

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA, POS PARTO Y POS CESÁREA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL REGIONAL QUICHE, GUATEMALA. AÑO 2018.

TESIS DE GRADO

CÉSAR JOSÉ ANGEL MARTÍNEZ CASTAÑEDA
CARNET 22300-10

SANTA CRUZ DEL QUICHÉ, JUNIO DE 2018
CAMPUS "P. CÉSAR AUGUSTO JEREZ GARCÍA, S. J." DE QUICHÉ

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA, POS PARTO Y POS CESÁREA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL REGIONAL QUICHE, GUATEMALA. AÑO 2018.

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

POR

CÉSAR JOSÉ ANGEL MARTÍNEZ CASTAÑEDA

PREVIO A CONFERÍRSELE
TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

SANTA CRUZ DEL QUICHÉ, JUNIO DE 2018
CAMPUS "P. CÉSAR AUGUSTO JEREZ GARCÍA, S. J." DE QUICHÉ

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANO: DR. EDGAR MIGUEL LÓPEZ ÁLVAREZ

SECRETARIA: LIC. WENDY MARIANA ORDOÑEZ LORENTE

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN
LIC. MIRIAM RUBILIA VELÁSQUEZ RAMÍREZ DE OROZCO

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN
MGTR. ANA LUCRECIA SANTA LUCE BRAN DE RODRIGUEZ
LIC. IRMA ELIDA DE LA CERDA MALDONADO DE GARCÍA
LIC. LUIS RAÚL CORONADO VELÁSQUEZ

Guatemala 24 de mayo del 2018.

Licenciada.
Irma De la Cerda Maldonado.
Directora del Departamento de Enfermería.
Universidad Rafael Landívar.

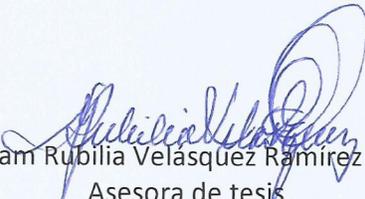
Estimada Licenciada:

De manera atenta me dirijo a usted., para dejar constancia que he acompañado al estudiante, CÉSAR JOSÉ ÁNGEL CASTAÑEDA, carné Número 22300-10, en el proceso de elaboración de tesis como requisito previo a optar el título de Licenciado en Enfermería el cual se titula:

PERCEPCION DE LA MUJER EMBARAZADA, POS PARTO Y POS CESÁREA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL REGIONAL QUICHE, GUATEMALA, AÑO 2018.

Considerando que el informe final cumple con los requisitos establecidos, extendiendo la presente consta de PROBACIÓN.

Atentamente.


Lcda. Miriam Rubilia Velásquez Ramírez de Orozco.
Asesora de tesis.



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
No. 09964-2018

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante CÉSAR JOSÉ ANGEL MARTÍNEZ CASTAÑEDA, Carnet 22300-10 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, del Campus de El Quiché, que consta en el Acta No. 09322-2018 de fecha 11 de junio de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

PERCEPCIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA, POS PARTO Y POS CESÁREA EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL REGIONAL QUICHE, GUATEMALA. AÑO 2018.

Previo a conferírsele título y grado académico de LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 15 días del mes de junio del año 2018.



LIC. WENDY MARIANA ORDOÑEZ LORENTE, SECRETARIA
CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Rafael Landívar

DEDICATORIA

DEDICO EL SIGUIENTE TRABAJO A:

- Dios:** Por haberme dado la sabiduría necesaria para lograr esta meta.
- Mi madre:** Marta Santana Castañeda por darme la vida e inculcar en mi valores para ser el hombre que soy y por los principios con los que me educó.
- Mi hermano y hermanas:** Wilian Castañeda, Rosalma Castañeda, Aiden Castañeda, Deisy Castañeda, Leidy Castañeda Por su apoyo incondicional moral y económico en los momentos difíciles de la vida, ya que a través de ellos se logró alcanzar los objetivos propuestos.
- Mi esposa:** Catarina Batz López Por su gran amor, paciencia y comprensión siendo inspiración y motivación para alcanzar las metas.
- Mis hijas:** Camila Inés Martínez Batz y Marta Alejandra Martínez Batz por su paciencia y amor.
- Magister:** Sandra Serrano Ocaña por su apoyo durante todo el desarrollo de mi carrera desde mis inicios como estudiante hasta culminar tesis.
- Licenciada:** Verónica Girón por sus sabios consejos y que la paciencia que tiene nunca se le termine, bendiciones.

AGRADECIMIENTO

- A Dios:** Por permitirme estar sobre este mundo lleno de sueños, pero más, por bendecirme día a día y ser la luz y sabiduría que ilumina.
- A mi asesora:** Licda. Miriam Velásquez por su apoyo brindado durante todo el desarrollo de mi trabajo de campo y por todos los conocimientos que me brindó generosamente.
- A la universidad:** Por ser una entidad educativa con valores donde permite al estudiante ampliar los conocimientos para ser agente de cambio en la sociedad, y por haber abierto sus puertas para cumplir mis sueños.
- A los docentes:** Por compartir sus conocimientos, experiencias y ser bastión fundamental en la formación académica.
- A mis compañeros:** Por su desempeño, entrega y protagonismo en el proceso de investigación con quienes se han dado pasos trascendentales, experiencias únicas y por hacer de la vida estudiantil una época agradable llena de motivación y entusiasmo.

RESUMEN

La Investigación titulada: Percepción de la mujer embarazada, pos parto y pos cesárea en relación a la calidad de atención de enfermería, en el servicio de Consulta Externa Hospital Regional Quiché, Guatemala, abril. Año 2018.

El diseño de la investigación es descriptivo de corte trasversal, en donde participaron 60 usuarias atendidas en el servicio de consulta externa, utilizando para la recolección de datos un cuestionario que refleja la opinión de las usuarias del servicio. La investigación tuvo como objetivo determinar la percepción de la mujer embarazada, pos parto, pos cesárea en relación a la calidad de atención de enfermería, encontrando que según su percepción que hay debilidad en el cumplimiento de algunos aspectos entre ellos el principio fundamental de enfermería sobre mantener la individualidad un 35% opina que no se cumple, de la misma forma un 33% manifiestan que no se brinda una información clara y oportuna, así como que el personal de enfermería no se toma el tiempo necesario para explicarle sobre su próxima cita un 35%. Concluyendo en que no todas las necesidades de las usuarias son atendidas oportunamente y el trato hacia ellas no siempre cumple con los principios de la humanización que nos invitan a interesarnos por la persona y brindarle un trato cálido y amable; generando esto insatisfacción en el servicio que recibe la misma.

INDICE

| | Pág. | |
|-------------|---|----|
| I | INTRODUCCIÓN | 1 |
| II | PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 3 |
| III | MARCO TEÓRICO | 4 |
| | 3. Percepción | 4 |
| | 3.1 Calidad | 5 |
| | 3.2 Componentes de la Calidad | 6 |
| | 3.3 Beneficios de la calidad | 6 |
| | 3.4 Calidad de la atención de enfermería | 7 |
| | 3.5 Responsabilidad de enfermería en el cuidado Directo | 8 |
| | 3.6 Mujer embarazada | 9 |
| | 3.7 Práctica en la individualidad de la paciente | 9 |
| | 3.8 Atención del Personal de Enfermería a la mujer embarazada | 11 |
| | 3.9 Atención Pos parto | 12 |
| | 3.10 Atención a la mujer Pos cesárea | 12 |
| | 3.11 Servicio de consulta externa | 13 |
| IV | ANTECEDENTES | 15 |
| V | OBJETIVOS | 20 |
| | 5.1 Objetivo General | 20 |
| | 5.2 Objetivos Específicos | 20 |
| VI | JUSTIFICACIÓN | 21 |
| VII | DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 23 |
| | 7.1 Tipo de Estudio | 23 |
| | 7.2 Sujetos de Estudio | 23 |
| | 7.3 Contextualización Geográfica y temporal | 23 |
| | 7.4 Definición de variables | 24 |
| VIII | MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS | 25 |
| | 8.1 Selección de los sujetos de estudio | 25 |
| | 8.2 Recolección de datos | 26 |
| IX | PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS | 27 |
| | 9.1 Descripción del proceso de Digitación | 27 |
| | 9.2 Métodos estadísticos y plan de análisis de datos | 27 |

| | | |
|-------------|------------------------|-----------|
| | 9.3 Aspectos éticos | 27 |
| X | RESULTADOS | 28 |
| XI | CONCLUSIONES | 41 |
| XII | RECOMENDACIONES | 42 |
| XIII | BIBLIOGRAFIA | 43 |
| XIV | ANEXOS | 46 |

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su política y estrategia para la garantía de la calidad de la atención sanitaria refiere que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención, como un objetivo de macro proyecto de salud para todos, considerando a la percepción y la satisfacción de las pacientes, como ejes fundamentales para la calidad, realizando la importancia del trato humanizado y holístico para lograr calidad de atención de las usuarias que consultan a los servicios. (1)

Durante la última década la mayoría de los países de América Latina, al igual que los del resto del mundo, se encuentran en la búsqueda de mejorar los servicios de salud, en relación a la calidad de la atención de enfermería en especial las embarazadas que consultan, lo que hace que el cuidado sea una preocupación que ha llamado la atención al profesional de enfermería. (2)

Así también en diversos países del mundo se han realizado evaluaciones sobre la atención que brindan los profesionales de salud y en especial de la enfermera/o, como es el caso del estudio realizado en México por Judith y Gandhi Ponce y Hortensia Reyes (2002), en donde se busca describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera. (3)

En este sentido y en especial la salud de la mujer ligada a la maternidad exige un nuevo rol para hacer posible el principio de maternidad saludable. Muchas de las muertes de las mujeres en estado de gestación podrían evitarse si éstas tuvieran libertad para determinar su salud en su familia, comunidad y sociedad, para ello es necesario que se les proporcionen los medios adecuados para asegurar que el embarazo y el parto tengan el menor riesgo posible.

Para obtener elementos y herramientas que aporten a la investigación es determinante conocer las experiencias reales de las pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Regional de Quiché y para ello es necesario poder tener un acercamiento. Es importante indicar que el objetivo que se alcanzó con la investigación fue determinar la

Percepción de la mujer embarazada, pos parto, pos cesárea en relación a la calidad de atención de enfermería en el servicio de consulta externa, y en base a los resultados se hacen las recomendaciones pertinentes. El diseño de la investigación fue descriptiva de corte trasversal.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el transcurso del tiempo se ha demostrado como la tensión y el estrés que se maneja en un Hospital por parte de los pacientes y personal de salud es alto, en donde cada paciente necesita una atención inmediata y de calidad para resolver de manera oportuna, libre de riesgos y eficiente el problema que le está afectando. Algunas pacientes pueden cambiar de opinión respecto a la atención de enfermería al entrar en contacto con el personal, generando una percepción que puede ser favorable o no, de acuerdo a múltiples factores que inciden al momento de brindarle la atención.

La opinión es individual, donde cada persona, de acuerdo con su percepción y cultura, tendrá una experiencia distinta de la atención recibida, es por ello que el presente estudio es pertinente para indagar la percepción de la mujer embarazada, pos parto y pos cesárea en relación a la calidad de atención de enfermería.

La percepción de la mujer embarazada, pos parto, pos cesárea por acciones del personal de enfermería, otros profesionales de la salud y por ende de los servicios de salud, se ve influenciada por múltiples factores que inciden directamente en la sensación de la persona de no ser atendida de manera pertinente y oportuna, la mayoría de las veces recibe asistencia de inicio en el servicio de consulta externa, donde se desconoce totalmente el trabajo y la forma de atención de enfermería, lo que contribuye a aumentar el nivel de ansiedad y preocupación en la paciente, lo cual genera percepciones negativas o de frustración.

Esa realidad, a pesar de ser común en los servicios de consulta externa se necesita ser analizada y modificada cuando se pretende buscar una atención de calidad para quienes demandan los servicios especialmente las mujeres embarazadas, pos parto, pos cesárea, que luego de resolver su parto asistan al servicio de consulta externa.

Por lo anterior se plantea la pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción de la mujer embarazada, pos parto y pos cesárea en relación a la calidad de la atención de enfermería en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, El Quiché?

III. MARCO TEÒRICO

3. Percepción

La percepción es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno. También describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa. (4)

La percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. Selección: el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que interviene, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan. Generalmente los individuos perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses. Organización: los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje. La escuela de la Gestalt estableció unos principios de organización de los estímulos según el agrupamiento, contraste, ambigüedad, etc. Interpretación: esta fase proporciona significación de los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno. (5)

La percepción de los individuos tiene como características el ser subjetiva, selectiva y temporal. Subjetiva: ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. Selectiva: en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir y temporal: ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. Y se compone de dos tipos de inputs, que son las sensaciones y los inputs internos. Las sensaciones que son la respuesta de los órganos sensoriales a los

estímulos externos. La sensibilidad de los individuos a los estímulos depende de su capacidad receptiva y de la naturaleza del estímulo. Los inputs internos que caracterizan a cada persona y que cargan de distinto significado a los estímulos; algunos de ellos son la necesidad, motivación y experiencia. (6)

3.1 Calidad

Es el conjunto de servicios adecuado, para una atención óptima teniendo en cuenta los conocimientos del personal, material y equipo para la atención, logrando así la satisfacción del usuario. (7)

Calidad se define como la capacidad de los servicios de dar respuestas aptas, adecuadas llenando así las expectativas, necesidades y las demandas de salud de los usuarios, que podría considerarse de carácter normativo o ideal, ofreciendo elementos en el momento de concretar su evaluación, por lo que se mencionan a continuación: a. Estructura: Referido a la organización de la institución y las características de sus recursos humanos, físicos y financieros. b. Proceso: Corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan. c. Resultado: Representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejora en salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados. (8)

Calidad puede referirse a diferentes aspectos de la actividad de una organización: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio o bien, entenderse como una corriente de pensamiento que impregna toda la empresa. Sin embargo, tanto en el ámbito general como en el sanitario, existen unos criterios erróneos acerca de la calidad y de su control que suponen un obstáculo al entendimiento entre quienes la exigen y los que deben conseguirla. El concepto de calidad ha evolucionado a lo largo de los años y dado lugar a que tanto lo referente a su función como a su ámbito y objeto de control hayan variado hasta nuestros días, cuando la calidad se configura como una modelo de gestión y un estilo de dirección implantado en las empresas líderes.

Se define la calidad como el conjunto de especificaciones y características de un determinado producto o servicio referidas a su capacidad de satisfacer las necesidades

que se conocen o presuponen. Actualmente, la calidad es percibida en forma multidimensional y puede definirse y medirse de distintas formas, según las prioridades de los interesados.

Los clientes pueden verse influidos por cuestiones sociales y culturales en su opinión de calidad, y suelen poner un énfasis considerable en el aspecto humano de la atención que reciben. Los proveedores generalmente subrayan la necesidad de que las instituciones dispongan de capacidad técnica, infraestructura y apoyo logístico.

Los directores de programas pondrán énfasis en los sistemas de apoyo, como la logística y el mantenimiento de registros y, Calidad de atención en los servicios de Control Prenatal. (9)

3.2 Componentes de la calidad

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte, el componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual. Finalmente, el tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable. (10)

3.3 Beneficios de la calidad

Inicialmente la prioridad debe ser el logro de la eficacia, tomando como indicador fundamental la satisfacción del cliente, el incremento sostenido de este indicador va a repercutir en la eficiencia y en el desempeño de la organización, lo cual provocará a mediano y largo plazo el incremento de la efectividad.

Beneficios a corto y mediano plazo:

Reducción de costos. Se minimizan los costos de no conformidad, mayor posibilidad de evaluación de resultados y garantía de correcta utilización de los recursos, mejoramiento del clima organizacional. Menos conflictos internos y mayor interrelación entre diferentes áreas, mayor previsión de cumplimiento de los objetivos fijados por Ley, garantía de uso de los conceptos de ética, producción sustentable y reducción de impactos ambientales, planificación, organización, control de las acciones de formación profesional, medición de la satisfacción del cliente e Incremento de la satisfacción de los clientes.

Beneficios a largo plazo:

Incremento en el número de pacientes, confianza en los productos de la institución, mejoría en la imagen institucional y su credibilidad. (11)

3.4 Calidad de la atención de enfermería

La calidad de atención es según Donabedian una serie de juicios de valores que son aplicados a distintos aspectos, propiedades, dimensiones o ingredientes del proceso llamado atención de enfermería. Dicho autor también menciona que la calidad de atención consta de varias capas que parten desde lo más interno, donde se encuentran las habilidades técnicas del trabajador de salud, y pasan luego por las habilidades interpersonales del mismo, hasta las instalaciones sanitarias que vendrían a encontrarse en las capas más externas del proceso de la atención de salud. Es así que para entender lo que significa la calidad de atención no se debe solo pensar en las habilidades técnicas o de conocimiento del prestador de salud, sino también las habilidades interpersonales y comunicativas. (12)

Concepto complejo que incluye el de la asistencia, el cual debe concordar con los avances de la ciencia, a fin de implementar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y para asegurar su continuidad. Ante esta realidad es importante conocer el grado de satisfacción de la usuaria con la atención brindada por parte del personal de enfermería en el área de maternidad, ya que se puede detectar mejoría y por lo tanto recomendar actuaciones que incrementen el bienestar físico-emocional y el vínculo madre hijo. Es de gran importancia valorar la opinión de las usuarias con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería. (13)

La enfermera es responsable de proporcionar al usuario atención de enfermería integral de óptima calidad: Ejerce con eficiencia, eficacia y equidad el cuidado de enfermería, basado en principios éticos morales, científicos y tecnológicos, acordes a las necesidades cambiantes de la sociedad. La enfermera proporciona atención de salud, respeta la dignidad humana y la vida desde sus orígenes, alivia el sufrimiento y promueve la salud, sin establecer diferencias de ninguna clase ni de naturaleza de los problemas de salud del usuario (paciente, familia y comunidad). Cumple con discernimiento las prescripciones para el tratamiento del usuario. Evita la negligencia, impericia e imprudencia. Es veraz en el registro y manejo de información. Mantiene el secreto profesional en los asuntos que le son confiados (14)

3.5 Responsabilidad de enfermería en el cuidado directo

De manera general podemos decir, el centro de interés de la disciplina de enfermería indica aquello que se orienta a la práctica de la enfermera, sobre lo que dirige su juicio clínico y sus decisiones profesionales. La práctica se centra en el cuidado a la persona (individuo, familia, grupo, comunidad) que, en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud por lo tanto, la práctica de enfermería va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias, requiere de recursos intelectuales, de intuición para tomar decisiones y realizar acciones pensadas y reflexionadas, que respondan a las necesidades particulares de la persona.

La práctica profesional de enfermería incluye otorgar un cuidado individualizado, la intervención de una enfermera como recurso terapéutico y la integración de habilidades específicas. El cuidado comprende aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromiso, así como elementos técnicos, los cuales no pueden ser separados para otorgar cuidados, así también la identificación del significado del cuidado para quien lo otorga y para quien lo recibe, la intención y la meta que se persigue.

Por lo tanto la práctica de enfermería se ocupa más allá del acto de cuidar que une el "qué" del cuidado y el "cómo" de la interacción persona-enfermera, implica crear un cuidado que recurra a diversos procesos: la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico, la intuición, la organización de los recursos y la evaluación de la calidad de las intervenciones. Desde

esta perspectiva se trata de un cuidado innovador que une la ciencia y el arte de enfermería. (15)

3.6 Mujer embarazada

Es el estado en que la mujer tiene la oportunidad de ser madre, por la posibilidad que le brinda su sistema reproductivo puede albergar dentro de su útero, rodeado de líquido amniótico, que está contenido en el saco amniótico, a un nuevo ser, producto de la fecundación del óvulo por parte de un espermatozoide masculino. El estado de embarazo o gravidez termina con el parto, donde el nuevo miembro de la especie sale al exterior teniendo una vida independiente de su madre. Esto ocurre normalmente en un período de nueve meses, o cuarenta semanas. La mujer embarazada de acuerdo a su edad debe poner en práctica casi de forma continua, durante nueve meses e inclusive después, pequeños mecanismos de adaptación que le permitan adecuarse al entorno de la mejor manera posible, teniendo en cuenta que en el transcurso de esos nueve meses su propio cuerpo es una realidad cambiante día a día, deberá adaptarse a los cambios y posibles molestias. (16)

El embarazo no debe considerarse una enfermedad. Aunque pueden aparecer molestias (vómitos, insomnio, lumbalgia, estreñimiento), la mayoría de las mujeres no tienen complicaciones en esta etapa y puede llevar una vida absolutamente normal. No obstante, hay ciertos factores a los que se debe prestar atención porque pueden resultar muy perjudiciales para la salud de la madre y del feto. Hábitos y acciones prohibidas para la embarazada. (17)

3.7 Practica en la individualidad de la paciente

La práctica de la enfermería como profesión, se guía constantemente con un conjunto de información científica que le ayuda a identificar problemas y a tomar decisiones para resolverlos ya sean adecuadas o inadecuadas tomando en cuenta que lo inadecuado se entiende por lo que no es, apropiado, oportuno, conveniente, apto, lógico, calificado y aprobado a las circunstancias del momento, no se acomoda o adapta para una determinada finalidad, que es hacer uso de la atención de una forma individualizada de la embarazada.

Hacer uso de la práctica de los valores éticos y morales significa para el enfermero y enfermera una actividad técnicamente perfecta y someterse a las disciplinas éticas propias de su profesión. De este modo, la ética y la moral influyen en el proceso creado para controlar, manejar, planificar, diagnosticar, organizar principios de autoridad y responsabilidad para comprender la autonomía del paciente que se encuentra a su cargo.

Uno de los valores éticos importantes en enfermería es la comunicación y el respeto como elementos que permiten el desempeño de la profesión. Así mismo, se hace énfasis en el rol del profesional de enfermería en la utilización y desempeño dentro del ámbito de su profesión tomando en cuenta los valores y principios éticos y bioéticos para prestar un mejor servicio al usuario.

La ética se considera como una ciencia práctica y normativa que estudia el comportamiento de los hombres, que conviven socialmente bajo una serie de normas que le permiten ordenar sus actuaciones y que el mismo grupo social ha establecido.

Se denomina moral al conjunto de creencias, normas y circunstancias a través de las cuáles se puede determinar si una persona a lo largo de toda su vida logró ser buena persona, además su contribución en su grupo social que determinará el comportamiento a obrar característico. También se puede decir que la moral son las reglas o normas por las que se rige la conducta de un ser humano en concordancia con la sociedad y consigo mismo.

Obligaciones fundamentales de la ética

El profesional debe comprometerse a llevar una conducta éticamente positiva, a encaminar su vida conforme a las costumbres sociales y normas jurídicas vigentes, y a concretarlos mediante su observancia. En resumen, será una conducta acorde a la ética aquella conducta virtuosa. La virtud es la disposición constante del alma a conducirse de acuerdo al bien y a evitar rigurosamente el mal. Las virtudes que hacen ética a una conducta, y que son además indispensables en un estado democrático, por lo tanto sus obligaciones son las siguientes:

Austeridad: Consiste en llevar una vida modesta y de probada honradez.

Veracidad: Virtud que nos conduce siempre a manifestar lo que creemos o pensamos.

Lealtad: Nos obliga a ser fieles y rigurosos en el cumplimiento de los compromisos y obligaciones, en la correspondencia de afectos, etc.

Tolerancia: Respeto y consideración de las opiniones ajenas. No es aprobar el error, sino simplemente, la capacidad de convivir con lo diferente.

Espíritu de Trabajo: Inclinación a realizar con entusiasmo y eficacia las labores que se emprenden.

Perseverancia: Firmeza en los propósitos o en la prosecución de algo que se ha comenzado.

Caridad o Fraternidad: Consiste en considerar a nuestros semejantes como hermanos. Es el amor al otro que se manifiesta mediante acciones de beneficencia y benevolencia.

Patriotismo: Vínculo espiritual que nos une a la patria incondicionalmente. Se manifiesta sirviendo con amor y abnegación, alentando los ideales de la nación, reverenciando sus glorias, amando su tradición y respetando sus símbolos.

Abnegación: Es un sentimiento que nos mueve a dejar de lado nuestros propios afectos o intereses en servicio de la patria, para el bien de la comunidad en general, para el bien del otro.

Obligaciones de la moral

La obligación de la moral es aquella que ejerce la razón sobre la voluntad, enfrente de un valor. Por ello, está lejos de ser una presión originada en la autoridad, o en la sociedad, o en el inconsciente, o en el miedo al castigo. La obligación moral no es la obligación que se siente por la presión externa, ni mucho menos ese tipo de acción psíquica originada por el inconsciente. (18)

3.8 Atención del personal de enfermería a la mujer embarazada

La contribución de la enfermería hacia la mujer embarazada es educar y fortalecer en ella la conciencia del valor de la salud; proveer el cuidado, aplicar procedimientos de intervención y evaluar los resultados. Por lo tanto la atención de enfermería consiste en un conjunto de actividades y procedimientos que permiten la vigilancia adecuada de la evolución del embarazo, que se concreta en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada

preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico. (19)

3.9 Atención pos parto

El término de atención pos parto (APP), para referirse a la atención prestada a la madre. Hay muchas maneras de definir los parámetros que el período de pos parto abarca. En muchas culturas, este periodo puede ser un momento de aumento de la vulnerabilidad de las mujeres, por lo general correspondientes a los primeros 40 días después del parto. Ross y Winfrey declaran que el período biológico depende del retorno de la menstruación (Ross y Winfrey, 2001). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el período de pos parto comienza una hora después de la expulsión de la placenta, e incluye las primeras seis horas. (20)

Uno de los cambios hormonales más importantes tras el parto es reanudación de la menstruación y ovulación en el momento en que aparece la menstruación es variable, en líneas generales se puede decir que; en las mujeres que no lactan el tiempo medio de aparición de la menstruación es de 7 a 9 semanas, en cambio para las que lactan este periodo se puede alargar hasta 35 semanas pos parto (en función del tiempo de lactancia). Hay que descartar el hecho de que la menstruación se restablece antes que la ovulación es decir la mayoría de los primeros ciclos pos parto son anovulatorios , pero en aquellas mujeres que dan lactancia más de seis meses existe tendencia a ovular antes de tener la menstruación. Cuando se inicia el destete aumenta los niveles de LH y estradiol, a la vez que disminuye la concentración de prolactina, la función ovárica se restablece y la ovulación tiene lugar entre 14 y 30 días después del destete. (21)

3.10 Atención a la mujer pos cesárea

En el pos operatorio, el personal de enfermería debe realizar la medición de los signos vitales cada hora, así como la vigilancia de la diuresis en las primeras 12 horas y la dieta líquida por vía oral después de las 12 horas; control de una hemorragia transvaginal y el retiro de los puntos de la zona de la cesárea 7 días posteriores a la cesárea. Debido a que después de la intervención quirúrgica pasa el efecto de la anestesia, la paciente pos cesárea puede sentir algún grado de dolor una vez que se

encuentren en el pos operatorio, lo que requiere la administración de los cuidados por parte del personal de enfermería. (22)

La cesárea es una operación y, a diferencia del parto vaginal, requiere de una recuperación pos operatoria y de una internación más prolongada, generalmente entre 2 y 4 días. Se recomienda caminar lenta y progresivamente desde el primer día de la intervención para mejorar y acortar la recuperación. Los cuidados después de la cirugía consistirán en usar una faja que comprima el abdomen para evitar que se abra la cicatriz. Se aplicará calor para aliviar el dolor y la herida se lavará suavemente. Al igual que en un parto vaginal, no debe tener relaciones sexuales hasta seis semanas después de haber dado a luz y haber recibido la aprobación de su doctor al respecto. Caminar frecuentemente puede ayudar a aliviar ciertos dolores y molestias, ya que puede ayudar a prevenir coágulos de sangre y activar los movimientos intestinales. En general, se recomienda evitar el embarazo en un periodo de tiempo que oscila entre los 6 y 12 meses después de la práctica de una cesárea, si ésta ha sido una cesárea clásica.

3.11 Servicios de Consulta Externa hospitalaria

Es una Unidad básica del establecimiento, organizada para la atención integral de salud, en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en condiciones de Urgencias y/o Emergencias. (23)

El proceso de atención comprende diversas etapas, desde el principio cuando se genera la demanda hasta el final cuando el paciente llega a su destino:

Entorno pre hospitalario: Integrado por el paciente y los distintos proveedores que generan la demanda a las unidades de urgencias hospitalarias, así como todos los dispositivos de información sanitaria, comunicación, transporte, etcétera.

Entorno hospitalario: Integrado por todos los elementos estructurales y funcionales del hospital que guardan relación con la atención. En él tiene lugar el proceso asistencial que se inicia en el momento en que el paciente llega al hospital y se prolonga hasta que se le da el alta clínica de la Unidad de Urgencias, independientemente de su destino.

Entorno pos hospitalario: Integrado por todos los elementos estructurales y funcionales que intervienen tras el alta clínica. En él tienen lugar una serie de actuaciones que comienzan formalmente cuando el paciente es autorizado a abandonar la Unidad de Urgencias y se prolongan hasta la llegada de éste a su punto de destino y el seguimiento posterior del proceso de urgencias, ya sea en el ámbito hospitalario, socio sanitario, de atención primaria o domiciliaria. (24)

IV. ANTECEDENTES

Estudio titulado: “Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima Perú, 2015” y el estudio es observacional, método descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 313 usuarias inmediatas atendidas en el servicio de Centro Obstétrico, Se aplicó un cuestionario en base al SERVPERF, para evaluar la calidad percibida de los servicios de salud, resultados obtenidos: el 54,3% mostro satisfacción moderada respecto al interés del personal en su bienestar. El 61% de las usuarias mostro satisfacción con la atención del médico u obstetra; El 40,6% mostró satisfacción respecto al pedir permiso antes de los procedimientos. El 44,7% de las usuarias mostro satisfacción moderada respecto al acompañamiento del esposo o familiar. Respecto al interés mostrado por el personal para resolver los problemas que se presenten, calificaron como satisfacción y satisfacción moderada. (25)

Estudio titulado: “Comportamientos del cuidado del profesional de enfermería que percibe la gestante en trabajo de parto y parto en la Clínica Palermo, Colombia, febrero 2013” estudio descriptivo de corte transversal, sujetos de estudio embarazadas que asisten con trabajo de parto o control prenatal, instrumento tipo cuestionario, los resultados, Coral (2008) propone un modelo de cuidado humanizado, en el que se describe la importancia que el profesional de enfermería conozca las condiciones socio-demográficas y situaciones que vivencia una mujer en el momento de ingreso a sala de partos, ya que dichas condiciones y situaciones pueden hacer que las mujeres actúen de manera distinta e influyen en los resultados del trabajo de parto y parto. De igual manera, reitera que las mujeres tienen necesidades diferentes para lo cual, se requiere que el profesional de enfermería asegure su atención, teniendo en cuenta sus individualidades y, que además, posea unas actitudes que le permitan brindar seguridad, y por ende tener una experiencia agradable. Así mismo resalta la importancia del apoyo incondicional tanto de la familia como del profesional de enfermería, para que este proceso se pueda dar lo mejor posible en medio de las posibles dificultades o situaciones de estrés que se puedan generar durante el parto. (26)

Estudio titulado: "Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al Servicio de Hospitalización de Urgencias de Ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención, Colombia, 2009", estudio descriptivo de corte transversal, sujetos de estudio 30 usuarias gestantes que asistieron al servicio, se utilizó el instrumento "Percepción de comportamientos de enfermería" el cual tiene una validez facial elaborada por docentes y el grupo de cuidado de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y una validez de contenido elaborada por Nadia Reina de los resultados evidenciaron que el 73% de las mujeres atendidas en el servicio de hospitalización siempre percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de salud, el 11% casi siempre percibieron un cuidado humanizado, el 12% algunas veces percibió cuidado humanizado y el 4% nunca percibió un cuidado humanizado. (27)

Estudio titulado: "Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Realizado en Lima Perú, Enero - Febrero 2013", el estudio es observacional, método descriptivo y de corte transversal, Muestra: No hay muestra, se trabajará con toda la población que acepte llenar el cuestionario. Se aplicó un cuestionario en base al SERVPERF, para evaluar la calidad percibida de los servicios de salud, resultados: Se entrevistó a 100 mujeres. 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años. 66% es ama de casa, 14% trabajadora independiente, 11% desempleada y 9% profesional. Solo 5,1% de la población era primigestas y 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%, 22% y 59% de valoración en los niveles de "satisfacción amplia", "satisfacción moderada" y "satisfacción baja" respectivamente. La seguridad fue la dimensión más pobremente valorada con 51% de las mujeres indicando "satisfacción baja" y 28% "insatisfacción leve". Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% de mujeres indicando "satisfacción amplia" y 56% "satisfacción moderada". (28)

Estudio titulado: "Percepción de la Calidad de atención del Control Prenatal por la usuaria externa en el Centro de salud Jorge Chávez y Centro de Salud nuevo milenio de Puerto Maldonado, Tacna-Perú en el año 2012", estudio descriptivo no experimental,

la muestra son las usuarias que acudieron a su atención prenatal en los meses octubre, noviembre y diciembre (100 encuestadas en general), resultados: La satisfacción calculado en las gestantes es de 58%, en cambio insatisfactorio es de 42%, en el centro salud Jorge Chávez es satisfactorio (64,00%), el centro de Nuevo Milenio (52,00 %), en el nivel de insatisfacción es del centro de Nuevo Milenio (48 %) mientras que en el centro de salud Jorge Chávez (36,00%).La percepción de la calidad de atención en las gestantes en ambos centros de salud está por encima de la mitad del porcentaje en general, lo que demuestra que la atención no es mala pero que si es que debe seguir mejorando ,instrumento que se utilizo es el cuestionario, del documento técnico de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales del ministerio de salud que se encuentra debidamente aprobada y que se utiliza en los centros de salud.

(29)

Estudio titulado: “Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Enero-febrero 2015”, el tipo de estudio es descriptivo cuantitativo de corte retrospectivo, la muestra para la recolección de datos se realizó con 87 usuarias, La recolección de datos se realizó con 87 usuarias, El instrumento es una boleta con 13 preguntas que se dividen en: 6 preguntas relacionadas a características y datos generales de las encuestadas y 7 dirigidas al cuidado humanizado utilizando una escala de Likert, resultados de la investigación de acuerdo a la atención que recibe la usuaria por parte del personal de enfermería, el 52% de las usuarias indicaron que algunas veces se sintieron satisfechas, el 44% refieren en términos generales sentirse satisfechas con la atención recibida por parte del personal de enfermería y el 4% nunca. El parto humanizado establece acciones dirigidas a una atención integral para hacer más satisfactoria la experiencia y la calidad del cuidado brindado, lo que compete a todos los profesionales e instituciones hacer énfasis en los cuidados más relevantes durante el trabajo de parto.

(30)

Estudio titulado: “Calidad de la atención de los servicios de salud del consultorio del instituto Guatemalteco de seguridad social (IGSS) Palín, escuintla, Guatemala, 2012”, la presente investigación corresponde a un estudio observacional descriptivo de corte

transversal, con un componente cualitativo, del universo (1,162) fue tomada una muestra de 318 usuarias , instrumento utilizado es de tipo cuestionario el cual consta de cuatro secciones de acuerdo con las variables de estudio de 28 preguntas tipo abierto y cerrado, resultados obtenidos de las 318 encuestas realizadas para determinar la calidad de la atención a partir de la percepción de usuarios(as) de servicios de salud en el Consultorio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). El 86% considera que la atención prestada por el personal de enfermería es buena, el 12 % considera muy buena un y 2% considera que es regular. (31)

Estudio titulado: “Manual de procedimientos para la atención de enfermería a usuarios del componente materno neonatal. Quetzaltenango, Guatemala, 2014”, estudio descriptivo de abordaje cuantitativo y de corte transversal, de la población o muestra no es necesario realizar cálculos estadísticos, se tomó al total de personas de la organización, que corresponden al universo siendo un total de 47 personas, los datos se recolectaron por medio de instrumento, el cual consiste en boleta de opinión, estructurada con catorce preguntas, resultados obtenidos el 85 % del personal que participó en la investigación determina que la implementación de un manual de enfermería para la atención que se brinda en el componente materno neonatal evitará pérdida de tiempo y recursos, así mismo contribuirá a mejorar la atención de enfermería que se brinda en el componente materno neonata (32)

Estudio titulado: “Evaluación de la calidad de atención brindada a pacientes durante el proceso de parto estudio realizado en el centro de atención permanente de Momostenango, Totonicapán, Guatemala durante los meses de Febrero a Abril 2012”, estudio descriptivo transversal. Para evaluar la calidad se obtuvo la información de 77 mujeres que resolvieron parto en el CAP. Para evaluar la encuesta de satisfacción del parto se utilizó el instrumento de recolección de datos que contiene las casillas: malo (0 puntos) regular (1 punto) rápido (2 puntos), al final de las encuestas se sumaron el total obtenido de cada encuesta y se dividió por el total de encuestas realizadas. Resultados El 88.44% de las pacientes que fueron atendidas en la sala de partos del Centro de Atención Permanente de Momostenango se sienten satisfechas de la calidad de atención recibida, desafortunadamente la mayoría de la pacientes son del área periurbana, por lo que se considera mayor promoción de este servicio a través del

personal que labora en las áreas más postergadas, población que es más vulnerable por la pobreza, mayor número de hijos. (33)

Estudio titulado: “Calidad de atención del parto en el Hospital Roosevelt, Guatemala, septiembre 2015”, estudio descriptivo, transversal, observacional. Se tomó una muestra de 400 pacientes del servicio de primer piso pos parto de un total de 1000 pacientes. Los estudios reflejan la calidad de atención del parto ha sido un tema que ha empezado a tomar importancia en las últimas décadas. Numerables estudios demuestran que mujeres satisfechas con la atención recibida en diversos centros obstétricos, regresan al centro, seguirán las indicaciones del médico y recomendaran a las demás madres de su comunidad, promoviendo los partos institucionales. (34)

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Determinar la percepción de la mujer embarazada, pos parto y pos cesárea en relación a la calidad de la atención de enfermería que se le brinda en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché.

5.2 Objetivos Específicos

5.2.1 Caracterizar socio demográficamente a los sujetos de estudio.

5.2.2 Describir la percepción de la mujer embarazada, pos parto y pos cesárea en relación a la calidad de atención de enfermería.

VI. JUSTIFICACIÓN

EL Hospital Regional de Quiché es un centro asistencial de salud pública que presta sus servicios a mujeres embarazadas, pos parto, pos cesárea recordando que el embarazo constituye una situación especial, que está asociada con riesgos, sin embargo el que la gestante asista a un centro hospitalario es oportuno brindarle una atención de calidad para que su percepción sea la mejor en relación a su atención.

Debido al proceso de globalización que vive el mundo y los constantes acontecimientos que se suscitan en las entidades que brindan servicios de salud, es importante que la enfermera/o tenga un manejo adecuado de las pacientes, considerando que las relaciones interpersonales con la paciente deben ser oportunas, continuas, dinámicas y libres de riesgo; así todo lo que la paciente perciba lo expresará y permitirá de esta manera medir la percepción de la calidad de atención que brinda enfermería.

Por lo que es de gran importancia conocer la percepción de las mujeres embarazadas, pos parto, pos cesárea con respecto a la calidad de atención que se les brinda, ya que con sus aportes, podrán contribuir en el mejoramiento de la atención y de esta manera, detectar oportunamente las complicaciones que puede traer una atención inadecuada cuando no se atiende oportunamente en el servicio de consulta externa.

Por otra parte la investigación permitirá evidenciar sobre la percepción que tienen las gestantes en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de El Quiché, el cual admitirá mejorar los aspectos negativos y fortalecer los aspectos positivos dándolos a conocer a las autoridades del centro asistencial.

Con el propósito de que las embarazadas, pos parto, pos cesáreas que asisten a la consulta externa del Hospital Regional de Quiché, reciban atención de calidad y calidez, oportunamente mediante la aplicación de normas establecidas, con un equipo humano dispuesto a dar lo mejor de él para mejorar la calidad de la atención de enfermería en la institución. Con la realización de este estudio, se pretende que el personal de enfermería pueda tomar acciones estratégicas para mantener y/o mejorar la percepción en relación a la calidad de la atención.

El aporte de dicha investigación es contribuir a mejorar la atención de enfermería hacia la usuaria con calidad y calidez y resolver dudas que tengan en relación a

procedimientos que recibirá durante su estancia en la institución, logrando así que tanto en la usuaria y como en la familia, se genere confianza y seguridad en los servicios de salud, especialmente en la consulta externa del Hospital Regional de Quiché

VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 Tipos de estudio

Estudio de tipo descriptivo y de corte transversal.

7.2 Sujetos de estudio

Mujeres embarazadas, pos parto, pos cesárea que requieren de los servicios de consulta externa del Hospital Regional de Quiché.

7.3 Contextualización geográfica y temporal

Servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, Guatemala. abril - junio 2018

7.4 definición de variables

| Variable | Definición Conceptual | Definición operacional | Indicador | Escala | Ítems |
|--|---|---|---|---------|-------|
| Caracterizar socio demográficamente a los sujetos de estudio | Son cualidades y características propias de cada persona, siendo diferente en cada uno | Son todas aquellas características que distingue a la mujer una de otra | Edad Estado civil Escolaridad Idioma Servicio Motivo de consulta Como resolvió su parto | Nominal | 1-7 |
| Percepción de la mujer embarazada, pos parto, pos cesárea en relación a la calidad de atención | Describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual la embarazada, pos parto y pos cesárea selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa a una atención recibida de parte del personal de salud (36)(32) | Expresiones de satisfacción o insatisfacción que refleja la usuaria en relación a la atención recibida, durante asiste a su consulta. | Calidad de atención Percepción de la usuaria Interacción enfermero paciente | Nominal | 1-11 |

VIII METODOS Y PROCEDIMIENTOS

8.1 Selección de los sujetos de estudio

8.1.1 Criterios de inclusión: Se consideró como sujetos de investigación al grupo de mujeres embarazadas, pos parto, pos cesárea del servicio de consulta externa

8.1.2 Criterios de exclusión: Se consideró no incluir a las mujeres embarazadas que ingresan con trabajo de parto activo, pos parto y pos cesárea complicadas y a mujeres que no quieran participar en el estudio.

8.1.3 Cálculos estadísticos de la encuesta:

Para determinar la muestra de la presente investigación se utilizó la fórmula estadística a través de la cual se estableció el número de 60 sujetos de estudio a incluir.

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times q \times N}{N \times E^2 + Z^2 \times q} = 60$$

Descripción de la fórmula

n: Muestra

Z: Nivel de confianza

P: Porcentaje esperado

q: Representación de unidad

E: Nivel de error

N: Población total

8.1.4 Cómo será la identificación de los sujetos de estudio a incluir en la muestra.

Se tomó como base los datos estadísticos mensuales y la identificación de los sujetos de estudio fue a través de la detección de pacientes embarazadas, pos parto y pos cesárea que asistieron a la consulta externa del Hospital Regional de Quiché.

8.2 Recolección de datos

8.2.1 Métodos utilizados para la recolección de datos:

La recolección de datos se realizó con usuarias que asistieron al servicio de consulta externa a su control en horario de 8 de la mañana a 12 del medio día durante una semana, se entrevistó a quince usuarias cada día, a través de una encuesta de opinión con preguntas relacionadas a la calidad de atención, que fue administrada y auto administrada según sea el caso.

8.2.2 Elaboración y descripción de los instrumentos para recolectar datos.

Se elaboró un instrumento tipo cuestionario, en la parte inicial lleva los datos generales de la usuaria. Luego una encuesta de opinión que consta de 11 ítems, y la escala para calificar “siempre”, “algunas veces”, “nunca”. Previo al consentimiento informado, firmado por las usuarias, que participaron en el estudio.

8.2.3 Validación de los instrumentos: La validación del ítems se realizó en las instalaciones del Hospital Regional “Jorge Vides Molina “de Huehuetenango en donde las usuarias cuentan con las mismas características de la población sujeto de estudio, a quienes se les facilitó el instrumento para verificar aspectos de redacción, de presentación y contenido, contando con la participación de 5 usuarias de pos parto normal y pos cesárea del servicio de consulta externa.

IX PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

9.1 Descripción del proceso de digitación

La digitación de la información de la presente investigación se realizó de dos formas: una forma manual a través de encuestas al realizar el trabajo de campo, y una electrónica a través de los programas de Word y Excel, para el análisis, interpretación y discusión de resultados.

9.2 Métodos estadísticos y Plan de Análisis de Datos

Los datos obtenidos se analizaron a través de frecuencias, que corresponden al número de veces que fue seleccionada una respuesta. Luego se calculó el porcentaje, que es la proporción que ocupa la frecuencia en relación con el número total de casos. Se elaboró gráficas y/o tablas según lo requirieran los datos, con el fin de presentarlos de una forma clara.

9.3 Aspectos éticos

Se aplicaron los aspectos ético legales, en el proceso desarrollado durante la investigación, enfatizando en el consentimiento informado, así como el respeto, autonomía, privacidad y beneficencia de los sujetos de estudio.

X RESULTADOS

Tabla Núm. 1
Caracterización de los sujetos de estudio

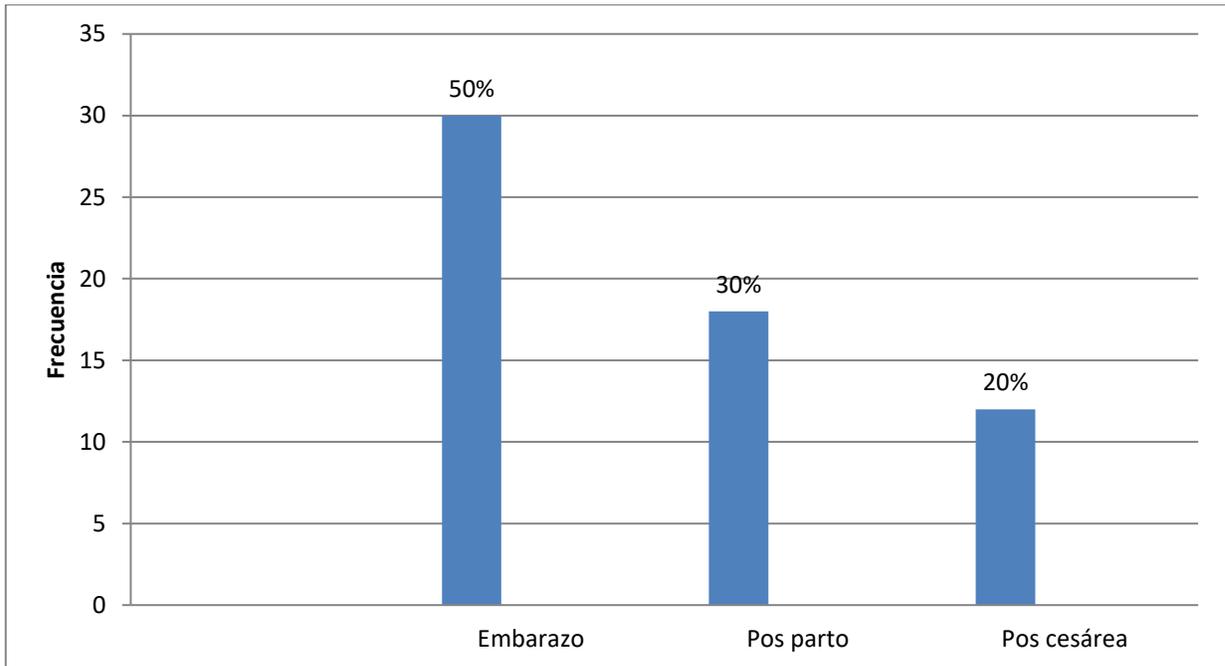
| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| 10-20 | 20 | 33% |
| 21-30 | 26 | 43% |
| 31- 40 | 13 | 22% |
| 41- 50 | 1 | 2% |
| 51 a más | 0 | 0% |
| Idioma | | |
| Español | 34 | 57% |
| Kiché | 25 | 42% |
| Ixil | 0 | 0% |
| Otro | 1 | 2% |
| Estado Civil | | |
| Casada | 30 | 50% |
| Soltera | 4 | 7% |
| Unida | 26 | 43% |
| Escolaridad | | |
| Primaria | 24 | 40% |
| Secundaria | 13 | 22% |
| Diversificado | 13 | 22% |
| Universitario | 5 | 8% |
| Ninguna | 5 | 8% |
| Como resolvió su parto | | |
| Parto eutócico simple | 18 | 30% |
| Cesárea | 12 | 20% |

Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018.

La mayoría de los sujetos de estudio están comprendidos entre las edades de 10-30 años un 76%, y de 31-50 años de edad el 24%, es una población eminentemente joven, así mismo 50% son casadas, 43% unidas, y 7% solteras, 40% cursado la educación primaria, 22% secundaria, 22% diversificado, resolvió su parto el 30% parto eutócico simple y el 20% por cesárea.

Gráfica Núm. 1

¿Motivo de consulta?

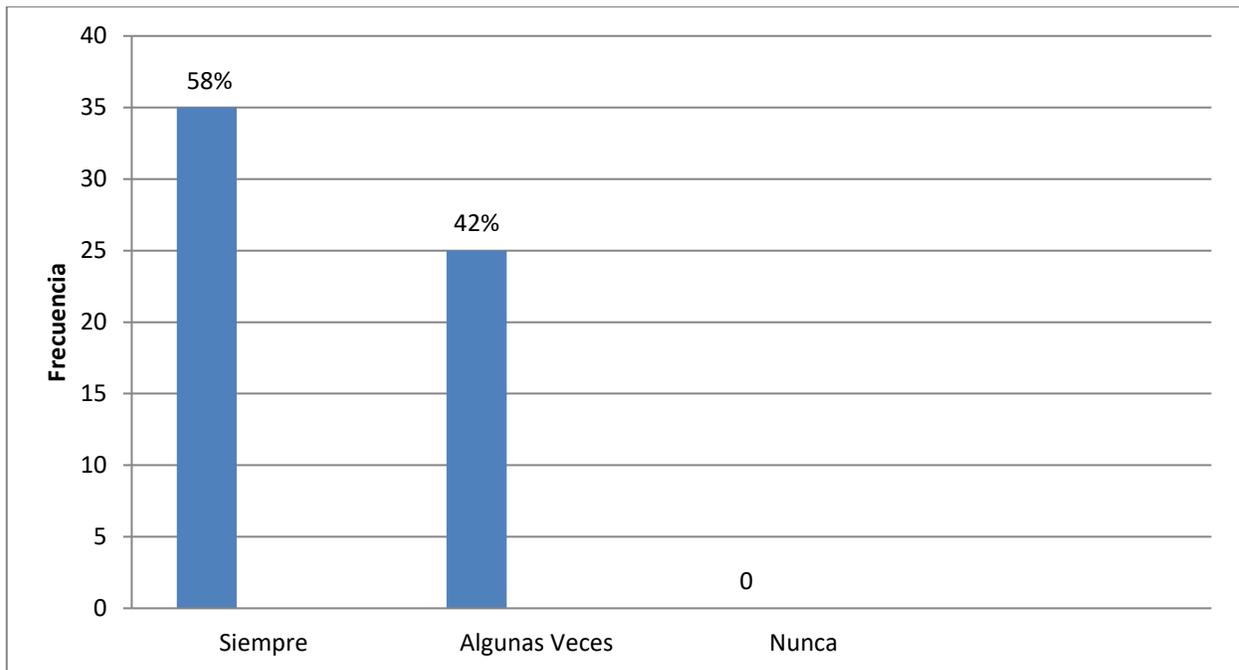


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018

El 50% de las mujeres encuestadas el motivo de consulta fue por embarazo, el 30% pos parto, un 20% por pos cesárea lo que evidencia que en el servicio de consulta externa hay una mayor demanda de atención de embarazadas que asisten a su control prenatal.

Gráfica núm.2

¿La atención recibida de parte del personal de enfermería es de calidad?

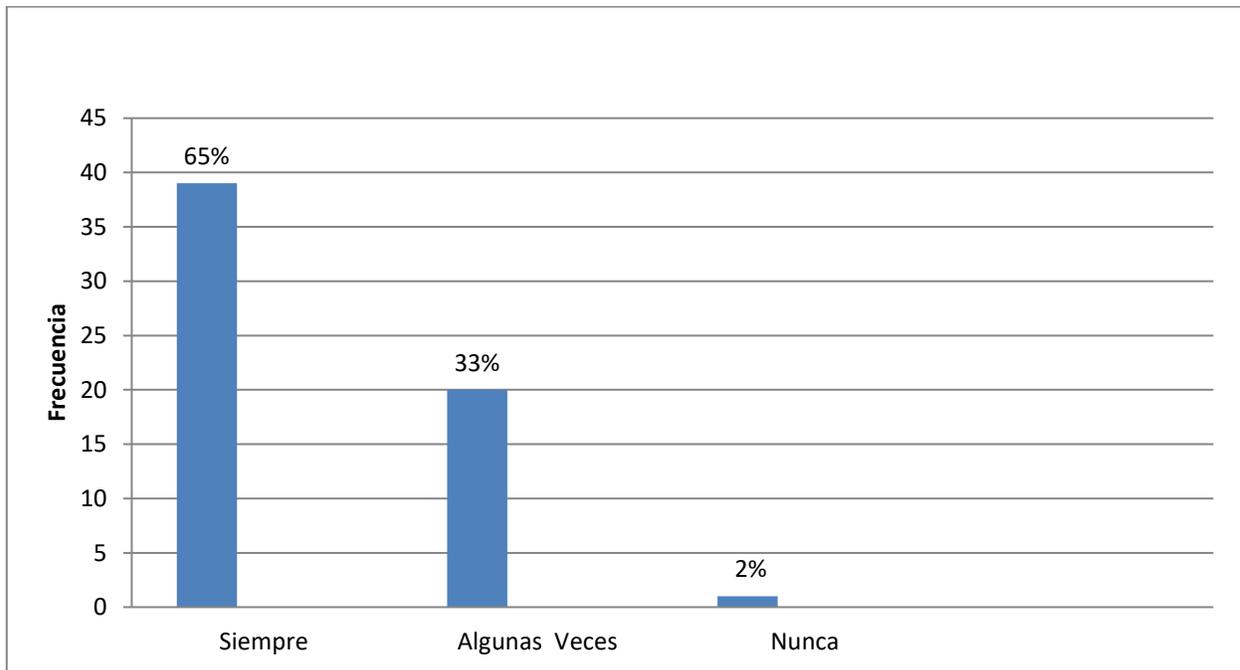


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018.

El 58% respondió que la atención recibida de parte del personal de enfermería es “siempre” de calidad, mientras que el 42% respondió “algunas veces”. Es evidente en un alto porcentaje, que la atención que brinda enfermería es deficiente por lo tanto esto debe mejorar y permitir que las usuarias regresen a sus consultas.

Gráfica Núm. 3

¿El personal de enfermería al atenderle se tomó el tiempo necesario para explicarle su próxima cita?

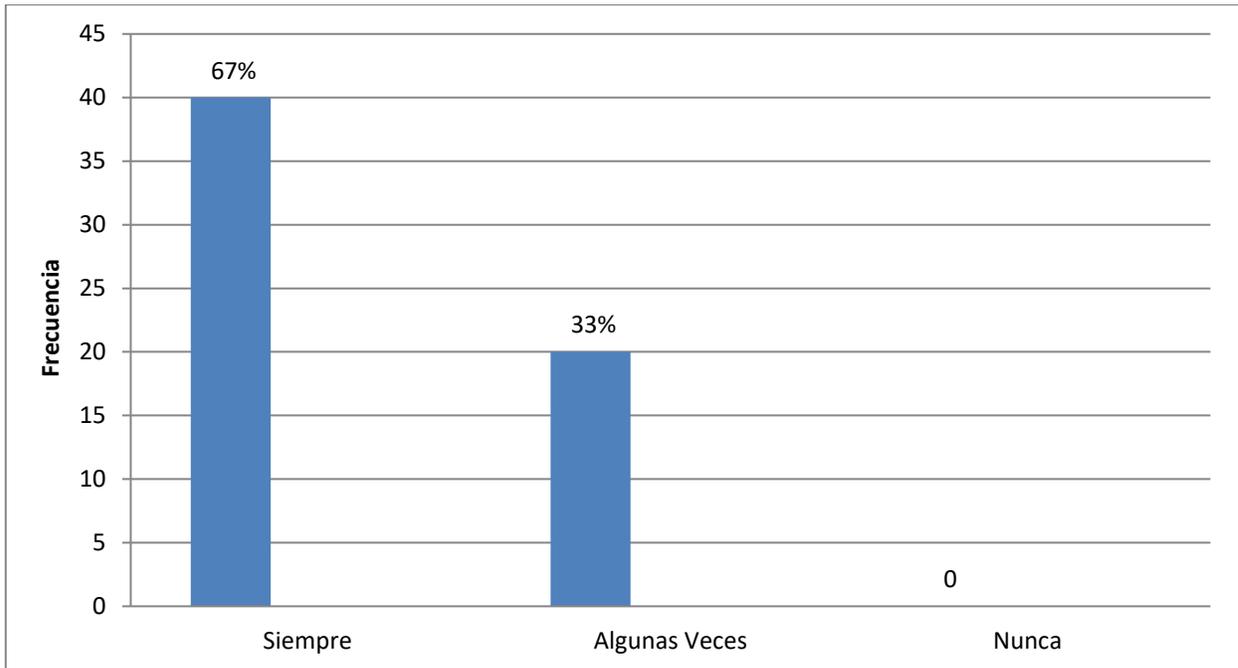


Fuente: Encuesta de opinión, dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018.

El 65% de las usuarias encuestadas opinan que “siempre” el personal de enfermería se toma el tiempo necesario para explicarle su próxima cita, un 33% indican “algunas veces”, un 2% refiere que “nunca”. El personal de enfermería es parte clave para la atención de las usuarias, y es evidente que no se le explica a la usuaria cuando es su próxima cita, y a las que nunca se les explica dejan de cumplir con la cita.

Gráfica Núm. 4

¿El personal de enfermería le brinda información clara y oportuna?

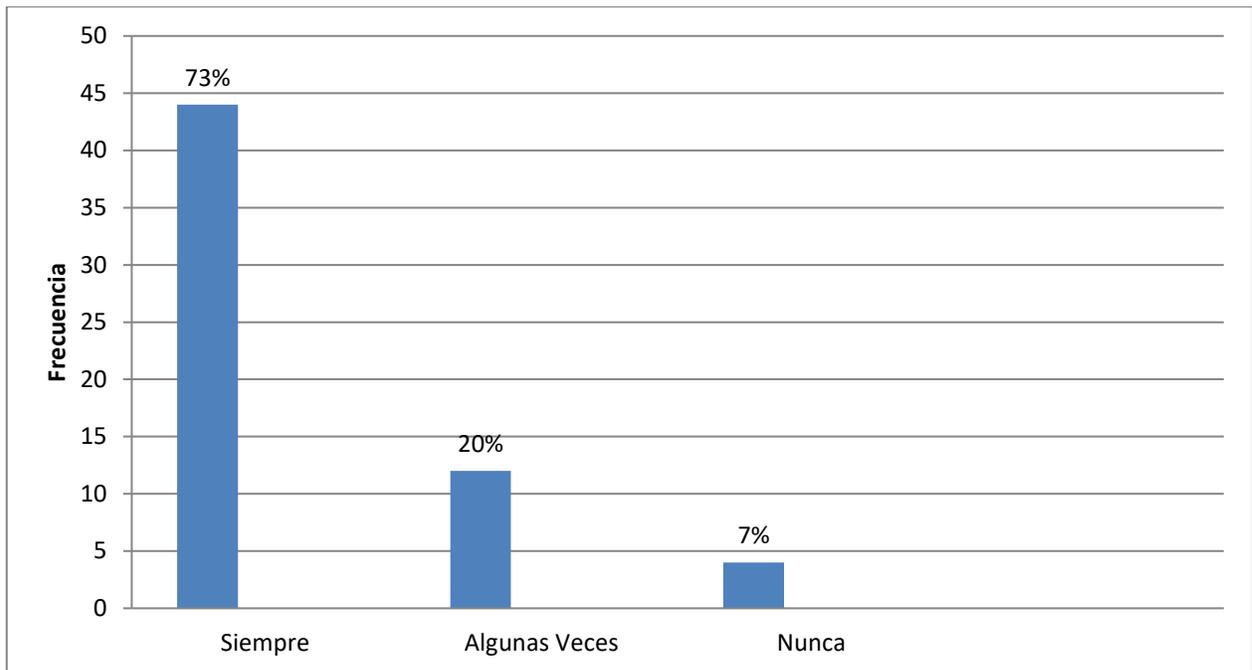


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, Abril 2018.

El 67% opina que “siempre” el personal de enfermería brinda información clara y oportuna, un 33% refiere “algunas veces”. Datos que reflejan que hay que mejorar la información que se brinda a las usuarias del servicio.

Gráfica Núm. 5

¿El personal de enfermería le aclaró dudas en relación a su tratamiento?

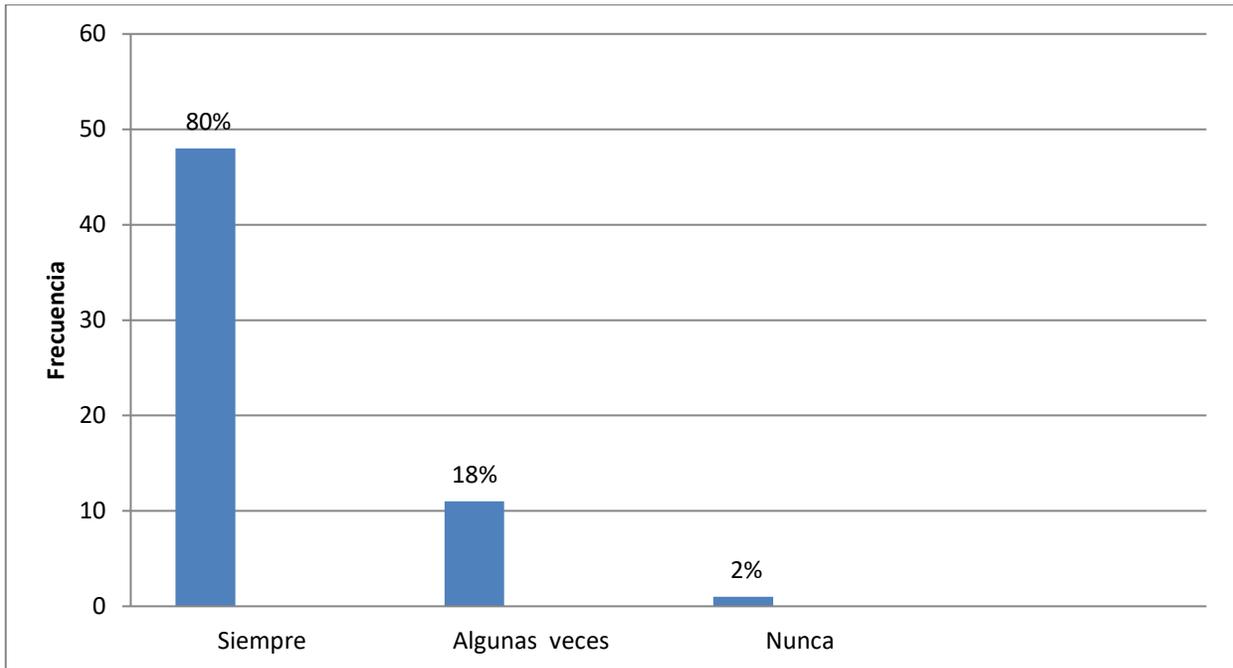


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018.

El 73% de usuarias encuestadas opina que el personal de enfermería “siempre” aclara dudas en relación a su tratamiento, un 20% refiere “a veces” y en un mínimo porcentaje 7% indican que “nunca” se les aclara sus dudas en relación a su tratamiento. Es importante aclarar las dudas de las usuarias, para seguir las indicaciones en su autocuidado, sin embargo “algunas veces” se hace o “nunca”, por lo tanto se debe prestar atención, al servicio que se brinda a las usuarias.

Gráfica Núm. 6

¿Cuándo el Personal de enfermería se dirige a usted le llama por su nombre?

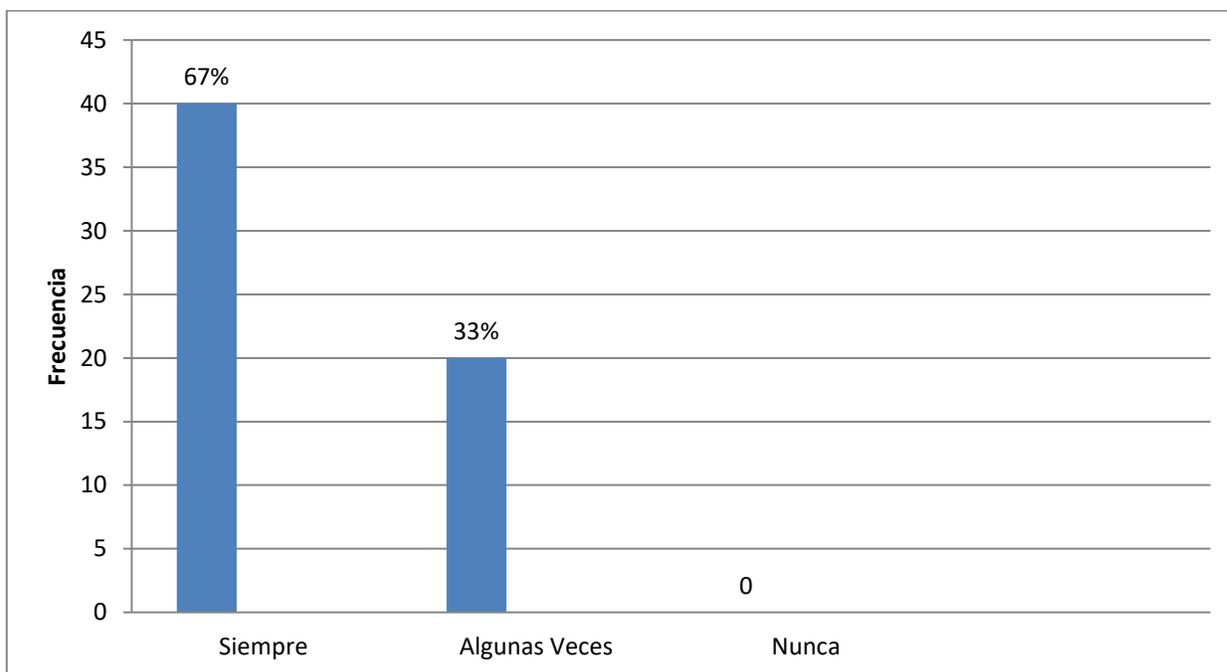


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018.

El 80% refiere que cuando el personal de enfermería se dirige a ellas “siempre” les llama por su nombre, un 18% indica que “algunas veces”, el 2% “nunca”. Es importante llamar por su nombre a las usuarias, como un principio fundamental de enfermería, que debe de ponerse en práctica en el día a día.

Gráfica Núm.7

¿Sus necesidades son atendidas oportunamente por parte del personal de enfermería?

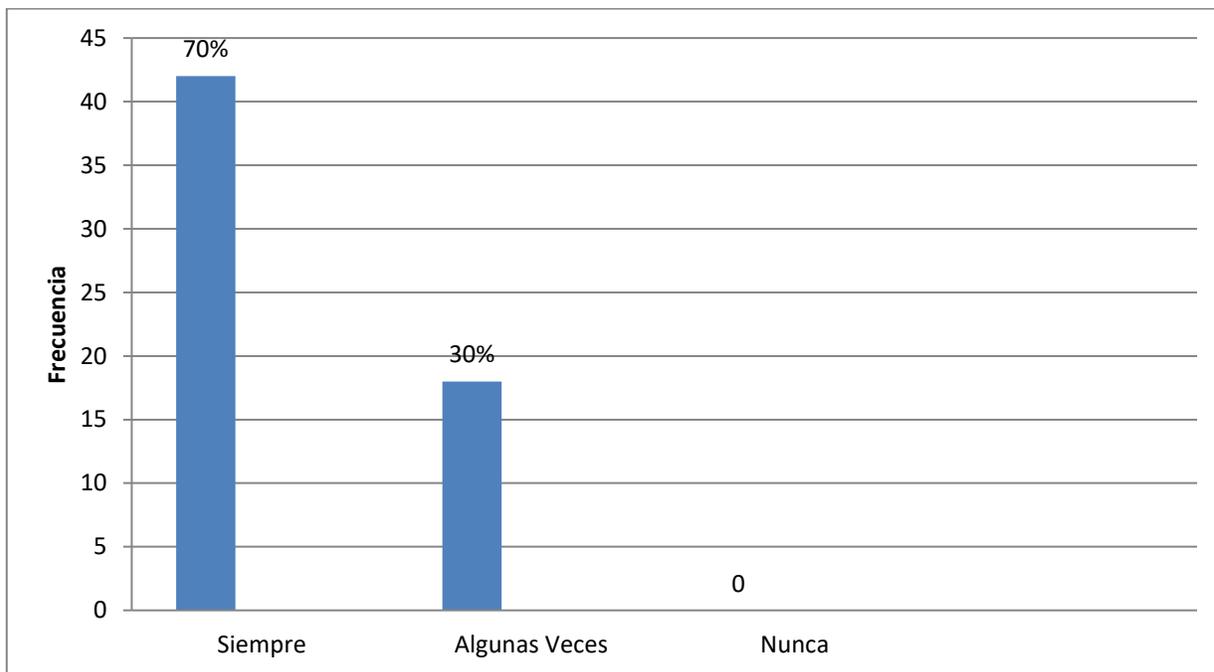


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea de la consulta externa del Hospital Regional de Quiché Abril 2018.

El 67% de las usuarias encuestadas opina que sus necesidades “siempre” son atendidas oportunamente por parte del personal de enfermería, un 33% refiere “algunas veces”. Los resultados evidencian que no siempre se atienden las necesidades de las usuarias, lo cual genera insatisfacción e inconformidad en el servicio que recibe, y dar a lugar a que la usuaria no regrese.

Gráfica Núm.8

¿Con la atención que recibe del personal de enfermería usted se siente satisfecha?

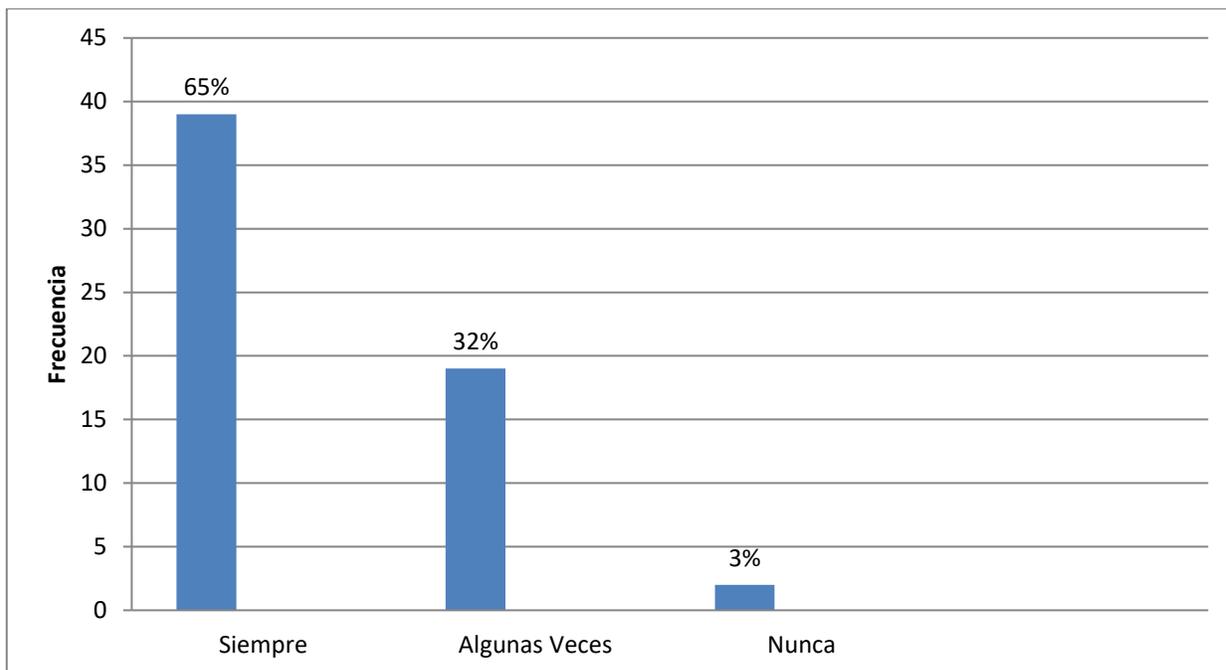


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018.

Del total de usuarias el 70% opina sentirse “siempre” satisfecha de la atención recibida del personal de enfermería, un 30% opina que “algunas veces”, demostrando de esta manera que la percepción de la usuaria no es del todo satisfactoria, por lo que el personal de enfermería debe recibir capacitaciones que ayuden a mejorar la atención a las usuarias.

Gráfica Núm.9

¿Durante su atención el personal de enfermería resguarda su intimidad y pudor?

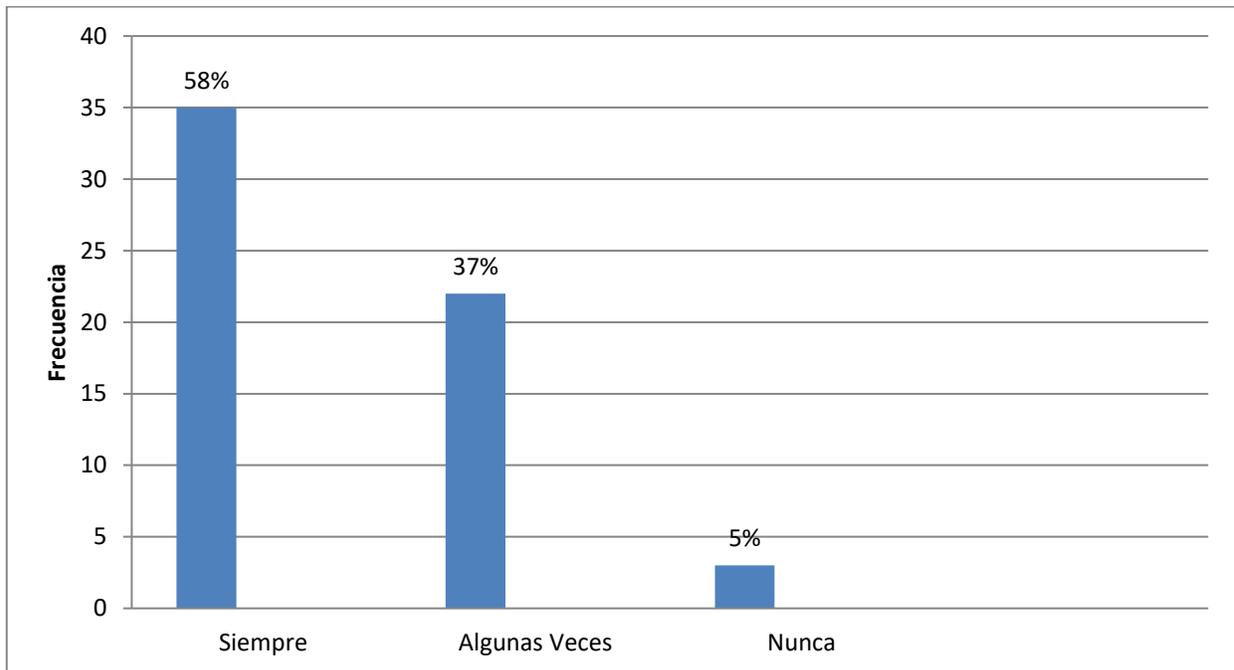


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, Abril 2018.

El 65% de las usuarias opina que durante su atención el personal de enfermería “siempre” resguarda su intimidad y pudor, un 32% refiere “algunas veces”, el 3% indica “nunca”. Lo que es importante resaltar que el personal de enfermería tiene deficiencias en la aplicación del principio que indica que se debe proteger la individualidad de la usuaria.

Gráfica Núm.10

¿El personal de enfermería al momento de atenderle, manifiesta interés hacia usted como persona?

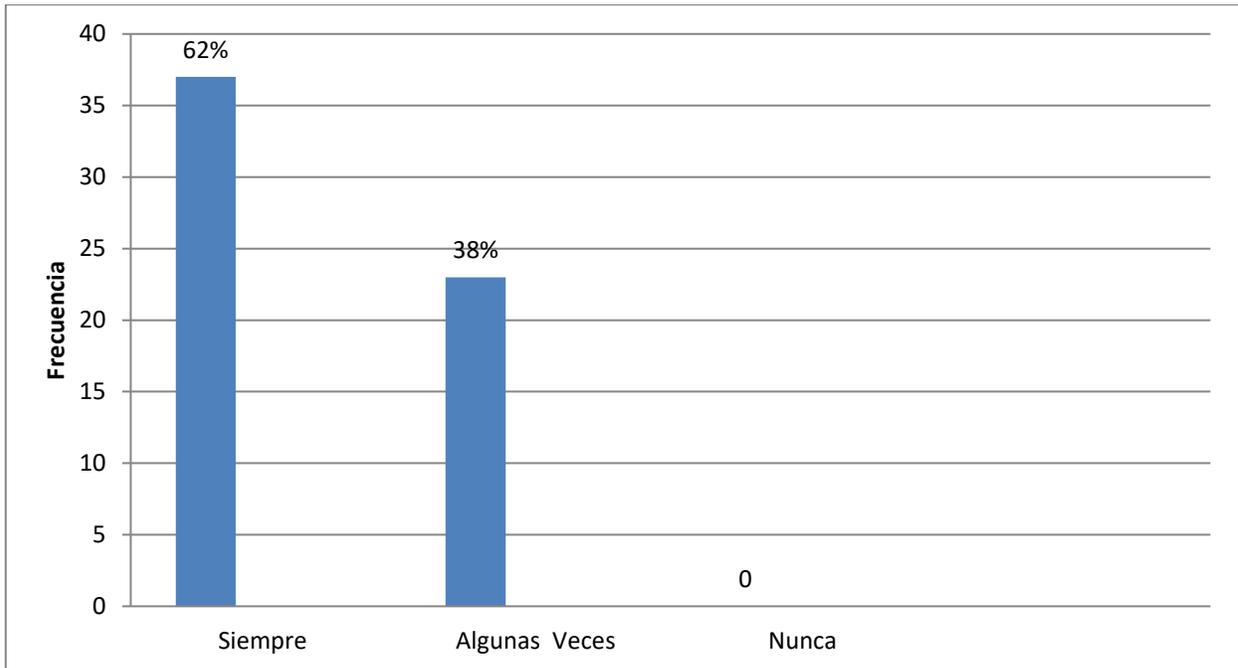


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018.

El 58% de usuarias indica “siempre” el personal de enfermería manifiesta interés hacia ella como persona, un 37% indica “algunas veces”, un 5% refiere que “nunca”. Los datos reflejan que el personal de enfermería si manifiesta interés hacia las usuarias como personas, no obstante hay que resaltar que hay un grupo de menos de la mitad del personal de enfermería, que no lo hace. Prestar atención al personal de enfermería, que se muestra indiferente a las usuarias y no permitir que la actitud del personal colaboradore en la insatisfacción de la usuaria.

Gráfica Núm.11

¿El trato recibido de parte de enfermería fue cálido y amable?

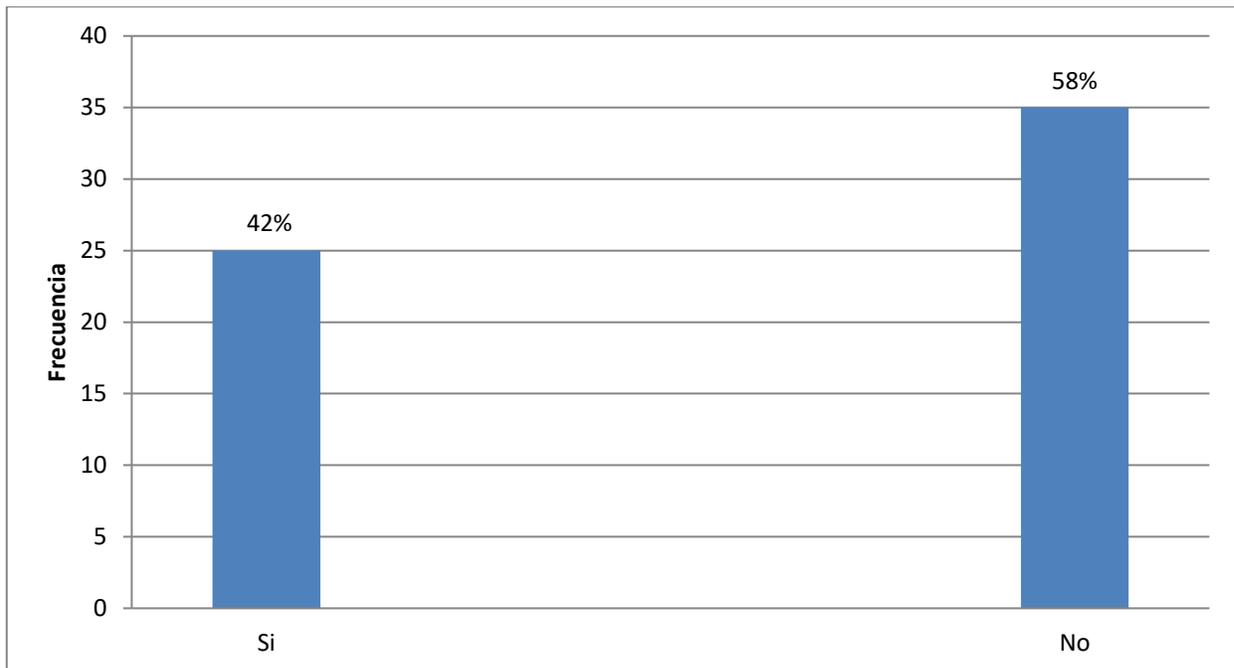


Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché, abril 2018.

El 62% opina que el trato recibido de parte del personal de enfermería “siempre” es cálido y amable, un 38% refiere “algunas veces”. Lo que hace evidente que en algún momento no se brinda el trato cálido y amable de parte de del personal de enfermería.

Gráfica Núm. 12

¿Le gustaría regresar a este Hospital para ser atendida?



Fuente: Encuesta de opinión dirigida a mujeres embarazadas, pos parto y pos cesárea en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Quiché abril 2018.

Del total de usuarias encuestadas el 42% respondieron que si regresarían al Hospital para ser atendidas, un 58% refiere que no regresaría, este resultado tiene relación con los resultados de las respuestas anteriores el algunas veces, o el nunca, los resultados son claros las usuarias no regresarían a su consulta y esto de alguna manera pone en riesgo a las usuarias y a su bebé, la falta de asistir a un servicio de salud, no se actúe oportunamente.

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de los sujetos de estudio que participaron en esta investigación, están comprendidos entre las edades de 10 - 50 años, el idioma español está por arriba de la mitad seguido del idioma K'iché que está por debajo de la mitad de las encuestadas, estado civil refieren ser casadas, unidas y solteras, en relación a la escolaridad en su mayoría han cursado el nivel primario, seguido del nivel secundario y diversificado, universitario el 8% y un 8% ninguna, aspectos importantes que se tomaron en cuenta al momento de pasar las encuestas a las usuarias embarazadas, pos parto y pos cesárea de la consulta externa del Hospital Regional de Quiché.

2. Según la percepción de las usuarias embarazadas, pos parto y pos cesárea, que asisten al servicio de Consulta externa del Hospital Regional de Quiché, hay incumplimiento del principio fundamental de enfermería sobre mantener la individualidad de las usuarias, de la misma forma manifiestan que no se brinda una información clara y oportuna, así como que el personal de enfermería no se toma el tiempo necesario para explicarle sobre su próxima cita. Por lo anterior se puede concluir que las necesidades de las usuarias no son atendidas oportunamente y el trato hacia ellas no cumple con los principios de la humanización, lo que invita a interesarnos por la persona y brindarle un trato cálido y amable; generando con ello satisfacción en la usuaria, y que desee regresar a la institución.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades correspondientes hacer énfasis en la atención que se brinda a la mujer embarazada, pos parto y pos cesárea, generando un ambiente cálido y contextualizado, tomando en cuenta que es una población eminentemente joven con predominio del idioma Quiché, con un alto nivel de vulnerabilidad en su periodo de gestación y después de la resolución de su embarazo, por lo que la información debe llegar en su idioma materno.

2. A las autoridades de la institución dar seguimiento a la atención que se brinda en el servicio de consulta externa a las usuarias embarazadas, pos parto y pos cesárea de parte del personal de enfermería. Y al mismo tiempo Incrementar estrategias de reconocimiento, motivación y capacitación al personal de enfermería para que el acompañamiento de las usuarias durante su estancia en el servicio genere confianza, seguridad y el deseo de regresar al mismo.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. Quiroz, Muñoz A. Nivel de Satisfacción percibida por el usuario hospitalizado y calidad de Atención de Enfermería. 2008.
2. González Triana, Mary Luz. Satisfacción del cuidado de enfermería que tienen las gestantes hospitalizadas por pre eclampsia . Bogota Colombia : s.n., 2014.
3. Bullón Zegarra, Catherine Virginia,. "Percepción del Adulto Mayor. Lima : s.n., 2003.
4. Ponty, Marleau. Fenomenologia de la percepció. Barcelona : Agostini, 1985.
5. M, Bautista R.Luz. Percepcion de la calidad delcuidado de enfermería. Colombia : s.n., 2008.
6. Manuel, Gonzales. La Percepción. Mexico : s.n., 2002.
7. Dominguez, Analia. Calidad de Atención del Profesional de enfermeria. Santiago Del Estero Capital : s.n., 2008.
8. Castaño, Caterinne Lisette. Calidad de Atención en el Control Prenatal. Colombia : s.n., 2009.
9. Maturana. El sentido de lo Humano.Convivencia,Aceptación y Creatividad. Santiago de Chile : ediciones pedagogicas, 2001.
- 10.R, Suñol. El Papel de la calidad de la asistencia en una politica de contencion de costes en : Ética y costes en Medicina intensiva. Barcelona : Springer- Verlang, 1997.
- 11.Ronald H . Lester, Norbert L. Enrick, Harry E. Mottley. Control de la calidad y Beneficio Empresarial . 1989.
- 12.Wajajay Nuñez, Walter Yossi. Percepción de la calidad de atencion del parto en usuarias del servicio de centro obstetrico del hospital nacional Alcides Carrión. Lima : s.n., 2013.
- 13.Reiss, Uzzi. Como hacer Feliz a Una Mujer embarazada. Barcelona, España : SHARPMAN, 2002.
- 14.Codigo de Etica . Guatemala : s.n., 1995.
- 15.JI, Pepin. Cuidado Familiar y cuidado de enfermería. 1992.
- 16.Rafaela, Quigüirí Argos Angélica Viviana Ramírez Zúñiga Alicia. importancia de la actividad fisica como parte del rol educativo del personal de enfermeria en las embarazadas. ecuador : s.n., 2014.

17. Reproductiva, Manual de Salud. Programa de Atención Integral de Salud. normas y funciones. Caracas : 2da edición, 1999.
18. Martínez P Sanz, C. Organización de los programas de calidad asistencial en enfermería. 1991.
19. embarazada, Ministerio de salud y Desarrollo Social Políticas de salud dirigida a la adolescente. dMinisterio de salud y Desarrollo Social Políticas de salud dirigida a la adolescente embarazada. caracas : s.n., 2000.
20. Atención pos parto . Mexico : s.n., 1996.
21. Véliz Salazar, Leonora. Enfermería Materno Neonatal. 2011.
22. F.H., Vargas. Estrategias institucionales para abatir la cesárea. Mexico : s.n., 2008.
23. Pashanaste Cobos, Dori Dora. Tiempo De Espera Y Satisfacción De Usuarios En Consulta Externa Del Centro De Salud Moronacocho. Iquitos : s.n., 2015.
24. Normas del Progrma de Atención Integral de Salud de la Mujer , dirección Materno infantil publicación MSAS OPS_OMS_UNICEF. Caracas : s.n., 1991.
25. Gutierrez, Gina Lyset Ayala. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinata. Lima Peu : s.n., 2015.
26. Infante, Deisy Lorena Saavedra. Comportamientos De Cuidado Del. Colombia : s.n., 2013.
27. Dadiana, Quintero Martínez. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al Servicio de Hospitalización de Urgencias de Ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención. Colombia : s.n., 2009.
28. Nuñez, Walter Yossi Wajajay. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrió. Lima Peru : s.n., 2013.
29. Vildoso, Bach. Jennifer Sandra Chambe. Percepción De La Calidad De Atención Del Control Prenatal. 2012.
30. López, Italia Antonieta De León. Humanización Del Cuidado De Enfermería En La Atención Del Parto En El. Guatemala : s.n., 2015.
31. Sagastume, Maria De Lourdes Morales. Calidad De La Atención De Los Servicios De Salud DeL. Guatemala : s.n., 2012.

32. Mayorga, Carlos Renato Moreno. Manual De Procedimientos Para La Atención De Enfermería A Usuarios Del. Quetzaltenango : s.n., 2014 .
33. Ingrid, Aguilar. Evaluación de la calidad de atención brindada a pacientes durante el proceso de parto. Guatemala : s.n., 2012.
34. Mendoza Estrada, Carlos Miguel. Calidad De Atención Del Parto En El Hospital Roosevelt. Guatemala : s.n., 2015.
35. Montufar nuñiz, escobedo. la demografía . Mexico : s.n., 2013.
36. Merleau-Ponty, M. Fenomenología de la percepción. Barcelona : s.n., 1985.

ANEXOS



**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR CAMPUS P. CÉSAR AUGUSTO
JEREZ GARCÍA S.J.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Instrumento para recolección de datos

Percepción de la mujer embarazada, pos parto y pos cesárea en relación a la calidad de atención de enfermería, en el servicio de consulta externa, Hospital Regional Quiché, Guatemala, año 2018.

Boleta Número _____

Fecha ____/____/____

Datos Generales

Instrucciones: A continuación se le plantea una serie de interrogantes, señale la respuesta que considere correcta, utilizando una X

PRIMERA SERIE

1. Edad: 10-20___ 21 - 30___ 31 - 40___ 41 - 50 ___ 51 a más ___
2. Idioma: Español___ Kiché___ Ixil___ Otro___
3. Estado civil:
Casada _____
Soltera _____
Unida _____
4. Escolaridad: Primaria__ Secundaria__ Diversificado__ Universitario__ Ninguna___
5. Servicio que le brinda la atención:
Consulta externa _____
6. Motivo de Consulta: Embarazo___ Pos Parto___ Pos Cesárea___
7. Como resolvió su parto:
Parto eutócico simple _____
Cesárea _____

SEGUNDA SERIE

Por cada ítem, escriba una x en la columna de la derecha donde mejor exprese su opinión.

Encuesta de Opinión

| No | ITEMS | SIEMPRE | ALGUNAS VECES | NUNCA | |
|----|--|---------|------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | La atención recibida de parte del personal de enfermería es de calidad | | | | |
| 2 | El personal de enfermería al atenderle se tomó el tiempo necesario para explicarle su próxima cita | | | | |
| 3 | El personal de enfermería le brinda información clara y oportuna | | | | |
| 4 | El personal de enfermería le aclaro dudas en relación a su tratamiento | | | | |
| 5 | Cuando el personal de enfermería se dirige a usted le llama por su nombre | | | | |
| 6 | Sus necesidades son atendidas oportunamente por parte del personal de enfermería | | | | |
| 7 | Con la atención que recibe del personal de enfermería usted se siente satisfecha | | | | |
| 8 | Durante su atención el personal de enfermería resguarda su intimidad y pudor. | | | | |
| 9 | El personal de enfermería al momento de atenderle, manifiesta interés hacia usted como persona | | | | |
| 10 | El trato recibido de parte de enfermería fue cálido y amable | | | | |
| 11 | Le gustaría regresar a este hospital para ser atendida | Si | No | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Porque_____ | | | | |

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR CAMPUS P. CÉSAR
AUGUSTO JEREZ GARCÍA S.J.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación, aplicada por el estudiante de la Licenciatura en enfermería de la Universidad Rafael Landívar, como requisito del pensum de estudio. Estoy consciente que la información que se está suministrando permitirá determinar la percepción de la mujer embarazada, pos parto y pos cesárea en relación a la calidad de atención de enfermería. Servicio de consulta externa Hospital Regional de Quiché, El Quiché.

Entiendo que fui elegida para este estudio por ser embarazada, pos parto, pos-cesárea. Además doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es confidencial, por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto no afectará mi situación personal, ni laboral, además afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso que lo considere necesario.

Firma del participante: _____

Firma del encuestador: _____

Lugar y Fecha: _____