tesis

Para optar al título de

Doctor en Medicina y Cirugía

**SATISFACCIÓN DE USUARIAS DURANTE EL PUERPERIO INMEDIATO EN EL
SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL GENERAL PEDRO ALTAMIRANO LA
TRINIDAD, ESTELÍ, DURANTE FEBRERO A AGOSTO DEL 2015.**

Autor: Br. Milton Alexis Reyes Moya.

Tutor: Dr. Rigoberto Pérez
Gineco-obstetra
UNAN-León

Asesor: Dr. Francisco Tercero, PhD
Prof. Titular Dpto. Salud Pública
UNAN-León

León, octubre de 2015

RESUMEN

El presente estudio se realizó en el Hospital General Pedro Altamirano de la ciudad de La Trinidad durante el período correspondiente de Febrero a Agosto del año 2015.

El universo fue constituido por 648 usuarias atendidas en la sala de ginecología, donde se calculó la muestra según el total de la población con una prevalencia del 50% y margen de error de 8% y confiabilidad del 92% resultando un total de 122 pacientes para el estudio, eligiendo así a las participantes de manera aleatoria.

Se procesó la información en el programa SPSS versión 20.0 encontrándose que la satisfacción de las usuarias en cuanto a la atención recibida fue buena. Los resultados se describen de manera satisfactoria en cuanto a la relación médico-paciente teniendo 100% del cumplimiento de este acápite, siendo a la vez que el 100% de las pacientes encuestadas durante el estudio aseguraron que se les administro sus medicamentos y realizaron vigilancia post-parto 89.3% fue considerado como bueno, cumpliendo así en el 96.7% de las pacientes la palpación abdominal, casi a la mayoría de las pacientes (98.4%) se les revisó cavidad vaginal, habiendo privacidad en el 95.1% de las que se les realizo este procedimiento.

Basándose en los resultados obtenidos siendo que esto es a través de la percepción de las pacientes la atención en el puerperio inmediato en el Hospital General Pedro Altamirano de La Trinidad está siendo de calidad ya que las usuarias se encuentran satisfechas por la atención que recibieron durante su estancia hospitalaria.

OPINION DEL TUTOR

Siendo la satisfacción un acápite importante para evaluar el funcionamiento de un servicio y el trato que se brinda en el mismo, hace necesario la realización de estudios que estén generados desde la perspectiva del paciente para así conocer las necesidades que tienen cada uno de los que solicitan un servicio.

El Hospital General Pedro Altamirano de La Trinidad, es un centro de gran afluencia en diferentes servicios especialmente en el servicio de ginecología donde las pacientes refieren obtener una buena atención, lo que hace válido los resultados obtenidos en este trabajo, siendo de gran importancia ya que aportan información, a las autoridades de salud, sobre cómo se está abordando las pacientes.

Felicito al Br. Reyes Moya por presentar en este estudio como está siendo percibida la atención por las pacientes y así se puede brindar cambios para la mejora continua del servicio para que la atención siga siendo de calidad.

Dr. Rigoberto Pérez.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
OBJETIVOS	7
MARCO TEÓRICO	8
DISEÑO METODOLÓGICO	14
RESULTADOS	19
DISCUSIÓN	22
CONCLUSIÓN	26
RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	32

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad de asistencia como el proceso en que cada enfermo recibe un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos, en que teniendo en cuenta todos los factores del paciente y del servicio médico, se logra obtener el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente.¹ "La satisfacción del paciente" es otra forma de referirse a la evaluación de la atención del paciente. Los pacientes continuamente evalúan y reevalúan la atención que reciben del hospital, clínica o consultorio médico.²

La satisfacción del paciente es una parte inseparable de la atención, la calidad y del éxito de las operaciones de atención médica. Además, es un potente mecanismo para aumentar y mantener la calidad, la eficiencia, la cuota de mercado y los resultados. Por otro lado, la satisfacción del paciente afecta el tratamiento médico y los costos, ya que los pacientes más satisfechos usarán menos recursos y requerirán menos tiempo en su tratamiento.³

En la mayoría de los casos los pacientes valoran la calidad desde la perspectiva del buen trato que reciba del prestador de servicios a la vez la confidencialidad en los casos de embarazos en adolescentes. La satisfacción del paciente también se traduce en satisfacción en el trabajo para el personal, que a su vez tienen menos probabilidades de buscar una acción legal como medio para resolver los aspectos negativos.⁴ Consecuentemente, los sistemas de salud están en constante competencia y cambio, por eso requieren recopilar información continua sobre la calidad de los servicios prestados por el personal de salud ya que es un elemento crítico en la medición de los resultados de la salud desde la perspectiva de los pacientes. Las unidades de maternidad de los hospitales se apoyan de criterios de calidad y seguridad, para soporte de las decisiones clínicas y de gestión, en el marco de los objetivos y acciones contemplados en el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud.⁵

En nuestro medio, muchas veces se considera que la medición de la satisfacción del usuario es suficiente para medir la calidad de los servicios, debido al hecho de que mejorar el trato en el establecimiento de salud va a mejorar la satisfacción del usuario. Sin embargo, no se puede afirmar que mejorará la calidad de atención dentro de campos trascendentes, como sería el caso de la calidad de atención del parto institucional.^{6, 1}

La actual situación de salud de Nicaragua y las prioridades del MINSA hacen necesaria la evaluación de la calidad del servicio que aborde simultáneamente esta problemática en el primer y segundo nivel de atención.⁷

ANTECEDENTES

La mortalidad materna se estima actualmente en 529,000 defunciones anuales, es decir, una razón mundial de 400 defunciones maternas por 100 000 nacidos vivos. La gran mayoría de las defunciones maternas entre el 11% y el 17% se producen durante el parto, y entre el 50% y el 71% durante el puerperio y son debidas a causas directas como complicaciones del embarazo, el mismo parto y puerperio, y a intervenciones con decisiones incorrectas. Las causas directas principales son las hemorragias, las infecciones, la eclampsia y el parto obstruido que ocurren a menudo de forma súbita e impredecible. Las cifras de mortalidad materna dependen de que estas complicaciones se traten de forma adecuada y oportuna.⁸

En Agosto del 2003, en un documento elaborado por el MINSA sobre el plan nacional de reducción de la mortalidad materna, perinatal e infantil, se reconocen factores que condicionan la elevada morbilidad y mortalidad materna e infantil: factores socio-económicos, inadecuadas condiciones de higiene, alto riesgo reproductivo, alto riesgo obstétrico y los factores relacionados a la deficiente calidad en la atención.⁹

A partir del 2005 en el municipio de La Trinidad-Estelí, USAID está apoyando al Hospital General “Pedro Altamirano” (HGPA), mediante capacitación del personal de salud, a fin de contribuir con su actualización profesional para la aplicación de normas referidas (Planificación Familiar, Atención Prenatal, del Parto y Puerperio entre otras). Igualmente, sobre el monitoreo clínico de los expedientes con el respectivo análisis de datos y toma de decisiones oportuna, en función de asegurar la mejora continua de la calidad de los servicios de salud que brinda el hospital, con prioridad en el mejoramiento de los cuidados materno-infantiles. En los siguientes cinco años, (2005 – 2009), la vigilancia de la calidad ha mostrado resultados muy satisfactorios.¹⁰

En Noviembre del 2006, en Managua, Dávila realizó un estudio sobre calidad de atención del puerperio fisiológico inmediato en el Hospital Bertha Calderón Roque, donde concluye que la calidad del puerperio en las pacientes fue buena en un 63.9%, regular 24.2% y mala 11.9%. Se cumplió el uso de Oxitocina profiláctica en un 82.2% y hubo mala vigilancia en el puerperio un 61.6%.¹¹

En el 2007 Monterrey y Olivares realizaron un estudio sobre calidad de atención del puerperio inmediato de las usuarias ingresadas al servicio de puerperio fisiológico y patológico, hospital regional Santiago de Jinotepe y encontraron que la estructura fue buena en cuanto a la iluminación de la sala, accesibilidad a los servicios higiénicos y limpieza. En cuanto a la satisfacción, las usuarias se sintieron satisfechas. La aplicación de la oxitocina profiláctica fue buena. La vigilancia del puerperio y el llenado de las notas fueron desfavorables.¹²

Otro estudio sobre calidad de atención de puerperio fisiológico inmediato fue realizado en pacientes atendidas en el servicio de maternidad del Hospital regional Santiago de Jinotepe en febrero de 2010 por Aragón et al. revelando que la calidad de atención global brindada en la sala de puerperio fisiológico inmediato ha mejorado respecto a las vigilancia de las usuarias durante el puerperio y al llenado del expediente clínico, pero aún no se cumple con todas las normas y protocolos existentes.¹³

En Enero del 2011, en Managua, Martínez realizó un estudio sobre Calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato en el servicio de maternidad Hospital Bertha Calderón Roque, donde se observó que la relación personal-usuarios (médico-paciente) desde la percepción de las usuarias es adecuada. En cuanto al cumplimiento de los estándares de calidad del puerperio fisiológico inmediato, según el reporte de los expedientes clínicos fue parcialmente adecuado.¹⁴

En el 2011 Navarro realizó un estudio sobre la calidad de los servicios “parto y puerperio”, y evidenció los avances en el Hospital Cesar Amador Molina de Matagalpa en la atención del parto humanizado; respetando en la mayoría de los casos el derecho al parto acompañado, la ingesta de alimentos y bebidas culturalmente aceptado por ellas y su entorno familiar; así como favorecer el vínculo afectivo de la madre e hijo desde su nacimiento. Las usuarias son jóvenes en edad óptima reproductiva, con escolaridad baja, rurales, multíparas, desempleadas; todo ellos factores influyentes en el comportamiento reproductivo y en las posibilidades de daño a la salud materna infantil.¹⁵

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo es la atención y el nivel de satisfacción de las pacientes durante el puerperio inmediato en el servicio de maternidad del Hospital General Pedro Altamirano, La Trinidad-Estelí durante el período de febrero a agosto del 2015?

OBJETIVOS

Objetivo general:

Evaluar la satisfacción de las pacientes durante el puerperio inmediato en el servicio de maternidad del Hospital General Pedro Altamirano, La Trinidad-Estelí durante el período de febrero a agosto del 2015.

Objetivos específicos:

1. Describir las características sociodemográficas de las pacientes.
2. Determinar el nivel de satisfacción de las pacientes con la atención recibida.

MARCO TEÓRICO

Conceptos:

Palmer et al. (1991) definió la calidad de la atención de la salud como "la producción de la mejora de la salud y la satisfacción de la población dentro de las limitaciones de la tecnología existente, los recursos y las circunstancias de los consumidores." Para los médicos, la calidad de la salud en general implica una técnica y una interacción médico-paciente.¹⁹

La OPS/OMS define como *calidad de servicio* a instituciones con:²⁰

- Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos institucionales.

Definición y atención de Puerperio:

Puerperio normal es un periodo de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional que hace regresar paulatinamente todas las modificaciones gravídicas y que se desarrolla por un proceso de involución de las mismas hasta casi regresarlas a su estado inicial.²¹

Clasificación:

La duración del puerperio se ha fijado en los 60 días posteriores al parto. Según el tiempo transcurrido después del parto se clasifica en:²¹

- Puerperio inmediato (Primeras 24 horas)
- Puerperio propiamente dicho (Entre el segundo al décimo día)
- Puerperio alejado (Entre día 11 y 44 y que finaliza muchas veces con el retorno de la menstruación)
- Puerperio tardío (Entre el día 45 y 60)

Desde el punto de vista funcional podemos distinguir entre:

- ***Puerperio hospitalario*** que comprende el periodo de tiempo durante el cual la puérpera es atendida en el hospital, generalmente entre 2 y 3 días. En el cual se incluiría el puerperio inmediato y propiamente dicho.
- ***Puerperio domiciliario*** es el período que pasa la puérpera en su hogar luego de ser dada de alta.

El diagnóstico del puerperio normal se basa en manifestaciones clínicas que presenta la mujer según el tiempo transcurrido después del parto: sensación de alivio y bienestar, su rostro se encuentra tranquilo, respira tranquilamente, el pulso es lleno-regular-amplio (60-70 por minuto), la presión arterial es normal y a veces algo baja. Hay pérdida sanguínea con coágulos entre 100 y 400 ml. El globo de seguridad de Pinard es un índice de buena hemostasia.²¹

Criterios de traslado de sala:

Toda puérpera que no presente sangrado, signos o síntomas de infección y signos vitales dentro de parámetros normales. Todo recién nacido cuyos signos vitales se encuentren dentro de límites normales y sin evidencias de malformaciones congénitas que pongan en riesgo su vida. Características de loquios no mal olientes y no hemorrágicos.²¹

Controles clínicos

- Valoración inmediata del estado general
- Control de los signos vitales
- Vigilancia por sangrado
- Masaje uterino
- Característica de los loquios
- Control del peritoneo y de la episiotomía
- Evaluación por dolor
- Movilización e higiene
- Valoración del estado emocional

Información a la mujer en el momento del alta puerperal

Se darán recomendaciones pertinentes para los cuidados que debe optar la usuaria en el hogar. En las zonas en que estén funcionando los programas de atención de puerperal domiciliaria, se debe poner en contacto a la puérpera con su centro de salud donde se le dará seguimiento a la misma.²¹

Criterios de alta hospitalaria

- No presencia de hemorragia.
- No presencia de infección puerperal.
- No fiebre.
- Signos vitales dentro de límites normales.

Recomendaciones a brindar antes del egreso hospitalario: ²¹

- Deambulación precoz: Disminuye el riesgo de fenómenos trombo-embolíticos ya que activa la circulación de retorno, favorece la función intestinal y vesical, restablece la tonicidad de los músculos abdominales, favorece el derrame loquial.
- Alimentación Balanceada: En calorías, proteínas, fibras y líquidos abundantes para favorecer la evacuación intestinal y suplir las necesidades nutricionales tanto de las puérperas que lactan o no.
- Higiene personal: Recomendar baño en ducha (regadera) y no en inmersión, lavado externo con agua y jabón de la región perineo-vulvar una vez al día y de arriba hacia abajo, no realizarse lavados ni duchas vaginales, no colocarse apósitos de algodón y cambiarlo varias veces al día. La episiorrafia debe mantenerse limpia y seca.
- Lactancia Materna: Educar sobre la importancia de brindar lactancia materna exclusiva y los cuidados de las mamas, éste último se basa en la limpieza de areola y del pezón antes y después de alimentar al niño/a, evita las infecciones cuya puerta de entrada son las grietas que se forman por las lesiones que puede presentarse durante la succión. ²⁴

Calidad de la atención de la salud³

En la atención de la salud, la calidad se evalúa generalmente por los tres criterios propuestos por Donabedian (1966): *estructura, proceso y resultado*. Los criterios estructurales y de proceso, los cuales se ocupan de entradas, los *criterios de resultados* se refieren a los logros reales de un programa o de los resultados recibidos.

Revisión sobre la satisfacción con la atención de pacientes²

Las medidas de la satisfacción del paciente o del consumidor con la atención en salud proporcionan una fuente única de información sobre el éxito de las intervenciones de atención de salud, ya sea en el hospital, la oficina, o la comunidad. La satisfacción del paciente con la atención también está estrechamente relacionada al estado de salud, ya que proporciona información sobre la utilización del paciente y evaluación de los servicios prestados.

Enfoques para medir la satisfacción^{3,4}

Una combinación de enfoques a pequeña y gran escala, proporciona información complementaria, así como para esclarecer los diferentes resultados que son obtenidos cuando sólo un enfoque es utilizado (Tabla 1-2). La mejor receta para una valoración útil de satisfacción del consumidor es uno que incorpora varias estrategias de recopilación de datos de modo que un enfoque puede compensar las limitaciones del otro.

Tabla 1 Enfoques para evaluar la satisfacción.

Enfoque a pequeña escala	Enfoque a gran escala
Grupos focales.	Uso de medidas cuantitativas.
Entrevistas a profundidad.	Enfoques para recopilación de información.
Observación.	Encuestas de auto-reporte.
Diarios y reportes escritos.	Entrevistas telefónicas. Entrevista en persona.

Tabla 2 Opciones de respuestas típicas para medir satisfacción.

Satisfacción	Evaluación	Frecuencia	Acuerdo
Muy satisfecho.	Excelente.	Todo el tiempo.	Muy de acuerdo.
Algo satisfecho.	Buena.	La mayoría de veces.	De acuerdo.
Ni satisfecho ni insatisfecho.	Regular.	Algunas veces.	Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
Algo insatisfecho.	Mala.	Raramente.	Desacuerdo
Muy insatisfecho.		Nunca.	Muy en des acuerdo

La elección de las estrategias para evaluar la satisfacción de consumidores es influenciado por la experiencia, limitaciones de tiempo y de costos, y del tipo de información que la organización necesita. Ninguna estrategia será correcta para cada organización, y es bastante probable que una combinación de estrategias sea más útil que un solo abordaje.

En las Tablas 3-4 se presentan las dimensiones y los dominios de la satisfacción de las pacientes o usuarias.

Tabla 3 Dimensiones de la satisfacción del paciente.^{22,23}

1. Acceso: Ubicación física de las instalaciones, las horas de operación, acceso telefónico, tiempo de espera para la cita, tiempo de espera en sala de espera.
2. Gestión Técnico/Administrativa: Ambiente de las instalaciones, estacionamiento, pagos / procesamiento de reclamaciones, programas de garantía de calidad.
3. Gestión Clínica/Técnica: Requisitos para el personal, incluyendo las habilidades clínicas de terapia física, las habilidades técnicas de los asistentes de fisioterapeutas, las capacidades técnicas de otro personal que preste atención, la explicación de la atención prestada.
4. Gestión Interpersonal: las respuestas a las quejas o sugerencias, calor / amabilidad del médico o de otros miembros del personal, adecuada cantidad de tiempo dedicado a cada paciente, el respeto por el paciente privacidad.
5. Continuidad de la atención: Intención de seguir contando con las condiciones gestionados por el proveedor, el conocimiento de la historia del paciente por el médico, recomendación medicas del paciente a los demás, satisfacción general con la atención recibida. Estos últimos 2 ítems infieren que el paciente continuará con el mismo cuidado terapeuta si él o ella está satisfecha con la atención recibida.

Tabla 4 Dominios de la satisfacción del paciente.^{22,23}

Tratamiento.
Privacidad.
Conveniencia del tiempo de la cita.
Facilidad para programar una cita.
Programación.
Tiempo de espera.
Cortesía del personal.
Cortesía del médico.
Satisfacción total.

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio:

Evaluativo, en el cuál se enfocó en el nivel de satisfacción de las usuarias.

Área de estudio:

El estudio fue realizado en el servicio de maternidad del Hospital General Pedro Altamirano del municipio de La Trinidad, Estel0í (HGPA). El HGPA, en el área de ginecología cuenta con 3 cuartos, equipado con 3-4 camas, donde da alojamiento a las pacientes que ingresan a dicha sala, cuenta con una sala de pre-labor y la sala de labor y parto con los requisitos COE.

Población de estudio:

Este estudio estuvo conformado por todas las mujeres puérperas que tuvieron un parto fisiológico y/o quirúrgico sin complicaciones que fueron atendidas en el servicio de maternidad del Hospital General Pedro Altamirano en La Trinidad durante el período comprendido de Febrero a Agosto del 2015.

Muestra:

Para la realización de este estudio se calculó la muestra según el total de la población (n=648) con una prevalencia del 50% y un margen de error de 8% y una confiabilidad del 92% y resultó un total de 122 paciente para el estudio. El muestreo fue aleatorio.

Criterios de inclusión.

- Pacientes que ingresaron al Hospital durante el periodo de estudio.
- Pacientes con diagnóstico de puerperio.
- Pacientes que recibieron atención del puerperio.
- Pacientes cuyo parto fue atendido en el área de estudio.

Criterios de exclusión.

- Pacientes que rehusaron participar en el estudio.
- Pacientes cuyo parto no fue atendido en el hospital de estudio.

Recolección de datos:

La fuente de información fue primaria a través de entrevista directa a las pacientes ingresadas en la salas de puerperio fisiológico posterior a la atención del parto, previo consentimiento informado verbalmente, en el período establecido para el estudio. Para cumplir con los objetivos y variables de interés en el estudio se elaboró un instrumento para la recolección de la información, usando la técnica de encuesta para las pacientes (Ver ficha en anexos).

Método e instrumento:

La encuesta estuvo constituida por preguntas cerradas cuyas respuestas dependen de la percepción de las usuarias.

Plan de análisis.

Una vez obtenida la información, se procedió a su procesamiento y análisis con el software SPSS versión 20.0. Se calcularon los porcentajes de las variables cualitativas, y las variables referentes a la evaluación se sumaron para obtener un puntaje que representó la apreciación de la satisfacción en la atención del puerperio de cada usuaria.

Operacionalización de las variables

Variables	Concepto	Valores
Procedencia	Área geográfica determinada por una delimitación política en relación a la accesibilidad de servicios básico	Urbano Rural
Edad	Número de años cumplidos por el individuo, desde su nacimiento hasta la fecha de entrevista.	< 18 18-35 > 35
Estado civil	Condición conyugal legal de la paciente.	Soltera Casada Acompañada
Escolaridad	Nivel académico alcanzado por el habitante al momento de la entrevista.	Ninguna Primaria Secundaria Universitario
Ocupación	Actividad a que se dedica para la obtención de ingresos.	Ama de casa Otro
Paridad	Es la cantidad de embarazos que ha tenido la mujer	Primigesta Bigesta Trigesta Multigesta Granmultigesta
Religión	Tipo de religión que profesa la paciente.	Católica Evangélica Otro

Variables	Concepto	Valores
Competencia profesional	Proceso de atención del puerperio por personal asignado después del parto.	Muy bueno Bueno Regular Deficiente
Eficacia/ Seguridad	El personal de salud garantiza los recursos necesarios para brindarle una respuesta efectiva.	Muy bueno Bueno Regular Deficiente
Continuidad	Personal de salud que asegura que la puérpera al egresar sea referida para control y seguimiento.	Muy bueno Bueno Regular Deficiente
Satisfacción de usuaria	Evaluación de cada uno de los ítems de la calidad de atención que estará en dependencia de la escala de calificación de la ficha empleada.	Muy bueno Bueno Regular Inadecuado Muy inadecuado
Trato del personal	Interacción entre el usuario y el personal médico y de enfermería	Muy bueno Bueno Regular Nada
Información recibida	Información que se le brinda al paciente en forma clara, sencilla y comprensible dada por el facultativo	Si No
Privacidad	Condiciones físicas del lugar que se recibe la atención que favorecen al respeto de la intimidad del entorno del parto y puerperio	Excelente Bueno Regular Nada

Variables	Concepto	Valores
Nivel de satisfacción	Nueva variable que re categoriza la variable satisfacción de usuario de forma dicotómica. Estará en dependencia de cada uno de los ítems de satisfacción de los pacientes. Se considerará inadecuado si las respuestas (Muy buena o buena) están por debajo del tercer cuartil y bueno igual o mayor al tercer cuartil.	0-3: Deficiente 4-7: Regular 8-10: Excelente

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio (Febrero-Agosto 2015), fueron recolectadas y analizadas 122 encuestas de mujeres puérperas que fueron atendidas en el servicio de maternidad del Hospital General Pedro Altamirano, de la ciudad de La Trinidad.

Las principales características sociodemográficas de las pacientes atendidas en el servicio de maternidad del Hospital General La Trinidad fueron: originarias del casco urbano de la ciudad de La Trinidad (55.7%), entre 18 y 35 años de edad (91.8%), con estado civil “acompañadas” (59%), al menos el 52.5% habían cursado la secundaria, y de oficio ama de casa 66.4% (Tabla 1).

Tabla 1 Características sociodemográficas (%) de pacientes durante el puerperio Inmediato en el servicio de maternidad del HGPA La Trinidad (n=122).

Variables	Porcentajes
Procedencia:	
La Trinidad	55.7
San Isidro	23.8
Otros Municipios	20.5
Urbano	52.5
Rural	47.5
Edad	
<18 años	7.4
18-35 años	91.8
>35 años	0.8
Estado Civil	
Soltera	13.9
Casada	27
Acompañada	59
Escolaridad	
Ninguna	4.9
Primaria	21.3
Secundaria	52.5
Universitaria	21.3
Ocupación	
Ama de casa	66.4
Otro	33.6

En relación al nivel de satisfacción en cuanto a la atención que recibieron del personal de salud lo catalogaron como bueno por enfermeras, consejeros y médicos en un 78.7%, 67.2% y 59.2%, respectivamente. Pero cabe mencionar que la atención que recibieron por parte de los médicos fue considerada como muy buena. Sin embargo, los consejeros tuvieron el mayor porcentaje de insatisfacción (Tabla 2).

Tabla 2. Nivel de satisfacción de la atención recibida (%) por el personal De salud (n=122).

Variable	Enfermera	Médico	Consejeros
Muy Bueno	18	39.4	15.6
Bueno	78.7	59.8	67.2
Regular	3.3	0.8	11.5
Deficiente	0	0	5.7

Referente a la atención prestada en el servicio se consideró como satisfactorio ya que se obtuvo el cumplimiento de las variables mayor al 80% pese a que solo al 71.3% de las mujeres atendidas en la unidad fueron referidas a su unidad de salud (Tabla 3).

Tabla 3. Seguimiento posterior (%) al parto en pacientes atendidas en el HGPA (n=122).

VARIABLES	Si	No
Explicaron condición	85.2	14.8
Tomaron S/V	100	0
Palparon abdomen	96.7	3.3
Rev. Ginec. Privada	95.1	4.9
Adm. Medicamento	100	0
Ofertaron método P/F	82.8	17.2
Refirieron a su C/S	71.3	28.7

En cuanto la satisfacción con el servicio de puerperio fisiológico de la unidad el 50% de las pacientes se encuentran muy satisfechas en la relación médico paciente, las mujeres que fueron atendidas en el servicio refieren estar satisfechas por la información que recibieron de su estado de salud, y sobre la higiene que deben de tener 86.1% y 79.5%, respectivamente. Al igual están satisfechas por las medidas higiénicas que tomó el personal de salud antes de ser atendidas (Tabla 4).

Tabla 4 Satisfacción de usuarias (%) en el servicio de maternidad del HGPA (n=122).

Variables	MS	S	NS/NI	I
La relación médico-paciente	50	50	0	0
La información que recibió de su estado de salud	13.9	86.1	0	0
La información sobre la higiene que debe de tomar	20.5	79.5	0	0
Las medidas higiénicas que tomo el personal de salud	24.6	75.4	0	0
La limpieza del área asignada es suficiente	12.3	51.6	32.8	3.3
La consejería sobre cuidados del RN, lactancia materna y P/F	39.3	51.6	9	0

MS=muy satisfecha; S=Satisfecha; N/S, N/I=Ni satisfecha, Ni insatisfecha; I=Insatisfecha

En cuanto a la satisfacción referente al funcionamiento de la unidad el 93.4% de las pacientes dijo que el trato por el personal de salud fue bueno, al igual que la privacidad mientras se les realizaba algún procedimiento 91.8%, siendo también de mayor relevancia la atención post-parto 89.3% considerado como bueno. El 77.9% de las pacientes entrevistadas dijeron que la iluminación fue buena mientras que el 41.8% dijeron que la ventilación era regular y el 21.3% considerando la misma como mala (Tabla 5).

Tabla 5 Satisfacción referente al funcionamiento de la unidad hospitalaria en estudio (n=122).

Variables	Buena %	Regular %	Deficiente %	Mala %
Como considera la iluminación	77.9	22.1	0	0
Como es la ventilación	29.5	41.8	7.4	21.3
Atención durante las primeras 2 horas post-parto	89.3	10.7	0	0
Trato del personal de salud que le atendió	93.4	6.6	0	0
Confidencialidad / privacidad	91.8	8.2	0	0

DISCUSIÓN

La satisfacción materna con el puerperio hospitalario puede ser uno de los indicadores de calidad asistencial, ya que permite reforzar las áreas donde las pacientes se encuentran satisfechas e introducir mejoras en donde la satisfacción materna es menor.

Las pacientes que participaron en este estudio las de mayor procedencia son del área urbana de los municipios a los cuales el HGPA presta atención, siendo las mujeres de La Trinidad (55.7%) a las que con frecuencia se les atendidas en esta unidad acuden, a esta unidad por el fácil acceso. Las edades con mayor predominio estuvieron agrupadas entre 18 y 35 años, con estado civil de acompañadas en un 59%.

A pesar que las mujeres tienen un nivel de educación bastante aceptable entre ellas la secundaria (52.5%) y universidad (21.3%), hubo poca comprensión al momento de la realización de la entrevista, esto solo se daba en las pacientes que se agrupaban en las edades de < 18años y >de 35 años ya sea porque venían de comunidades donde el acceso a la educación era limitada por lo que referían haber cursado algún nivel en la primaria, lo que hacía detener la entrevista para aclarar a las pacientes a lo que se refería la interrogante.

El nivel de satisfacción que tuvieron las pacientes al ser atendidas por el personal de salud fue catalogado como bueno en los tres grupos, siendo estos los médicos, las enfermeras y los consejeros (59.8%, 78.7% y 67.2% respectivamente), teniendo los valores más alto las enfermeras y el personal de consejería, cabe mencionar el rol de consejeros los asumía el personal de enfermería siendo este el porqué de que los médicos tuvieran una baja percepción por las mujeres al momento de la entrevista siendo que la interacción médico-paciente era poca comparado con las enfermeras que se encargaban de cumplir las indicaciones del médico y estas eran horarias en un intervalo de 8 horas o menos, lo que aumentaba en frecuencia las visitas del personal de enfermería en la estancia de las pacientes en el hospital. Pero la percepción de satisfacción por parte de las mujeres referente a la atención del médico fue categorizado como muy bueno (39.4%), esto se debe a la comunicación que hubo entre el médico y paciente al momento de realizar la entrevista, examen físico entre otras

actividades médicas, el buen trato al paciente hace que la satisfacción de las misma sea muy buena a pesar del limitado número de visitas que haya por parte del médico en la sala. Siendo así que la atención por el personal de salud en el HGPA está siendo de calidad y bien aceptado por las pacientes.

La satisfacción de las usuarias en el servicio de maternidad del HGPA es muy notorio en las pacientes, siendo la comunicación del paciente con los profesionales de la salud es importante en cuanto a la influencia de satisfacción, en este estudio la totalidad (100%) de las pacientes estaban satisfechas o muy satisfecha, esto se debe a que la información que recibieron sobre su estado de salud en la unidad (86.1%) lo que refirieron que no en todos los hospitales se les brinda, lo que hace que la paciente perciba el interés que tiene el médico de poder ofertar una atención adecuada, apoyando la satisfacción en el servicio las medidas higiénicas que toma el personal al brindar la atención, al igual la limpieza en el establecimiento de salud que se presta el servicio fueron bien percibidas por las pacientes.

Un estudio realizado sobre calidad de la atención del puerperio en 2011 en el Hospital Bertha Calderón de Managua, en donde el 88.90% de las pacientes manifestaron sentirse satisfechas. La diferencia de resultados podría deberse al número de muestra siendo esta de 27 pacientes encuestadas, siendo mayor la del Hospital General Pedro Altamirano que recibe pacientes no solo de la ciudad de La Trinidad, sino que también brinda atención a las comunidades aledañas y ciudades vecinas mientras que el hospital de Managua por ser un hospital de referencia solamente recibe casos especiales siendo a la vez muy selectivos a la hora de estudiar casos.¹⁴

El Hospital de la Trinidad brindó al 91.8% de las pacientes confidencialidad y privacidad al momento de realizarse la atención, el restante 8.2% lo percibieron

como regular ya que al examen físico se les realizaba en la cama lo que no había conformidad por parte de la paciente porque no habían cortinas que dividieran la cama de una paciente con otra, cabe destacar que al realizarles examen ginecológico las pacientes eran llevadas a un cuarto privado o la examinación se hacía en la sala de pre-labor donde solo estaba el personal de salud con la paciente aunque el 4.9% de

ellas dijeron que no hubo privacidad al realizarse el examen ginecológico porque habían estudiante o “practicantes” como ellas le llamaban de la carrera de medicina y de enfermería, quienes estaban realizando prácticas en el servicio de ginecología, comparando este resultado con el hospital Bertha Calderón de Managua, elaborado por Martínez. Sus resultados muestran que el 59.3% de las pacientes en estudio expresaron sentirse algo satisfecha en relación a la confidencialidad. Es importante mencionar que por ser un hospital escuela la presencia de un número alto de médicos ya sean residentes o estudiantes de diferentes universidades no se puede cumplir este indicador satisfactoriamente. Siendo la confidencialidad importante para brindar satisfacción al usuario con el servicio prestado.¹⁴

En el 2007 un estudio realizado en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe encontró que las pacientes están satisfechas con el funcionamiento de la unidad, siendo la misma perspectiva de las pacientes atendida en el Hospital General Pedro Altamirano, lo que aquejaban las pacientes era que la ventilación no es suficiente y el 21.3% de las pacientes dijeron que era mala la ventilación, ya que la los cuartos del servicio de maternidad no cuentan con aire artificial como aire acondicionado o abanico que hagan que la estancia de las pacientes sea más agradable, la iluminación fue otro punto importante a tocar las pacientes dijeron que este servicio era de regular calidad 21.1% pero esto se debe a que cuando hay un número exagerado de puérperas se habilita un cuarto más que esta cerca del cuarto de médicos y este no es bien iluminado por lo que al realizar el estudio las pacientes que se encontraban en ese cuarto dieron la información de acuerdo a lo que percibían. La calidad de un servicio y la satisfacción que las usuarias pueden estar relacionado con la existencia de material, equipo en el servicio ofertado, la accesibilidad de las pacientes, el conocimiento de ellas y de la importancia de los mismo.¹²

El capítulo V “Del ejercicio profesional” Arto 174 establece que el profesional de la salud autorizado en servicio de materia de obstetricia podrá atender los embarazos partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad, dando aviso de ello al establecimiento de salud más cercano por medio de terceras persona, en un plazo no mayor de 7 días. Cabe destacar que en este estudio solamente al 71.3% de las mujeres

atendidas se les refirió a su centro de salud, mientras que el 18.7% refirieron no ser enviadas a su unidad de salud al momento de que se les dio su alta hospitalaria, hay que mencionar que la indicación está dada por el personal médico pero al momento de que se da la información de las pacientes por el personal de enfermería no fue aclarado en su totalidad lo que unos pacientes referían que no eran enviadas a sus centro de salud, siendo este un punto importante para evaluar el cumplimiento de estándares de calidad que están emitidos por el MINSA, se logra mencionar este acápite por su importancia aunque el propósito del estudio no es evaluar estándar de calidad.²⁴

Dentro del funcionamiento del establecimiento de salud la limpieza es una parte indispensable en cuanto a satisfacción, logrando crear un ambiente agradable y sano en la estancia del paciente, en este estudio las pacientes refieren en un 32.8%, no estar satisfecha, en cuanto a la limpieza del área donde estaban alojadas refiriendo que en ocasiones percibían mal olor en el cuarto o los baños, pero esto se debía a que los recipientes de basura no se cambiaban con mucha frecuencia.

Una fortaleza en este estudio, es que no se basó en el expediente clínico de la paciente sino que se utilizó la veracidad de las pacientes, por lo que se toma encuesta cada una de las respuestas y justificaciones que ellas dieron al ser entrevistadas.

Debido a que se observó un alto porcentaje de satisfacción de las pacientes podemos inferir que la atención está siendo de calidad, lo cual debe ser reconocido por las autoridades de salud para estimular a otros que sigan brindando dicha calidad de atención.

CONCLUSIÓN

Las principales características sociodemográficas de las pacientes fueron: originarias de La Trinidad, entre 18 y 35 años de edad, “acompañadas” escolaridad secundaria y de ama de casa.

Las pacientes que fueron atendidas en el servicio de maternidad con diagnóstico de puerperio inmediato, se encuentran muy satisfechas en la relación médico paciente principalmente, de igual manera se sienten satisfechas respecto a la información que recibieron sobre su estado de salud luego del parto y sobre las medidas higiénicas que deben de tener para su aseo personal.

Cabe mencionar que hubo un poco de inconformidad por en cuanto al área donde estaban ingresada ya que la ventilación no era lo suficiente siendo que en los cuartos no se cuenta con ningún tipo de aire artificial que ayude a la mejora de la condición ambiental en el cuarto.

Cabe resaltar que algo que si se logró cumplir en la mayoría de las pacientes fue la confidencialidad y privacidad al momento de realizarles algún procedimiento que requiriera tener en cuenta el pudor de las pacientes.

RECOMENDACIONES

- Recomendamos este tipo de estudio sea aplicado en otras unidades de salud para evaluar el puerperio inmediato.
- Podría tomarse como referencia para la realización de un nuevo estudio a futuro y así comparar si han habido cambios en el funcionamiento de la unidad aun siendo que este estudio se realizó desde la perspectiva de la paciente.
- Colocar cortinas en la salas de puerperio para garantizar mayor privacidad a las usuarias y familiares, principalmente al momento de realizar examen físico.
- Mejorar la ventilación en los cuartos, agregando ventilación artificial como es el uso de abanicos.
- La limpieza que aumente en frecuencia y el vaciado de los basurero que no siempre era lo que aquejaban las usuarias en el momento que se les aplico la encuesta.
- Que al personal de salud se les siga motivando para que continúen dando una buena calidad de atención lo cual es beneficioso hacerles conocer a los trabajadores que están cumpliendo con la satisfacción de las usuarias.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Regional Office for Europe. The principles of quality assurance. Report on a WHO meeting. Copenhagen. OMS. 1985. (Euro Report and Studies Series, No. 94).
2. Press I. Patient satisfaction: defining, measuring, and improving the experience of care. Chicago, IL. Health Administration Press. 2002.
3. Applebaum RA, Straker JK, Geron SM. Assessing satisfaction in health and long term care: practical approaches to hearing the voices of consumers. New York: Springer Publishing Company. 2000.
4. Press I. Patient satisfaction: understanding and managing the experience of care. Second edition. Chicago, IL. Health Administration Press. 2006.
5. Block DJ. Health outcomes management: strategies for planning and evaluation. Boston: Jones and Bartlett Publishers. 2006.
6. Mira J. Aranaz J. La satisfacción del paciente comouna medida del resultado de la atención sanitaria. Med. Clin (Barc)2000; 114 (Supl 3) : 26-33
7. Nicaragua “Estándares e Indicadores de calidad de procesos de atención de la embarazada y del recién nacido”. Managua: Ministerio de Salud. (2004).
8. Maternal mortality in 2000: estimates developed by WHO, UNICEF, and UNFPA. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004.
9. Caminal Josefina. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora continua de calidad de los servicios sanitarios. Rev. calidad Asistencial 2001; 16: 276-279.
10. USAID. Hospital “Pedro Altamirano”, La Trinidad - Estelí, en Mejora Continua de la Calidad con Apoyo de USAID. [en línea] 2009. [01 de Mayo de 2014] http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D121.pdf
11. Dávila, E. “Calidad de atención del puerperio inmediato de las pacientes atendidas en el servicio de maternidad del hospital Bertha Calderón Roque Septiembre-Noviembre 2006”. [Monografía] Managua: UNAN, Facultad de CCMM. 2006.

12. Monterrey, G. y Olivares, A. "Calidad de atención del puerperio inmediato de las usuarias ingresadas al servicio de puerperio fisiológico y patológico, hospital regional Santiago Jinotepe. Mayo-Junio 2007". [Monografía] Managua: UNAN, Facultad CCMM. 2007.
13. Aragón, L. y Cruz, R. "Calidad de atención de puerperio fisiológico inmediato en pacientes atendidas en el servicio de maternidad del Hospital regional Santiago de Jinotepe en el período Febrero 2010". [Monografía] Managua: UNAN, Facultad CCMM. 2010.
14. Martínez E. Calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato en el servicio de maternidad Hospital Bertha Calderón Roque Managua Enero 2011. CIES UNAN Managua. Managua-Nicaragua. Mar 2011:43-9 [Tesis para optar al grado de maestría]
15. Navarro D. "Calidad de los servicios de atención de parto y puerperio. Hospital Cesar Amador Molina. Silais Matagalpa, durante el periodo de Abril a Junio del año 2011" [Tesis para optar al grado de máster en salud pública]. Managua. Centro de investigaciones y estudios de la salud. UNAN – Managua. 2011
16. Ministerio de Salud, Nicaragua "Ley General de Salud y Reglamento", Título IX. Capítulo VIII, Arto 120 y 121. Pág. 72. Managua, 2003.
17. Wong C, García L, Edgar G. Rodríguez Martínez. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: perspectiva de los usuarios [Tesis Master en salud pública] Nicaragua; 2003.
18. Arellano Morata C. Evaluación de calidad de atención al parto normal al servicio Murciano del sistema de salud. [Máster gestión en los servicios de salud]. España: Universidad de Murcia; 2012.
19. Rivers PA, Glover SH. Health care competition, strategic mission, and patient satisfaction: research model and propositions. J Health Organ Manag. 2008; 22(6): 627–641.
20. Organización Panamericana de la salud. "Prioridades y Estrategias en Recursos Humanos para la Salud". OPS/OMS. 2006
21. Nicaragua "Normas para la atención prenatal, parto, puerperio y recién nacido a bajo riesgo". Managua: Ministerio de Salud. 2008

22. Goldstein MS, Elliot SD, Guccione AA. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. *PHYS THER* 2000; 80: 853-863.
23. Grogan S, et a. Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. *Quality in Health Care* 2000;9:210-215.
24. MINSA-Nicaragua. Normativa 011: Normas y protocolos para la atención prenatal, parto, puerperio y recién nacido/a de bajo riesgo 1^{ra} ed. Managua-Nicaragua. 2008;14.

ANEXOS

Encuesta

Satisfacción de usuarias durante el puerperio inmediato en el servicio de Maternidad del Hospital Pedro Altamirano de la Trinidad, Estelí, durante febrero a agosto del 2015.

Estoy realizando un estudio para conocer la calidad de atención brindada y el grado de satisfacción de ustedes lo que será de mucha utilidad para el hospital y permitirá conocer como está trabajando el servicio y como podría mejorar. Si desea participar en el estudio sus respuestas son confidenciales. Gracias por participar.

I. Datos sociodemográficos.

1. Municipio: _____
2. Procedencia: a) Urbano b) Rural
3. Edad: _____
4. Estado civil: a) Soltera b) Casada c) Acompañada
5. Escolaridad: a) Ninguna b) Primaria c) Secundaria d) Universitaria
6. Ocupación: a) Ama de casa b) Otra (especifique): _____
7. Religión: a) Católica b) Evangélica c) Otra (especifique): _____
8. Gestaciones previas: _____

II. Valoración de la calidad de atención del servicio.

9. En qué medida considera que el profesional de la salud que le ha atendido lo hace profesionalmente:

Personal	Muy bueno	bueno	Regular	Inadecuado
a) Enfermera				
b) Personal médico				
c) Personal de consejería				

10. Puede darnos información de cómo realizaron la atención después del parto en los siguientes aspecto:

Atención	Si	No	No sabe
a) Explicaron su condición			
b) Le tomaron S/V			
c) Le palparon el abdomen			
d) Le llevaron a revisión ginecológica (hubo privacidad)			
e) Le examinaron los genitales			
f) Administraron medicamentos			
g) Le ofertaron algún método de P/F			
h) Le refirieron a su C/S luego de su alta			

11. Satisfacción con el servicio de puerperio fisiológico.

Ítems	MS	S	N/S, NI	I	MI
a) La relación médico-paciente					
b) La información que recibió de su estado de salud					
c) La información sobre la higiene que debe de tomar					
d) Las medidas higiénicas que tomo el personal de salud					
e) La limpieza del área asignada es suficiente					
f) La consejería sobre cuidados del RN, lactancia materna y P/F					

MS=muy satisfecha; S=Satisfecha; N/S,N/I=Ni satisfecha, Ni insatisfecha; I=Insatisfecha MI=Muy Insatisfecha

12. En qué medida se siente satisfecha referente al funcionamiento de la unidad hospitalaria:

Ítems	Buena	Regular	Con deficiencia	Mala
a) Como considera la iluminación				
b) Como es la ventilación				
c) Atención durante las primeras 2 horas post-parto				
d) Trato del personal de salud que le atendió				
e) Confidencialidad / privacidad				

Gracias por su participación!!!