



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN USUARIAS QUE ACUDIERON A LAS SESIONES
COMPLETAS EN EL HOSPITAL DE HUAYCÁN, PERIODO OCTUBRE-
DICIEMBRE 2017**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR BACHILLER:
Josselin Esther Vilchez Mendoza**

**ASESORA:
Mg. Mónica Acosta Palomares**

**HUACHO – PERÚ
JUNIO, 2018**

ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	VIII
	Pág.
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	1
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2 Delimitación de la investigación.....	4
1.3 Formulación del problema.....	4
1.3.1 Problema principal.....	4
1.3.2 Problemas específicos.....	5
1.4 Objetivos de la investigación.....	5
1.4.1 Objetivo general.....	5
1.4.2 Objetivos específicos.....	6
1.5 Hipótesis.....	6
1.5.1 Hipótesis general.....	6
1.5.2 Hipótesis secundaria.....	7
1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores....	7
1.5.4 Operalización de variable.....	8
1.6 Diseño de la Investigación.....	9
1.6.1 Tipo de investigación.....	9
1.6.2 Nivel de la investigación.....	9
1.6.3 Método.....	9
1.7 Población y muestra.....	9
1.7.1 Población.....	9
1.7.2 Muestra.....	10
1.8 Técnicas e instrumentos.....	10
1.8.1 Técnicas.....	10
1.8.2 Instrumentos.....	11
1.9 Justificación.....	12
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	15
2.1 Fundamentos teóricos de la Investigación.....	15
2.1.1 Antecedentes.....	15
2.1.2 Bases teóricas.....	23

2.1.3	Definición de términos.....	31
CAPÍTULO III	PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	35
3.1	Presentación de resultados.....	36
3.2	Interpretación, análisis y discusión de resultados.....	43
CAPÍTULO IV	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
4.1	Conclusiones.....	45
4.2	Recomendaciones.....	47
	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	48
	ANEXOS.....	52
	Matriz de consistencia.....	53
	Instrumentos de recolección de datos.....	56
	Juicio por expertos.....	58
	Proveído del hospital de Huaycán.....	64

DEDICATORIA:

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios, por haberme guiado mi camino para lograr mis objetivos con protección, amor. A mis padres Jorge y Yolanda que siempre permanecieron a mi lado durante todo mi camino de aprendizaje en la Universidad, por los consejos, valores, motivación constante y amor de mi familia.

AGRADEZCO:

Agradezco en primer lugar a Dios por brindarme las fortalezas necesarias para sobre ponerme a las dificultades propias de la vida académica. A mis padres Jorge y Yolanda por brindarme un apoyo incondicional para poder culminar la carrera profesional.

A mi hermana Marilia y su familia por brindarme valiosos consejos y apoyo incondicional.

Asesora, quien gracias a sus conocimientos y didáctica ha logrado guiarme con sabiduría a la culminación exitosa de esta tesis.

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo** de Determinar el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el período febrero a marzo del 2018. La **metodología** que empleó para alcanzar los mencionados objetivos, fue de tipo transeccional, de nivel descriptivo y de método no experimental con un enfoque cuantitativo. Se aplicó como **material** la encuesta. Este instrumento tenía una puntuación en escala de Likert. La **población** estuvo conformada por 240 usuarias del servicio de psicoprofilaxis obstétrica y la **muestra** se conformó por 148 usuarias. El **resultado** se dividido en tres objetivos **A) organización del programa de psicoprofilaxis obstétrico:** se puede observar que setenta y ocho usuarias (52,7%) se encuentran satisfecha y el Sesenta y nueve (45,9%) usuarias se encuentra medianamente satisfecha y sólo una usuaria (1,4%) se encuentra insatisfecha con la organización del servicio de psicoprofilaxis, se puede observar que el total de 148 usuarias (100%) se encuentra satisfecha con programa de psicoprofilaxis obstétrica del hospital de Huaycán. **B) Atención recibida por el profesional obstétrico:** Se puede observar que el total de las usuarias (100%) se encuentra satisfecha con la atención recibida en el programa de psicoprofilaxis obstétrica del hospital de Huaycán. **c) Aspectos tangibles del programa de psicoprofilaxis:** se puede observar que cincuenta y siete usuarias (38,5%) se encuentra satisfecha , Ochenta y nueve (60,1%) usuarias se encuentra medianamente satisfecha y sólo dos usuaria (1,4%) se encuentra insatisfecha con los aspectos tangibles del servicio de psicoprofilaxis.

Las **conclusiones** a las que se llegó son: el 63,73% de ellas refiere sentirse satisfecha, el 35,33% de ella refiere sentirse medianamente satisfecha y a través del cuestionario se encuentran insatisfacción respecto del servicio de psicoprofilaxis obstétrica en general (0,94%).

Palabras clave: Satisfacción, nivel, psicoprofilaxis obstétrica, gestantes.

ABSTRACT

The present study was designed with the **objective** of determining the level of satisfaction with the program of obstetric psycho-prophylaxis in the users who attended the complete sessions at Huaycán Hospital, from February to March 2018. The **methodologies used to reach the aforementioned objectives were** of a transectional type, descriptive level and non-experimental method with a quantitative approach. The survey was applied as material. This instrument had a Likert scale score. The **population** consisted of 240 users of the obstetric psycho-prophylaxis service, and the **sample** consisted of 148 users. The result is divided into three objectives **A) organization of the program of obstetric psycho-prophylaxis:** it can be observed that seventy-eight users (52.7%) are satisfied and the Sixty-nine (45.9%) users are fairly satisfied and only one user (1.4%) is dissatisfied with the organization of the psychoprophylaxis service, it can be seen that the total of 148 users (100%) is satisfied with the obstetric psychoprophylaxis program at Huaycán Hospital. **B) Attention received by the obstetric professional:** It can be seen that the total of users (100%) is satisfied with the care received in the obstetric psychoprophylaxis program at Huaycán Hospital. **c) Tangible aspects of the psycho-prophylaxis program:** it can be seen that fifty-seven users (38.5%) are satisfied, eighty-nine (60.1%) users are moderately satisfied and only two users (1.4%) she is dissatisfied with the tangible aspects of the psychoprophylaxis service.

The **conclusions** reached were: 63.73% of them reported feeling satisfied 35.33% of them reported being fairly satisfied and through the questionnaire they found dissatisfaction with the service of obstetric psycho-prophylaxis in general (0.94%).

Keywords: Satisfaction, level, obstetric psycho-prophylaxis, pregnant women.

INTRODUCCIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica ha tomado un rol importante en las últimas décadas, debido a los resultados en prevención de las complicaciones durante el parto y embarazo que se han obtenido. La importancia de este estudio radica en aumentar las bases científicas que sigan demostrando los beneficios de esta herramienta en el sistema de salud del Perú, para ello convendrá intervenir a través de un estudio descriptivo y conocer si las gestantes consideran la importancia que tiene la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación temprana como la mejor forma de estar preparadas para etapas posteriores a su embarazo. Por ello es oportuno destacar los aportes teóricos como impulsores de una mejor atención integral a la madre y el bebé que siempre han buscado establecer normas estables y estandarizadas en Latinoamérica, que permanezcan como una política estable en la atención de los servicios de salud.¹

Es posible considerar que hay un convencimiento firme en el objetivo de esta investigación, por conocer cuánta importancia le dan las madres gestantes a la psicoprofilaxis obstétrica y su convencimiento sobre los beneficios que ésta ofrece. Dicha importancia e impacto en la salud pública se puede ver en los datos demográficos que se han venido realizando en el Perú en los últimos años, como aquella realizada por ENDES, donde se puede ver reflejada una disminución en el número de decesos y complicaciones,² que no hace más que aumentar evidencia en favor de la psicoprofilaxis obstétrica, promoviendo de esa manera la cultura de prevención e información en la población gestante.

Para ello es importante continuar implementando programas dirigidos a todos los grupos socioeconómicos, brindándoles información adecuada que sirva para aminorar los temores propios del parto, con la ayuda de técnicas diseñadas para este fin, con el involucramiento del padre en dichos programas, como ya se viene haciendo.³

Tanto la psicoprofilaxis obstétrica como la estimulación temprana han sido consideradas por el MINSA⁴ como un instrumento fundamental para la disminución de mortalidad materna que es importancia para el estado, es decir el índice de mortalidad en las madres gestantes y mejorar la calidad de vida tanto de la madre como del recién nacido, a través de actividades estandarizadas, que buscan un enfoque tanto teórico como práctico para su mejor aprovechamiento y teniendo siempre en cuenta el factor de género e interculturalidad en el marco de los derechos inherentes a la provecho de una maternidad sana y segura.

Es por ello que se presenta en los siguientes capítulos de la investigación:

En el capítulo **I PLANTAMIENTO METODOLOGICO**: Se inicia con el planteamiento del problema el cual describe los contenidos; la descripción problemática; la delimitación de la investigación. La formulación del problema (problemas principales y secundarios), entre lazados a los objetivos de investigación (objetivo general y específicos) seguido de las hipótesis (hipótesis general y específicas), identificación y clasificación de la variable e indicadores, seguido al diseño de investigación (tipo, nivel y método de investigación) así

mismo, población y muestra con las técnicas e instrumentos, culminando con la justificación.

En el capítulo **II MARCO TEORICO**: Se encuentran los fundamentos teóricos de investigación como los antecedentes internacionales y nacionales que se relacionan a la investigación y las respalda, siguiéndolo las bases teóricas fundamentales por diferentes autores que se basan a la investigación concluyendo con las definiciones de término.

En el capítulo **III PRESENTACION, INTERPRETACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS**: Se aborda las tablas, resultados e interpretación de la información.

En el capítulo **IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**: se ofrece las conclusiones y recomendaciones finales del trabajo de investigación acompañado de las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes, que son parte de la investigación como la ficha de recolección de datos y juicio de expertos, proveído del hospital.

CAPITULO I

PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

La psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal forman parte de los paquetes básicos de salud en la atención prenatal en el Perú que buscan reducir el índice de mortalidad de mujeres gestantes por complicaciones durante la etapa de embarazo, parto y puerperio. Según esto es posible afirma que la Organización Panamericana de la Salud, una de las características de desarrollo de un país donde manifiestan la disminución del índice sobre la buena nutrición de las madres por medio de programas de educación que promuevan la información acerca de una dieta nutricional acorde a la etapa de embarazo.⁵ Los esfuerzos por mejorar la calidad de atención prenatal en alrededor del mundo, en los últimos años ha tomado un matriz prioritario para las instituciones internacionales vinculadas a la salud, tanto así que se ha creado los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), dentro de los cuales estaba

el de reducir en un 75% la mortalidad materna desde el año 1990 hasta el año 2015,⁶ lo que hace notar un esfuerzo continuo en la disminución de la mortalidad materna durante los últimos años, solicitando a los países miembros de las Naciones Unidas, que busquen a través de manejos y protocolos de salud reproductiva, perinatal, la mejora en la atención integral de la población de mujeres gestantes, comenzando por planificación y rendición de cuentas con respecto a salud materna relacionada con las metas mencionadas. Por ello es de considerar que, aunque no se redujo el 75% planteado en el año 1990, si se logró un 44% de mortalidad materna, pasó a ser de sólo 216 casos de muerte materna por cada 100 000 nuevos nacimiento en el año 2015 ya que en el años 1990 se encontraban 385 casos de madres fallecidas por cada 100 000 niños nacidos.⁷ Para culminar con este apartado es necesario mencionar que son los países del continente Africano quienes presentan una mayor razón de mortalidad materna por razones de conflictos armados y problemas serios de malnutrición, aunque muy lamentables, preocupantes, en este caso son ajenos a la problemática de este trabajo de investigación.

En el caso de la realidad peruana la mortalidad materna también ha disminuido en siguiendo la directriz de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y con el compromiso de tanto de los encargados de fomentar y dirigir las nuevas políticas que salvaguarden la salud integral de la madre, así como de todo el personal de salud involucrado en esta tarea. Tal esfuerzo nos ha dado como resultado el descenso en las cifras

morbilidad y mortalidad materna. Esto se puede observar en el número de casos reportados en el año 1980 cuando la razón de mortalidad materna era de 318 casos disminuyó a una proyección total de 93 casos por cada 100 000 nuevos nacimientos en el año 2010,² llegando el Perú a figurar dentro de los países que más ha avanzado en la reducción de la mortalidad materna en el mundo. Siguiendo este argumento es preciso también aclarar, que dentro de todos los casos de fallecimiento de madres considerados por la el Sistema de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública, en el año 2015 se han registrado 281 caso de muerte materna en forma directa y sólo 133 de casos de muerte materna en forma indirecta.⁷

Habiendo expuesto lo anterior es importante mencionar que los estudios estadísticos en el Perú muestran que las madres que acuden a una atención prenatal adecuada que incluye psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal tienen un riesgo 5 veces menos que aquellas que no lo hacen y realizan el parto en sus domicilios,⁸ por eso es necesario continuar manteniendo como objetivo la reducción de mortalidad, morbilidad y complicaciones obstétricas que pueden traducirse a muertes maternas directas, teniendo como precedente el mantener las cifras mencionadas o quizás disminuyéndolas. Para ello es necesario también tomar en cuenta a aquellos estudios que se han enfocado en investigar las ventajas de la psicoprofilaxis y la estimulación en la etapa perinatal.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

La investigación se desarrolló en el Hospital de Huaycán, con dirección en la Av. José Carlos Mariátegui de la comunidad autogestionaria de Huaycán, que se encuentra ubicado en el distrito de Ate Vitarte, al este de la provincia de Lima.

1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL

El estudio fue aplicado a las mujeres usuarias que participan de las sesiones completas de psicoprofilaxis obstétrica.

1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL

La investigación se ejecutó durante el período comprendido entre los meses octubre – diciembre 2017.

1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

La presente investigación su propósito fue describir el nivel de satisfacción de las usuarias acerca del servicio de psicoprofilaxis obstétrica.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema Principal

¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias que acudieron a las

sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017?

1.3.2 Problemas Específicos

- a. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de usuarias sobre la organización en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017?

- b. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de usuarias sobre la atención recibida por el profesional durante la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017?

- c. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de usuarias sobre los aspectos tangibles en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias que acudieron a las

sesiones en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017.

1.4.2 Objetivos Específicos

- a. Identificar el nivel de satisfacción sobre la organización en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017.

- b. Identificar el nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017.

- c. Identificar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre los aspectos tangibles en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017.

1.5 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.5.1 Hipótesis General

Debido al tipo de investigación descriptiva del presente trabajo, se busca la descripción de un fenómeno, en este caso el nivel

de satisfacción de las usuarias sobre el programa psicoprofilaxis obstétrica se prescinde de la realización de una hipótesis.

1.5.2 Hipótesis Secundarias

Debido a la naturaleza de la investigación no existes hipótesis secundaria.

1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables

Nivel de satisfacción sobre la atención obstétrica

Es el grado en que una persona usuaria de un servicio como el de psicoprofilaxis logra compensar la exigencia y expectativas al acceder a dicho servicio, llegando a un nivel de conformidad, haciendo que a mayor satisfacción mayor es la posibilidad que vuelva al servicio de psicoprofilaxis o lo recomiende positivamente.

1.5.4 Operalización de variables

Variables general	Variables específicos	Dimensiones	Indicadores
<p>Nivel de satisfacción en el programa de psicoprofilaxis obstétrica</p>	<p>Organización del programa de psicoprofilaxis obstétrica.</p>	<p>Nivel de satisfacción alto: Nivel de satisfacción medio: Nivel de satisfacción bajo:</p>	<p>8 -12 puntos. 4 -7 puntos. 0 - 3 puntos.</p>
	<p>Atención recibida por el profesional en el programa de psicoprofilaxis obstétrica.</p>	<p>Nivel de satisfacción alto: Nivel de satisfacción medio: Nivel de satisfacción bajo:</p>	<p>8 -12 puntos. 4 -7 puntos. 0 - 3 puntos.</p>
	<p>Aspectos tangibles del programa de psicoprofilaxis obstétrica</p>	<p>Nivel de satisfacción alto: Nivel de satisfacción medio: Nivel de satisfacción bajo:</p>	<p>8 -12 puntos. 4 -7 puntos. 0 - 3 puntos.</p>

1.6 Diseño de la investigación

1.6.1 Tipo de investigación

El presente trabajo, se empleó un tipo de investigación Básica, ya que busca obtener nuevos datos a partir de la evaluación de la satisfacción sobre el servicio de psicoprofilaxis obstétrica.

1.6.2 Nivel de investigación

La investigación es de nivel Descriptivo, debido a que busca describir las variables propuestas.

1.6.3 Método

El presente trabajo de investigación es no experimental de tipo transeccional, ya que sólo se enfoca en el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica dentro de las instalaciones del Hospital de Huaycán sin el control de variables y se realiza en un solo momento del año.

1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 Población

El universo de la población está conformado por un total de 240 usuarias (en ambiente de psicoprofilaxis obstétrico existe un cuaderno de registro asistencia) que acuden al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y que han asistido a las secciones completas, los usuarios

proceden de la comunidad urbana autogestionaria de Huaycán en el distrito de Ate Vitarte.

1.7.2 Muestra

Conociendo el número de población se aplicó la siguiente fórmula:

Dónde:

n = muestra

z = nivel de confianza (95%)

p = probabilidad a favor

q = probabilidad en contra

e = error de muestra (5%)

N = número de población

$$n_o = \frac{\frac{z^2 * p(1 - p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 * p(1 - p)}{e^2 N}\right)}$$

Después de reemplazar los valores correspondientes a la fórmula asignada el tamaño de la muestra es de 148 usuarias.

1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.8.1 Técnicas

La técnica empleada para la recolección de datos fue una encuesta, en pacientes en la sala de espera del ambiente de psicoprofilaxis o a la salida del mismo, en sala de puerperio o consultorio obstétrico o ginecología donde se le realizó las

preguntas para que conteste en un lapso de 15 minutos aproximadamente.

1.8.2 Instrumentos

El instrumento está comprendido por la encuesta de satisfacción del programa de psicoprofilaxis obstétrica y consta de 3 partes: organización de la consulta (6 ítems), atención recibida por el profesional (6 ítems) y aspectos tangibles (6 ítems), basado en una escala de preguntas cerradas con alternativas de respuesta tipo Likert modificado, donde las preguntas han sido planteadas, de acuerdo al constructo relacionado según la guía técnica de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del MINSA.

La categorización de la variable de satisfacción tanto de manera general tomando los 18 ítems, así como cada dimensión referida tanto a la organización, atención del personal y aspectos tangibles con sólo 6 ítems cada dimensión; se realizó a través de la baremación simple. Para ello se utilizó la siguiente fórmula

$$K = N^{\circ} \text{ítems} * \text{Puntaje max.} = n1 - N^{\circ} \text{ítems} * \text{Puntaje min.} = n2 / 3$$

En el caso del nivel de satisfacción global K tiene el valor de 12 y en las tres dimensiones K tiene el valor de 4. De ese modo al obtener la constante de intervalo se procedió a asignar la siguiente

categorización de acuerdo a la puntuación obtenida y la constante “K”

Nivel de satisfacción general en el servicio de Psicoprofilaxis obstétrica.					
Satisfecha		43-54			
Medianamente satisfecha		31-42			
Insatisfecha		18-30			
Organización del Servicio		Atención del Personal		Aspectos Tangibles	
Satisfecha	15-18	Satisfecha	15-18	Satisfecha	15-18
Medianamente	11-14	Medianamente	11-14	Medianamente	11-14
Insatisfecha	6-9	Insatisfecha	6-9	Insatisfecha	6-9

1.6 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica: Es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, Parto, puerperio, producto de la concepción y al recién nacido, convirtiendo este proceso en una experiencia feliz, saludable, tanto para ella como para su bebe y su entorno familiar. Contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y pos natales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor. Asimismo Contribuye a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto, mejorar la oxigenación de la madre y el feto, sin embargo, se observa considerablemente que existen paciente que han acudido a las secciones de psicoprofilaxis obstétrica y al momento del parto no actúa

como espera el profesional obstétrico o también han acudido a las secciones de psicoprofilaxis obstétrica pero no han sido atendidas como se les enseña en el programa (insatisfacción) en el hospital de Huaycán. Es por ello la realización del proyecto de investigación para dar conocer el “nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre – diciembre 2017”

Desde enero 2018 hasta la actualidad el jefe de servicio de gineco-obstetricia cambió el manejo del programa de psicoprofilaxis obstétrica actualmente el programa se encuentra a cargo del profesional obstétrico especialista en psicoprofilaxis obstétrico donde ella se encarga de dictar las sesiones y monitorear dicho servicio, actualmente han aplicado un manejo diferente donde las usuarias acuden sin sacar historias clínicas , cuenta con equipos audiovisuales, con las secciones manejadas por el profesional obstétrico especialista, pero aun no cuentan con los materiales e instrumentos suficientes para cada usuarias, el ambiente donde se dictan las secciones no solo es de psicoprofilaxis lo utilizan para realizar terapias, la decoración del ambiente no es la adecuada.

Aspecto legal:

Respaldado así por la organización mundial de la salud y las normas técnicas de salud RM N° 527 – 2011/MINSA.⁹ Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios médicos de apoyo y RM361-2011-

MINSA Guia Tecnica de Psicoprofilaxis Obstetrica y Estimulacion Prenatal.

Aspecto práctico:

De acuerdo a los objetivos planteados en el proyecto de investigación, los resultados nos permitieron conocer el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrico en las usuarias que acudieron a las secciones completas.

Aspecto metodológico: el proyecto de investigación fue prospectivo ya que se ha realizado del periodo octubre - diciembre 2017, se aplicó el instrumento en los meses febrero - marzo 2018 a las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica, además de ser tipo de investigación descriptiva.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1 ANTECEDENTES

Antecedentes Internacionales

Vidal Martí, Arlene; Reyes López, Marta; Fernández Rabasa, Yusleidys; González Cuesta, Glenda; Acosta Garrido, Tamara y Yero Arniella, Luis.¹⁰ Preparación psicofísica para el parto: seguridad y satisfacción a las gestantes. Hogar Materno Área II de Cienfuegos. 2008 – 2009 Cuba. **Objetivos:** Encontrar el nivel de seguridad y satisfacción de las gestantes al recibir el curso básico sobre la preparación psicofísica para el parto. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo, con una población de 113 embarazadas, las cuales recibieron el curso básico sobre preparación psicofísica para el parto. **Resultados:** Resalto como primer resultado la edad gestacional de 29-35 semanas (48,6 %), el

nivel de escolaridad de pre-universitario (47,8 %). Al iniciar el curso no tenía conocimientos el 68,5 %; al finalizar el curso refirió haberse capacitado el 87,7 %; después del parto, 96,4 % se sienten seguras y satisfechas de haber recibido clases. **Conclusiones:** Se confirmó la efectividad del programa de preparación psicofísica al momento de brindar seguridad y satisfacción a las gestantes durante su embarazo y parto.

Berchart Vichi, Geisha; Claro De La Cruz, Esperanza; Heredia Gornie, Dulce; Paredes Rodríguez, Gisela y Cuba Martínez, Lisit.¹¹

Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”. Enero a diciembre 2011 - Cuba. **Objetivos:** realizar una investigación para profundizar en la psicoprofilaxis como factor que influye en la preparación adecuada en la etapa final del embarazo y el parto. **Metodología:** Encuesta que se encargó de recoger información acerca de la carencia de práctica de ejercicios de respiración y relajación muscular, preparación no afectiva, nivel universitario y embarazos no deseados. El estudio fue descriptivo, prospectivo de corte transversal realizado en un hospital de Guantánamo y la muestra estuvo conformada por 101 madres que recibieron atención prenatal y psicoprofilaxis. **Resultados:** Los resultados del estudio demostraron que el 55.4% de las gestantes presentaron una conducta adecuada acorde a la psicoprofilaxis y 44.5 lo realizaron de forma incorrecta. **Conclusiones:** Las madres

estudiantes y los familiares que participan activamente en la psicoprofilaxis mostraron mayor nivel de preparación ante cada evento del parto.

Santiesteban Gómez, Mariam; Pérez Guerrero, María; López Rodríguez, Yamilet y Lozano Vega, Berenix.¹² Estrategia de intervención para la preparación psicofísica de la embarazada. 2012 – Cuba. **Objetivos:** Actualizar el conocimiento tanto teórico como práctico del personal de enfermería, reconocer los aspectos principales de la preparación física y aplicar ejercicio y metodologías relacionadas con la preparación psicofísica a la vez que se identificaron las capacidades coordinativas. **Metodología:** Realizar una investigación-acción dirigida a madres gestantes en Camagüey a través de una intervención para la preparación psicofísica es decir psicoprofilaxis del parto y ejercicio físico durante el embarazo con el fin de incrementar la probabilidad de un parto vaginal espontáneo, evitando provocar efectos negativos y aumentando la percepción de satisfacción de las mujeres durante esta fase. **Resultados:** Esta preparación puede mejorar el proceso normal del trabajo de parto, así como el sentimiento de control y competencia de las mujeres y, por lo tanto, reducir la necesidad de intervención obstétrica, permitiéndoles tener una mayor probabilidad de sentirse satisfechas y de pasar por un trabajo de parto levemente más corto, disminuyendo el efecto Temor, Tensión, Dolor **Conclusión:** Una adecuada capacitación se verá reflejada en las madres gestantes no solo ayudándolas a reconocer signos y síntomas propios de su

embarazo sino también a saber cómo actuar frente a los cambios propios de esta etapa.

Rivera Mejía, Paula; Carvajal Barona, Rocío; Mateus Solarte, Julio; Arango Gómez, Fernando; Valencia Bernal, Jorge.¹³Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. Manizales y Cali - 2011 **Objetivos:** El trabajo de investigación se enfocó en describir los factores de los servicios de salud y satisfacción de usuarias que se asocian con el acceso al control prenatal en instituciones de salud de Manizales y Cali. **Metodología:** Se basó en el estudio de casos y de controles en siete instituciones de salud, con un grupo total de 823 mujeres gestantes. Se tomaron como variables el acceso al control prenatal y la presencia de barreras burocráticas, económicas y geográficas, así como la percepción del trato, orientación brindada y aspectos tangibles. Para tal fin se usaron dos cuestionarios, uno aplicado a las madres gestantes y otro al personal encargado del área. **Resultado:** Entre los factores asociados al servicio de salud, figuran: la etnia, el tipo de afiliación, actividad de la madre durante el último mes, bajo nivel económico, no estar afiliada al sistema de seguro de salud y aspectos burocráticos. Es importante también mencionar que en todos los grupos el nivel de satisfacción y percepción del trato fueron positivas **Conclusiones:** Esto revela que aspectos como la disminución gastos, las incomodidades derivadas de la atención y de las instalaciones, además del buen trato, respeto,

empatía con las gestantes deben ser parte de los planes de mejoramiento de la calidad de la atención del control prenatal.

Castillo Ávila, Irma; Villareal Villanueva, María; Olivera Correa, Elizabeth; Pinzón Consuegra, Alba y Carrascal Soto, Heidy.¹⁴

Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados. Cartagena, Colombia – 2014. **Objetivos:**

Investigar sobre factores asociados a la satisfacción de usuarias de servicios de control prenatal en instituciones de salud de primer nivel de la red pública de Cartagena. **Metodología:** Se propusieron llevar a cabo un estudio analítico, tomando como muestra de 712 madres gestantes fuera de riesgo. Para la toma de datos y se utilizó un cuestionario de satisfacción de usuarios externos de los servicios ambulatorios en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS.

Resultados: El estudio evidenció que el promedio de edad de las madres participantes fue de 23 años, el mayor grupo pertenecientes al estrato 1 (53,7%). El 84% de ellas manifestó haberse sentido satisfecha con el servicio brindado. Son factores asociados a la satisfacción, el buen trato por parte de obstetricia y proceder del área urbana. **Conclusiones:** En resumen, puede considerarse que la buena percepción de las usuarias está relacionada con la interacción del profesional que las atiende, es un factor determinante para estar satisfecha y pudiendo favorecer la adherencia de estas al cuidado prenatal, independientemente de otros factores relacionados con la calidad de los servicios de salud.

Antecedentes nacionales

Avalos Moreno, Glicería Andrea ,¹⁵ Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital regional docente de Trujillo. Marzo a junio, 2012-Perú. **Objetivo:** determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de la atención y la condición de aseguramiento de las gestantes que recibieron su atención prenatal en el Hospital Regional Docente de Trujillo **Metodología:** Se utilizó un estudio no experimental de corte transversal, prospectiva, descriptiva y correlacionar causal con una muestra de 64 mujeres, para tal fin se utilizó una encuesta desarrollada a partir de la guía técnica de atención al paciente. Además, incluyó una sección sobre condición de aseguramiento. **Resultados:** Se encontró que el 14% de las encuestadas se encontraba satisfecha con el servicio de atención prenatal, un 75%, medianamente satisfecha y 10,9% insatisfecha. Por último, el 65,6 contaba con SIS y el 34,4% no contaba con seguro de salud. **Conclusiones:** No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes. Pero sí existe relación significativa en cuanto al tiempo de espera y el trato dimensiones de la calidad atención para lograr la satisfacción en las usuarias, con la condición de aseguramiento. El 85,7% son gestantes que cuentan con seguro de salud pero no se encuentran satisfechas con la atención recibida mientras, el 37,5% de

gestantes las que no cuentan con SIS están medianamente satisfechas.

Munares García, Oscar.¹⁶ Características biopsicosociales, reproductivas y obstétricas asociadas al resultado adecuado del parto en Ica. 2013-Perú. **Objetivos:** planteó y llevo a cabo una investigación para determinar las características biosociales, reproductivas, y obstétricas relacionadas al resultado normal del parto, en consecuencia. **Metodología:** utilizó un estudio analítico transversal, teniendo como muestra de estudio, 338 madres gestantes procedentes de un Hospital de la ciudad de Ica. La muestra de mujeres mencionada fue separada en dos grupos, denominado adecuado e inadecuado, es apropiado mencionar que los criterios utilizados para describir un parto adecuado en la investigación fueron, que se trate de un parto por vía vaginal, ausencia de desgarros perineales, claridad del líquido amniótico, que el recién nacido presente APGAR al minuto mayor a siete, el rango de la edad gestacional estuviera entre 37 a 41 semanas y el peso al nacer entre los 2501 a 3999 gramos. **Resultados:** muestran que el 51,6% de las madres presentó un parto adecuado que estuvo asociado a tener más de cuatro controles prenatales y haber asistido a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, entre otros como edad y nivel educativo. **Conclusiones:** Aproximadamente la mitad de las gestantes tienen un resultado adecuado del parto. Los prestadores de atención materna deberían incorporar la edad, nivel educativo

secundaria o superior, controles prenatales mayores de cuatro y la psicoprofilaxis como indicadores de resultado.

Morales, Sabrina; García, Yanina; Agurto, Marcela y Benavente, Anabel,¹⁷ La Psicoprofilaxis Obstétrica y la Estimulación Prenatal en diversas Regiones del Perú. 2014. **Objetivos:** conocer cuántos establecimientos públicos y privados en diferentes regiones, ofrecen a la población de gestantes este tipo de intervención preventiva. Además, se conocer el perfil del personal de salud que brinda la atención prenatal, y si la estimulación se brinda de manera conjunta a la psicoprofilaxis obstétrica o se brinda como programa aparte. **Metodología:** Con tal fin se analizaron 429 establecimientos de salud y se aplicó una encuesta con variables relacionadas a la psicoprofilaxis obstétrica. **Resultado:** Se observó que el 72,9% de ellos ofrece psicoprofilaxis obstétrica, 45,2% brinda estimulación prenatal. También se pudo observar que la gran mayoría de establecimientos, excluyendo a Ica y Lambayeque, trabajan ambos servicios de manera conjunta incluyéndose en el mismo programa. **Conclusiones:** La mayoría de establecimientos ofrece la estimulación prenatal como parte de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y siempre está a cargo de un profesional de obstetricia.

Morales Alvarado, Sabrina.¹⁸ Características de las gestantes que recibieron psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral. 2015 – Perú. **Objetivos:**

Conocer las características de un grupo de gestantes además de averiguar las razones por las que no algunas no decidieron realizar su preparación prenatal de manera oportuna, en correspondencia con las normas técnicas. **Metodología:** El estudio fue observacional, descriptivo y transversal, tomando como muestra la historia clínica de 168 pacientes. Dentro de las variables del estudio se consideraron el rango de edad en promedio de 30 años de edad, el nivel de estudios entre otras. **Resultados:** se demuestra que las razones por las que algunas pacientes no recibieron atención prenatal oportuna fueron por falta de información (17,3%), tiempo (46,4%), falta de recursos económicos (28,6%) y por falta de apoyo de la pareja (7,7%). Sin embargo, el total de las pacientes del estudio manifestaron satisfacción sobre la psicoprofilaxis de emergencia, por ello el 94,6% recibió atención prenatal durante la última semana, y el 5,4% durante el parto mismo. **Conclusiones:** Se concluye que la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia es de gran utilidad para las madres gestantes y debería ser aprovechada sin importar el tiempo.

2.1.2 BASES TEÓRICAS

A. Escuela Rusa

Los esfuerzos de la Unión Soviética se dieron desde el siglo pasado con diferentes ordenanzas que buscaban implementar las psicoprofilaxis basadas en la hipnosugestión y el condicionamiento de Pávlov, que en ese entonces venía desarrollando, además se buscó la capacitación del personal de salud, entrenándolos en las técnicas

innovadoras de aquel entonces, este método también adoptó el nombre de parto sin dolor. En el año 1947 los neurofisiología Platonov, Velvoski y el obstetra Nicolaiev utilizaron una técnica llamada método psicoterapéutico de la analgesia en el parto, éste mismo considera que los dolores padecidos durante el parto no son congénitos, sino que se aprenden a través de la experiencia condicionada y del mismo modo pueden desaparecer con la voluntad activa de las madres gestantes.¹⁹

Como ya se mencionó gran parte del trabajo y postulados de estos investigadores del lumbrar sin dolor estuvo basado en los trabajos de Iván Pávlov que a través de sus trabajos en la fisiología de los reflejos logró demostrar que muchas de las respuesta que creemos conscientes, conductas condicionadas por algún estímulo, esto llevado a la práctica psicoprofiláctica de aquel entonces, implicaba, que siendo el dolor, una respuesta condicionada por los múltiples estímulos que se relacionan con el proceso de parto,²⁰ podrían ser cambiados y a la vez desacondicionar la respuesta del dolor. Se tomó al dolor del parto, no como un reflejo incondicionado, ya que eso lo convertiría en una respuesta innata y que no desaparece espontáneamente, sino como un reflejo condicionado ya que ha sido aprendido por la madre en su interacción con su entorno. A través de este método en el año 1953 se lograron según referencia de ese entonces 30 000 partos sin dolor en todo Rusia y 70 000 en el año 1955 en China.²¹

En conclusión, el método no buscaba la supresión del dolor sino el descondicionamiento del dolor aprendido por las madres a través de instrucciones verbales que buscaban sabiendo que la palabra en los seres humanos tenía el rol de un segundo sistema de señales con características físico-fisiológicas con la capacidad de producir condicionamiento.

B. Secciones de psicoprofilaxis obstétrica:

Objetivo: es la preparación de las gestantes físicas, psicológicas y socialmente a través de actividades educativas para lograr en ellas conocimientos y actitudes adecuadas.

I Sección: Cambios durante el embarazo y signos de alarma. Objetivo:

- Enseñar a reconocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor y los cambios que experimenta durante el embarazo.
- Enseñar a reconocer de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.
- Entrenar en gimnasia de ablandamiento.

II Sección: Atención prenatal y autocuidado. Objetivo:

- Resaltar la importancia de la atención prenatal para lograr una maternidad saludable y segura con la participación activa de la familia y comunidad.
- Educar a la gestante en el reconocimiento y manejo oportuno de los signos y síntomas de alarma y su manejo oportuno en el establecimiento de salud

- Identificar y aclarar los mitos, creencias y costumbres relacionados al embarazo, parto puerperio y el niño por nacer.

III Sección: Fisiología del parto. Objetivo:

- Dar a conocer las causas fisiológicas y psicológicas del dolor de parto.
- Reconocer los signos y señales del inicio de labor de parto
- Informar sobre la importancia del contacto precoz piel a piel de la madre y el recién nacido y el rol de la pareja y la familia
- Ejercitar las técnicas y/o estrategias para disminuir el dolor en el parto.

IV Sección: Atención del parto y contacto precoz. Objetivo:

- Enseñar a las gestantes sobre el parto y sus periodos
- Brindar información acerca de los tipos y posturas del parto con adecuación intercultural y atención humanizada.
- Preparar a las gestantes para el parto y sus periodos mediante técnicas de relajación y respiración

V Sección: Puerperio y recién nacido. Objetivo:

- Enseñar a la gestante, su pareja y familiar como reconocer los signos y síntomas de alarma y sobre los cuidados durante el puerperio.
- Educar a la gestante, pareja y familia sobre el recién nacido y signos de alarma.
- Instruir a la pareja y la familia sobre su rol para el soporte emocional de la puérpera.

- Educar a la gestante y su pareja para una salud sexual y reproductiva en el Puerperio.
- Capacitar a la gestante y su pareja para una lactancia materna exclusiva y exitosa.
- Planificación familiar.

VI Sección: Reconocimiento del ambiente. Objetivo:

- Familiarizar a la gestante con los ambientes y el personal que labora el establecimiento de salud, según corresponda.
- Evaluar el proceso de aprendizaje de las secciones.
- Preparar el maletín básico para llevar en el momento del parto.
- Clausura del programa.

C. Evaluación de la satisfacción

Para conocer la forma en cómo se implementa la evaluación de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en el Perú, se ha considerado pertinente tomar como referente la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, elaborado en el año 2011,⁹ además se expondrán conceptos relacionados con la mencionada guía que servirá base en la creación del instrumento encuesta del nivel de satisfacción de las madres gestantes en el programa de psicoprofilaxis. También se ha tomado como referente los alcances que brinda el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud, elaborado en el año 2009,²² ambos documentos públicos elaborados bajo la Dirección General de Salud de la Personas.

En la actualidad se considera fundamental, contribuir a la mejor de la calidad de atención en todos los establecimientos de salud, por tratarse, de lugares donde la atención brindada a personas es uno de los factores más relevantes al momento de recibir un servicio adecuado de salud. Por ello se han buscado implementar directrices que orienten el trabajo de calidad en la atención del personal de salud. En el Perú la implementación de una política sanitaria que busque la eficacia y calidad comenzó a desarrollarse recién desde el año 1995 donde se buscó trasladar el trabajo de los establecimientos de salud en la satisfacción del usuario a través de la reestructuración los sectores en función de un mayor acceso, competitividad y calidad de atención.

Luego en el año 2000 al 2012 se tomó como derecho fundamental del ciudadano la implementación de un servicio de calidad en la atención, incluyendo a la cultura organización en función de la atención y cumplimiento de un servicio eficacia, para tal fin se creó el Sistema de Acreditación de Hospitales, que buscaba que todos los establecimientos cumplan con los requisitos fundamentales en la atención a los clientes y con ello un mejoramiento progresivo de calidad a todos los servicios de salud dentro de los centros de salud y hospitales. Como se puede apreciar las metas se han enfado desde entonces a conseguir la satisfacción de los usuarios de salud en todo momento y tal es así que los se desarrollaron enfoques conceptuales considerando la calidad de atención como un paradigma con varias

formas de expresión, tanto del desarrollo humano, del derecho a la salud; además como enfoque gerencial de las organizaciones de salud, como estrategia de desarrollo y mejoramiento de todos los servicios de salud. Por otro la política nacional de calidad de salud se fundamentó en doce políticas dirigidas a todos los grupos involucrados en la atención.

Con respecto a la autoridad sanitaria:

Busca garantizar el derecho a la calidad de salud, asegurando que esta se cumpla según las directrices establecidas; Informar y rendir cuentas en el ámbito institucional, social el nivel de la calidad de la atención de salud. Fomentar e incentivar, así como difundir la calidad de atención a través de incentivos y actividades afines a promover dicha política; Fomentar la investigación científica y tecnológica con el fin mejorar las estrategias de atención de calidad; asignar recursos, fondos para la evaluación, seguimiento del acatamiento de las nuevas políticas de calidad de atención.

Con respecto a las organizaciones proveedoras y establecimientos de salud:

Implementar las políticas de atención de calidad por medio de sistemas y procesos organizacionales dirigidos al desarrollo de una cultura centrada en las personas , que hace de la mejora continua su labor central; cada establecimiento y organización asume la responsabilidad de que cada uno de sus servicios cumpla con normas

y estándares de infraestructura, de equipamiento, de aprovisionamiento de insumos, de procesos , resultados de la atención; responsabilizarse y asegurar que sus servicios de apoyo bajo su administración, implementen mecanismos para la gestión de riesgos derivados de la atención de salud, protejan los derechos de los usuarios, promuevan y velen por un trato digno, velar por la competencia laboral de sus trabajadores para que éstos brinden un mejor servicio de calidad y por último brindar los recursos suficientes a sus servicios para tal fin.

Con respecto a la ciudadanía

Los ciudadanos, ejercen y vigilan el respeto a su derecho a la atención de salud con calidad, se corresponsabilizan del cuidado de su salud, la de su familia y la comunidad, contando para ello con el apoyo de la Autoridad Sanitaria. Continuando con el mismo apartado, para mejorar y mantener una atención de calidad la autoridad sanitaria ha buscado implementar instrumentos que permitan medir el grado de satisfacción de los usuarios finales de los servicios, para ello estableció una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo dando como resultado la metodología y encuesta SERVQUAL modificada. Como requisito para la implementación de esta evaluación se requiere contar con las herramientas necesarias, capacitación óptima del personal evaluador y compromiso del personal de salud.

Planificación

El proceso de evaluación se designó en etapas que comenzaron con la planificación a nivel nacional, regional y local para identificar claramente el ámbito de intervención y la elaboración de un plan de trabajo.

Recolección de datos

Determinación del tamaño de la muestra es decir la cantidad de encuestados que se va a considerar, la previa capacitación de los encuestadores, determinar los criterios tanto de inclusión como exclusión. Además de supervisar a los encuestadores para salvaguardar el proceso mismo. Por último, determinar el período, tiempo y periodicidad de aplicación del instrumento.

Por último, se determinó el procesamiento de datos a través de programas estadísticos, el análisis e interpretación de resultados, presentación de resultados y su informe final concluyendo con la retroalimentación e implementación de nuevas políticas de salud.

2.1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Según la Guía Técnica de Salud del año 2011,⁴ busca implementar a través de las siguientes directrices y conceptos la estandarización de los procesos de esta técnica, estableciendo el contenido de las sesiones estructuradas con el fin de contribuir en la mejora de los procesos de atención a las madres gestantes fomentando su

participación. Por ello resalta los siguientes conceptos dentro de su marco operativo.

Satisfacción:

La satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito, esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental

Aspectos Tangibles

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

Calidad

Es el atributo correspondiente a un producto o servicio que permite diferenciarla del resto, con respecto a la calidad de atención, es la mejora en la forma de brindar servicios médicos y de salud a las personas, que se ve reflejada en el nivel de satisfacción y percepción

positiva por parte de los mismos pacientes mejorando de esa manera el conjunto de sistema de salud.

Usuario

Todas las personas que hacen uso de un servicio determinado, teniendo como atributo principal ser el último elemento en una cadena de servicios y pudiendo ser el principal agente de calificación de la calidad de atención, manifestando su grado de satisfacción con en las diferentes áreas, sobre todo con el trato del personal.

Organización

Es un grupo o conjunto de personas y medios constituidos con un fin en común, en el caso de las autoridades sanitarias y proveedores de salud, se entiende como fin común el brindar un servicio de salud diversificado y de calidad.

Profesional de salud

Es la persona que cuenta con un grado de especialización para brindar un servicio o realizar un trabajo determinado, en el área de salud el profesional de salud cumple un rol como encargado del área de salud como medicina, enfermería, obstetricia entre muchos otros, así como funciones administrativas como dirección y coordinación.

Psicoprofilaxis obstétrica.

Es un psicoeducativo en la preparación integral de la madre gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una disposición positiva frente al embarazo, el parto y el puerperio. Tiene como finalidad la preparación física y psicológica de la mujer con la intención de reducir las complicaciones obstétricas y reducir el tiempo del proceso de la labor del parto.

Gestante prepara son las que asistió a las 6 secciones de psicoprofilaxis obstétrica.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Tabla N°1:

Características sociodemográficas de gestantes atendidas en el ambiente de psicoprofilaxis obstétrica.

Datos sociodemográficos	Nro.	Porcentaje %
<u>Edad</u>	Edad máxima - Edad mínima	
	15 - 47	
Mayor de 45 años	1	0,6%
Entre 40-45 años	5	3,4%
Entre 30-35 años	51	34,5%
Entre 18-25 años	76	51,4%
Menor de 18 años	15	10,1%
<u>Grado de instrucción</u>		
Superior	31	20,9%
Secundaria	112	75,7%
Primaria	5	3,4%
<u>Estado civil</u>		
Conviviente	100	67,6%
Casada	25	16,9%
Soltera	23	15,5%

Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

En la tabla se puede observar que el rango de edad de mayoría de las madres participantes del estudio estuvo conformado entre 18 a 25 años de edad llegando a alcanzar el 51,4% del total de la muestra, con respecto al nivel de estudio predominante en la muestra de mujeres participantes, el nivel secundario alcanzó el 75,7%, es decir 112 de las mujeres sólo tienen ese grado de instrucción. En cuanto a estado civil se puede observar que el tanto casadas con 16,9% como convivientes son 67,6% las que en mayoría hacen uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica con respectivamente. Es importante destacar que no hubo usuarias divorciadas ni viudas.

Tabla N°2:

Características sociodemográficas de gestantes atendidas en el ambiente de psicoprofilaxis obstétrica.

Datos sociodemográficos	Nro. de participantes	Porcentaje %
<u>Ocupación</u>		
Trabajos eventuales	4	2,7%
Oficio del hogar	96	64,9%
Trabajadora	2	18,2%
Estudiante	21	14,2%
<u>Lugar de procedencia</u>		
Sierra	55	37,2%
Selva	29	19,6%
Costa	64	43,2%
<u>Tipo de seguro de salud</u>		
Particular	2	1,4%
SIS	146	98,6%
<u>Tipo de usuario del servicio</u>		
<u>Continuo</u>	104	70,3%
Nuevo	44	29,7%

Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

En la tabla, como continuación a la anterior se puede notar que la ocupación predominante en la muestra de mujeres participantes es la dedicación a su hogar (64,9%), llegando a ser 96 de las participantes. Con respecto al lugar de procedencia se puede notar que tanto de la sierra (37,2%) y la costa (43,2%) son las

personas que más asisten al servicio de psicoprofilaxis obstétrica. Debido a que el Hospital de Huaycan pertenecer a la administración del Ministerio de Salud, la gran mayoría de usuarias (98,6%), cuenta con el Seguro de Salud Integral (SIS) financiado por el estado. Por último, es bueno notar que, en cuanto al tipo de usuaria, más de la mitad (70,3%), son usuarias continuas.

Tablas N°3:

Características Obstétricas de gestantes atendidas en el ambiente de psicoprofilaxis

Características obstétricas	Nro. de participantes	Porcentaje %
<u>Número de embarazos</u>		
Cuatro	3	2,0%
Tres	14	9.5%
Dos	39	26.4%
Uno	92	62.2%
<u>Número de sesión de psicoprofilaxis</u>		
Sesión VI	148	100,0%
<u>Estado de gestación</u>		
Primer trimestre	2	1,4%
Segundo trimestre	8	5,4%
Tercer trimestre	108	73,0%
Puérpera	30	20,3%

obstétrica.

Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

En la tabla referente a características obstétricas se puede destacar que la mayoría de las mujeres (62,2%) participantes del servicio de psicoprofilaxis sólo tienen o han tenido un solo embarazo y sólo tres de ellas (2%) tiene o ha tenido cuatro embarazos. Con respecto a las sesiones de psicoprofilaxis, 122 (82,4%) de las participantes ha culminado sus seis sesiones o está culminándolas. Por último, con respecto al trimestre de gestación el 73% se encuentra en el último trimestre de embarazo y sólo un 20,3% son puérperas. Además, cabe destacar, que dos (1,4%) usuarias se encuentran en el primer trimestre.

Tabla N°4:

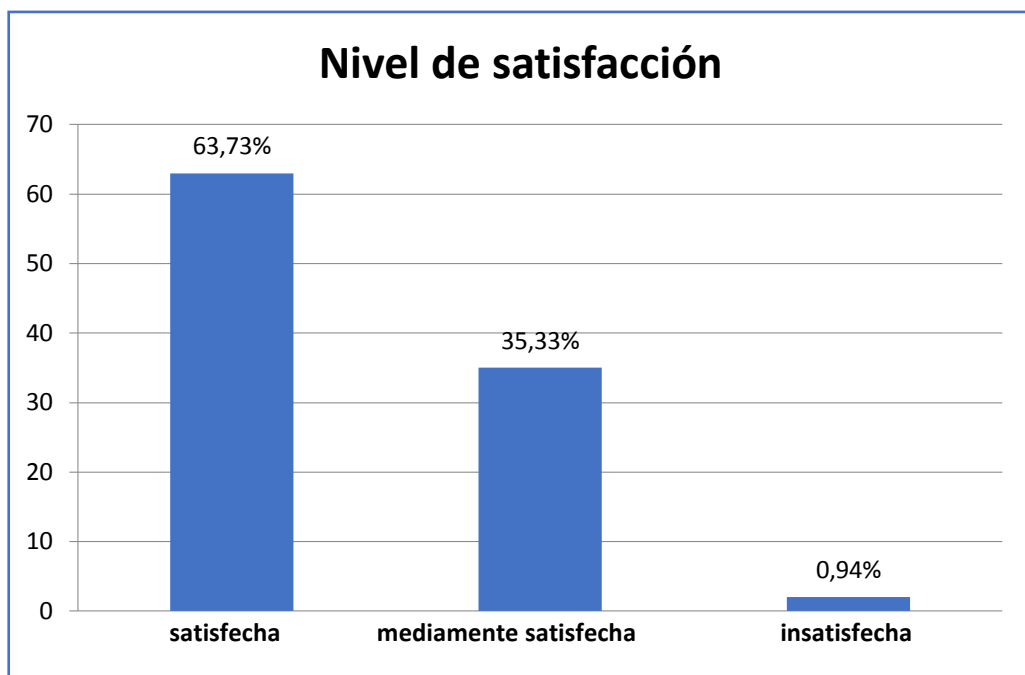
Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias que acudieron a las sesiones completas en el hospital de Huaycán, octubre – diciembre 2017.

Nivel de satisfacción sobre el programa	Nro.	Porcentaje %
Satisfecha	94	63,73%
Medianamente satisfecha	52	35,33%
Insatisfecha	2	0,94%
total	148	100,0%

Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

Gráfico N°1:

Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el hospital de Huaycán. Octubre - diciembre 2017.



Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

Tanto en la tabla N°4 y el gráfico respectivo se puede notar los tres niveles de satisfacción en las usuarias del servicio de psicoprofilaxis obstétrica, donde se destaca de manera significativa que 94 de las usuarias (63.73%) se encuentra

satisfecha, medianamente satisfecha se encuentra 52 usuarias (35,33%) e insatisfecha se encuentra 2 usuarias (0,94%) en términos generales con el servicio de psicoprofilaxis del Hospital de Huaycán.

Tabla N°5:

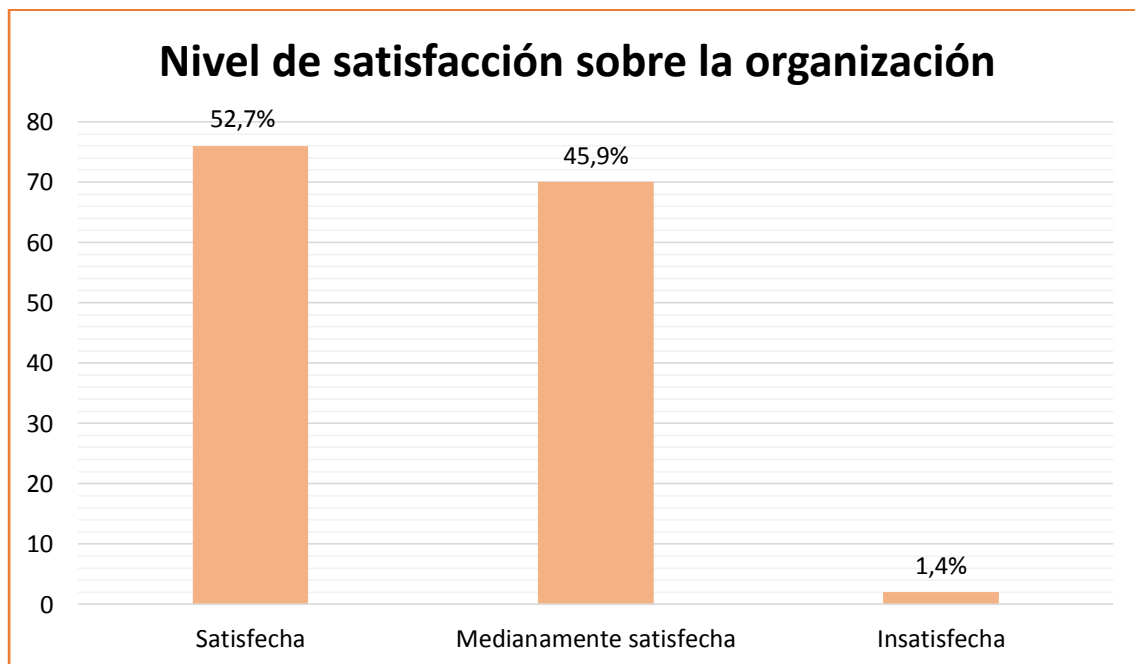
Nivel de satisfacción sobre la organización del programa de psicoprofilaxis obstétrica.

Nivel de satisfacción sobre el programa	Nro.	Porcentaje %
Satisfecha	78	52,7%
Medianamente satisfecha	68	45,9%
Insatisfecha	2	1,4%
total	148	100,0%

Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

Gráfico N°2:

Nivel de satisfacción de la organización del programa de psicoprofilaxis obstétrica.



Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

En la tabla N°5 y su respectivo gráfico N°2 se puede observar que setenta y ocho usuarias (52,7%) se encuentran satisfechas con la organización del programa de

psicoprofilaxis obstétrica del hospital de Huaycán. Sesenta y nueve (45,9%) usuarias se encuentra medianamente satisfecha y sólo una usuaria (1,4%) se encuentra insatisfecha con la organización del servicio de psicoprofilaxis. La organización del servicio de obstetricias, siendo los trámites realizados el que tiene mayor aprobación (118 usuarias) y el acompañamiento de la pareja a las sesiones, aquel aspecto con mayor desaprobación (79 usuarias).

Tabla N°6:

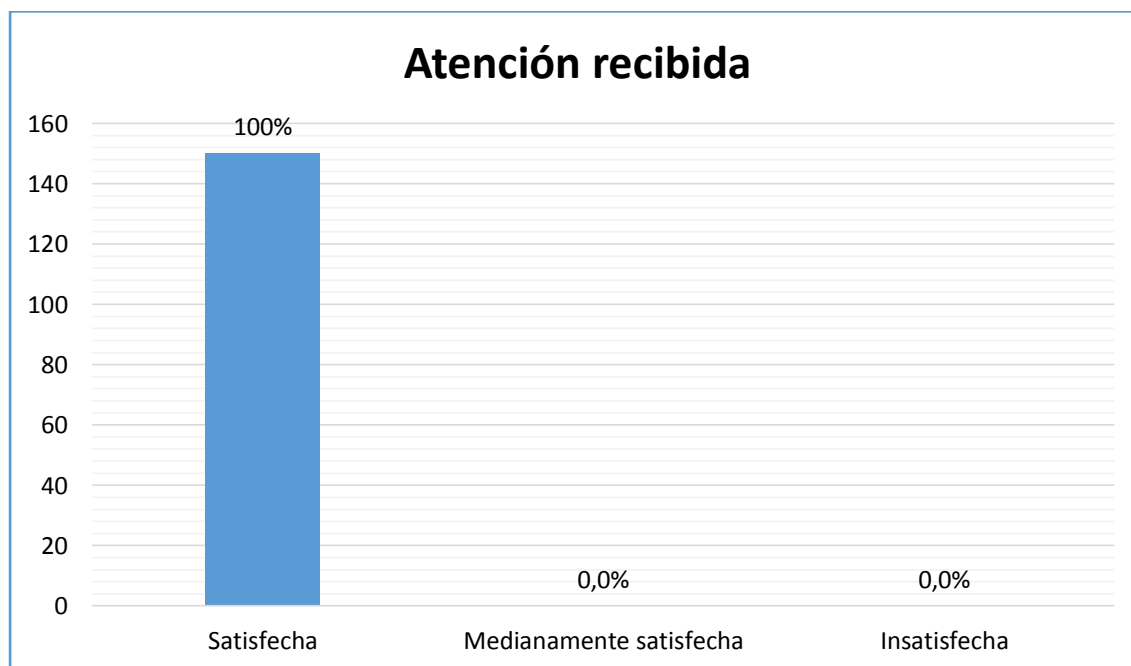
Nivel de satisfacción sobre la atención recibida del programa de psicoprofilaxis obstétrica.

Nivel de satisfacción sobre el programa	Nro.	Porcentaje %
Satisfecha	148	100,0%
Medianamente satisfecha	0	0,0%
Insatisfecha	0	0,0%
total	148	100,0%

Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

Gráfico N°3:

Nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional en el programa de psicoprofilaxis obstétrica.



Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

En la tabla N°6 y su respectivo gráfico N°3 se puede observar que el total es 148 usuarias (100%), se encuentra satisfecha con la atención recibida en el programa de psicoprofilaxis obstétrica del hospital de Huaycán.

Tabla N°7:

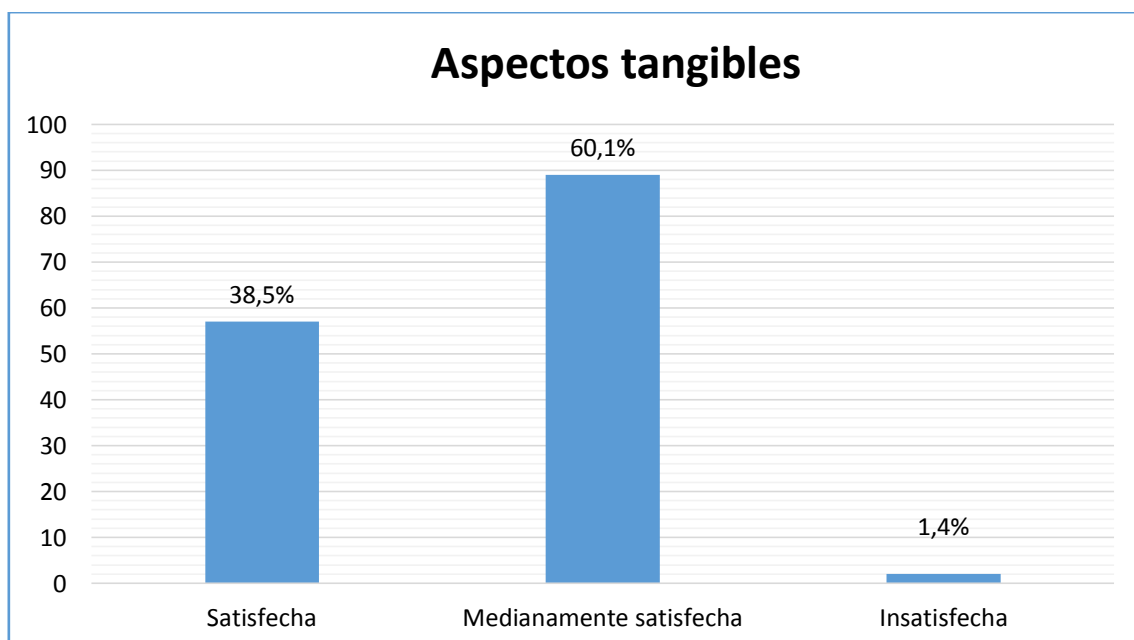
Nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles del programa de psicoprofilaxis obstétrica.

Nivel de satisfacción sobre el programa	Nro.	Porcentaje %
Satisfecha	57	38,5%
Medianamente satisfecha	89	60,1%
Insatisfecha	2	1,4%
total	148	100,0%

Fuente: cuestionario de nivel de satisfacción Hospital de Huaycán

Gráfico N°4:

Nivel de satisfacción sobre aspectos tangibles en el programa de psicoprofilaxis obstétrica.



Fuente: autor propio Hospital de Huaycan – marzo 2018

En la tabla N°7 y su respectivo gráfico N°4 se puede observar que cincuenta y siete usuarias (38,5%) se encuentran satisfechas con los aspectos tangibles del programa de psicoprofilaxis obstétrica del hospital de Huaycán. Ochenta y nueve (60,1%) usuarias se encuentra medianamente satisfecha y sólo dos usuaria (1,4%) se encuentra insatisfecha con los aspectos tangibles del servicio de psicoprofilaxis. Los aspectos tangibles del servicio de obstetricias, siendo la limpieza y el orden del ambiente donde se desarrollan las sesiones (138 usuarias), aquel aspecto con mayor aprobación y la sala de espera antes de entrar al servicio de psicoprofilaxis, el aspecto con mayor desaprobación (55 usuarias).

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Según los resultados obtenidos en el estudio me dio a conocer de manera detallada el nivel de satisfacción de un grupo de madres que asisten al programa de psicoprofilaxis del Hospital de Huaycán, tal como me propuse al principio de la investigación. Al comparar este estudio con el realizado por Oviedo²³ en el año 2010 en un Hospital de EsSalud I, podemos observar que la mayoría (78.4%) de pacientes participantes tenían pareja, ya sea conviviente o casadas, 84,5% en este trabajo y 77% en el estudio realizado por Oviedo. Aunque el estudio mencionado buscaba diferencias del grado de satisfacción entre mujeres preparadas y no preparadas, no encontraron diferencias significativas, sino que ambos grupos manifestaron tener un alto grado de satisfacción al igual que el encontrado en este estudio realizado en el Hospital de Huaycán.

Otro estudio, que también buscó el nivel de satisfacción, en el área de psicoprofilaxis, fue el realizado por Mogollón,²⁴ en el 2016, donde las pacientes atendidas en los consultorios de obstetricia del INMP de Lima se encuentran satisfechas es decir el 86,4%, mientras que el estudio realizado en el hospital de Huaycán, el 63,73% de las madres encuestadas también refiere estar satisfecha. También es muy importante destacar que el nivel de insatisfacción del Instituto Nacional Materno Perinatal y el del Hospital de Huaycán, son bastante similares, es decir, 1,6% y 0,94%, de manera general. Estos resultados pueden tener fundamento en la calidad de la Guía Técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación temprana que el MINSA ha implementado como directriz de atención. Además, es propio considerar que la mayoría (82,4%) de las mujeres encuestas en este estudio ya habían culminado la sexta sesión, es decir que no han tenido inconvenientes de

consideración que frustre su iniciativa y constancia en la culminación de todo el programa. Este factor es importante porque permite mantener un sustento sobre el nivel de satisfacción de las madres, ya que las mujeres que hayan culminado todo el programa de psicoprofilaxis obstétrica y que adicionalmente ya se encuentren en el tercer trimestre (73%); tendrán una mejor percepción y libre de sesgos sobre la calidad del servicio donde se atienden.

Si bien es cierto que el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica es alto en términos generales (63,73%), cabe mencionar que al momento de revisar los resultados nos damos cuenta que la dimensión referida a los aspectos tangibles, es decir al ambiente, materiales y mobiliario presenta el menor grado de satisfacción con 38,5%. Este resultado puede ser tomado en cuenta como un indicador de cambio para el mejoramiento de los aspectos materiales del área de psicoprofilaxis sin olvidar que la calidad de atención por parte del personal encargado, es el de mayor grado de número de madres satisfechas con el 100%. Es preciso mencionar en este punto que algunos aspectos sociodemográficos pueden haber resultado limitantes para modificar el nivel de satisfacción de las paciente, éste no ha sido el caso al momento de la obtención de resultado positivos en cuanto a satisfacción y pero sí al momento de la aplicación de las encuestas, ya que era necesario la explicación reiterativa de las preguntas, y esto puede responder al hecho de que la mayoría de las madres participantes del estudio (75,7%), sólo tienen grado de secundaria.

CONCLUSIONES

Después de haber realizado el estudio que nos permite describir los niveles de satisfacción que poseen las usuarias con respecto al programa de psicoprofilaxis obstétrica recibida en el Hospital de Huaycán. Estas son las conclusiones pertinentes, a las que se llegó después del análisis de los datos.

- Las 148 usuarias que recibieron atención durante las sesiones de psicoprofilaxis en el Hospital de Huaycán durante el periodo octubre – diciembre 2017, el 63,73% de las usuarias se sienten satisfecha, el 35,33% de las usuarias son medianamente satisfecha y 0,94% las usuarias manifiesta a través del cuestionario insatisfacción respecto del servicio de psicoprofilaxis obstétrica en general.
- Con respecto al nivel de satisfacción sobre la organización en la atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, el 52,7% de las usuarias son satisfecha, el 45,9 de las usuarias son medianamente satisfecha y sólo un 1,4%, es decir dos usuarias refieren sentirse insatisfechas con este aspecto de la organización del servicio.
- Con respecto al nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, el 100% de las usuarias son satisfecha y en cuanto a sentirse medianamente satisfecha o insatisfecha, con este aspecto del servicio, ninguna usuaria manifestó estarlo, es decir 0%

- Con respecto al nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones en el Hospital de Huaycán, el 38,5% de las usuarias son satisfechas, el 60,1% de las usuarias son medianamente satisfechas y sólo un 1,4%, es decir sólo dos usuarias refieren sentirse insatisfechas con este aspecto tangible del servicio.

RECOMENDACIONES

Considerando los resultados encontrados en el estudio, que muestran los niveles de satisfacción positivos por parte de las usuarias del servicio de psicoprofilaxis obstétrico, es oportuno plantear las siguientes recomendaciones, con la única finalidad de ayudar a mejorar el servicio que se brinda en el hospital de Huaycán.

- Para mejorar el nivel de organización del programa de psicoprofilaxis obstétrico se sugiere, la implementación de las normas de convivencias establecidas por el profesional para un adecuado desarrollo de las sesiones sin interrupciones de ninguna índole, el cumplimiento de las mismas debe ser compromiso del profesional y las usuarias.
- Con relación a la atención recibida por el profesional, me dirijo al hospital de Huaycán y recomiendo contratar más recursos humanos especialistas en psicoprofilaxis obstétrico y estimulación prenatal exclusivo para el programa. Porque actualmente el servicio se encuentra a cargo de un solo profesional.
- Con relación al aspecto tangible se sugiere al director del servicio de gineco – obstetricia, el ambiente sea exclusivamente para el programa de psicoprofilaxis obstétrico y cuenten con los materiales, instrumentos y equipos, adecuado para cada sesión con enfoque de interculturalidad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ávila D, Bianchi A, Fescina R, Karchmer S, Romero R. Bienestar fetal. Guayaquil, Ecuador: Federación Latinoamericana de Asociaciones de Medicina Perinatal, FLAMP; 2014.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. Lima: INEI; 2014 p. 221-223.
3. La República. Psicoprofilaxis reduce complicaciones en embarazo y riesgos del parto. [Internet]. 2017 [citado 13 November 2017]; Disponible en:<http://larepublica.pe/sociedad/463357-psicoprofilaxis-reduce-complicaciones-en-embarazo-y-riesgos-del-parto>
4. Guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación temprana. Lima: Ministerio de Salud; 2011 p. 1-5.
5. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Ginebra: OMS; 2016.
6. Organización Mundial de la Salud. Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015. Estimaciones de la OMS, el UNICEF, el UNFPA, el Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas. Ginebra: OMS, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas; 2015.

7. Dirección General de Epidemiología. Boletín epidemiológico. Red Nacional de Epidemiología. Lima: Red Nacional de Epidemiología, MINSA; 2016 p. 65-67.
8. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Plan estratégico nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal 2009-2015. Lima: Ministerio de Salud; 2009 p. 28.
9. Dirección de Calidad en Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, MINSA; 2012
10. Vidal Martí A, Reyes MM, Fernández Y, Gonzáles G, Garrido T y Yero M. Preparación psicofísica para el parto: seguridad y satisfacción a las gestantes. Medisur. 2012; 10(1): 17-21
11. Berchart G, Claro E, Heredia DM y Paredes G. Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre. Revista de Información Científica. 2013;79(3):
12. Santiesteban M, Pérez MC, López Y, Lozano B. Estrategia de intervención para la preparación psicofísica de la embarazada. Lecturas: Educación física y deportes. 2012; 169 [internet]

13. Rivera P, Carvajal R, Mateus J, Arango F, Valencia J. Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. 19(1): 84-98.
14. Castillo I, Villareal M, Olivera E et. Al. Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados. Cartagena. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. 2014; 19(1): 128-140.
15. Avalos GA. Nivel de Satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Trujillo. *Cientifi-K*. 2012; 1(1): 36-44.
16. Munares O. Características biosociales, reproductivas y obstétricas asociadas al resultado adecuado del parto en Ica, Perú, 2013. *Revista Médicas UIS*. 2015; 28(3): 291-299.
17. Morales S, García Y, Agurto M y Benavente A. La psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú. *Horizonte Médico*. 2014; 14(1):42-48.
18. Morales S. Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral. *Horizonte Médico*. 2015;15(1):61-66

19. Nicolaiev, A. P.: Las bases teóricas de la Psicoprofilaxia del dolor del parto. Traducción francesa. Revue de la Nouvelle Medicine, 61-69, Núm. 1, junio 1953.
20. Brien M, Haverfield N, Shanteau J. How Lamaze-prepared parents select obstetricians. Research in Nursing and Health. 1983; 6(3): 143-150.
21. Velmorel H. I.: El parto sin dolor por el método psicoprofiláctico. Camugli, Lion, 1956.
22. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Política Nacional de Calidad en Salud, MINSA; 2009 p. 22-31.
23. Oviedo EN. Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud [tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
24. Mogollón KP. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero - febrero 2016. [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el período octubre – diciembre 2017”

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
PROBLEMAS GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:		Variable	Indicadores	
¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre - diciembre 2017?	Determinar el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre - diciembre 2017.	Debido al tipo de investigación descriptiva del presente trabajo, ya que se busca la descripción de un fenómeno, en este caso el grado de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica se	Organización del programa de psicoprofilaxis obstétrica	<p>Los trámites realizados para lograr ser incluida en las sesiones de psicoprofilaxis, son sencillos.</p> <p>El tiempo de espera desde su llegada a la cita y el comienzo de las sesiones de psicoprofilaxis es adecuado (menos de 20 minutos).</p> <p>El tiempo que el profesional, le dedicó a cada sesión de psicoprofilaxis son suficiente (1 hora y 30 minutos).</p> <p>Durante las sesiones de psicoprofilaxis se produjeron interrupciones (tales como llamadas de celular u otras).</p> <p>Tu pareja o familiar acudió a las sesiones de psicoprofilaxis.</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>El presente trabajo, empleó un tipo de investigación Básica, ya que busca obtener nuevos datos a partir de la evaluación de la satisfacción sobre el servicio de psicoprofilaxis obstétrica.</p> <p>Nivel de investigación</p>

		prescinde de la realización de una hipótesis		El ambiente donde se realizan las sesiones de psicoprofilaxis, es adecuada y cómoda para la ejecución de los ejercicios	La investigación es de nivel Descriptivo, debido a que busca describir las variables propuestas.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias sobre la organización en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre-diciembre 2017?	OBEJTIVOS ESPECÍFICOS: Identificar el nivel de satisfacción sobre la organización en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre-diciembre 2017.		Atención recibida por el profesional	El trato recibido por el profesional obstétrico encargado del programa de psicoprofilaxis fue amable.	Método El presente trabajo de investigación es no experimental de tipo transeccional, ya que sólo se enfoca en el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica dentro de las instalaciones del Hospital de Huaycán sin el control de variables y se realiza en un solo momento del año.
		El profesional obstétrico muestra interés en resolver las dudas durante todas las secciones de psicoprofilaxis.			
		Las respuestas brindadas por el profesional obstétrico fueron claras y lograron satisfacer sus dudas.			
		El profesional mostraba capacidad en la demostración de los ejercicios de psicoprofilaxis obstétrica.			
¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención recibida por el profesional durante la atención en el programa de	Identificar el nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional durante la atención en el programa de psicoprofilaxis			El profesional obstétrico encargado de las sesiones de psicoprofilaxis mostraba seguridad durante la explicación de los temas.	
				Las recomendaciones e indicaciones del profesional obstétrico encargado de la psicoprofilaxis fueron claras.	

<p>psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre- diciembre 2017?</p>	<p>obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre- diciembre 2017.</p>			<p>El consultorio se encontraba limpio y ordenado durante las sesiones de psicoprofilaxis.</p>		
<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias sobre los aspectos tangibles en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre- diciembre 2017?</p>	<p>Identificar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre los aspectos tangibles en la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, periodo octubre- diciembre 2017.</p>		<p>Aspectos tangibles del programa de psicoprofilaxis obstétrica</p>	<p>El ambiente donde se realizan las sesiones de psicoprofilaxis cuenta con todos los muebles necesarios para los ejercicios y actividades.</p>		
				<p>El material audiovisual reproducido en las sesiones es didáctico y comprensible.</p>		
				<p>La decoración del ambiente donde se realizan las sesiones de psicoprofilaxis es agradable, acogedor y me motivador.</p>		
				<p>La iluminación del ambiente de psicoprofilaxis es apropiada y aceptable.</p>		
				<p>La sala de espera que se les da en la secciones de psicoprofilaxis es adecuada y cómoda.</p>		

ENCUESTA

Estimada Señora, agradecemos por anticipado su colaboración al responder la presente encuesta que estamos realizando referente al Programa de psicoprofilaxis obstétrica, cuya finalidad es el Nivel de satisfacción en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán. Para ello pedimos su total sinceridad a las preguntas que se le formulan a continuación:

CODIFICACION: 000	
I.DATOS GENERALES:	
1. EDAD:	2. CONDICION:
3.GRADO DE INSTRUCCIÓN: a) primaria completa Incompleta b) secundaria: completa Incompleta c) superior: completa Incompleta	4.ESTADO CIVIL: a) soltera. b) casada. c) conviviente. d) viuda. e) divorciada.
5. OCUPACIÓN: a) estudiante. b) trabajadora. c) oficio del hogar. d) trabajos eventuales.	6. PROCEDENCIA: a) costa. b) selva. c) sierra. d) otros especificar.....
7. TIPOS DE SEGURO: a) SIS. b) particular. c) ninguno. d) otros.	8. TIPO DE USUARIO: a) nuevo. b) continúo.
9. Nro. DE ATENCIONES EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICO:	10. N° DE EMBARAZOS:

II.CUESTIONARIO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

A continuación, lea atentamente a cada afirmación y luego marque con un aspa "X" sólo uno de los tres recuadros del lado derecho del cuestionario.

Nro.	Ítem	Estoy de acuerdo	A veces	Estoy en desacuerdo
Organización del programa de psicoprofilaxis obstétrica				
1.	Los trámites realizados para lograr ser incluida en las sesiones de psicoprofilaxis, son sencillos			
2.	El tiempo de espera desde su llegada a la cita y el comienzo de las sesiones de psicoprofilaxis es adecuado (menos de 20 minutos)			
3.	El tiempo que el profesional, le dedicó a cada sesión de psicoprofilaxis son suficiente (1 hora y 30 minutos)			
4.	Durante las sesiones de psicoprofilaxis se produjeron interrupciones (tales como llamadas de celular u otras)			
5.	Tu pareja o familiar acudió a las sesiones de psicoprofilaxis			
6.	El ambiente donde se realizan las sesiones de psicoprofilaxis, es adecuada y cómoda para la ejecución de los ejercicios			
Atención recibida por el profesional				
7.	El trato recibido por el profesional obstétrico encargado del programa de psicoprofilaxis fue amable			
8.	El profesional obstétrico muestra interés en resolver las dudas durante todas las secciones de psicoprofilaxis			
9.	Las respuestas brindadas por el profesional obstétrico fueron claras y lograron satisfacer sus dudas			
10.	El profesional mostraba capacidad en la demostración de los ejercicios de psicoprofilaxis obstétrica			
11.	El profesional obstétrico encargado de las sesiones de psicoprofilaxis mostraba seguridad durante la explicación de los temas			
12.	Las recomendaciones e indicaciones del profesional obstétrico encargado de la psicoprofilaxis fueron claras			
Aspectos tangibles del programa de psicoprofilaxis obstétrica				
13.	El consultorio se encontraba limpio y ordenado durante las sesiones de psicoprofilaxis.			
14.	El ambiente donde se realizan las sesiones de psicoprofilaxis cuenta con todos los muebles necesarios para los ejercicios y actividades			
15.	El material audiovisual reproducido en las sesiones es didáctico y comprensible.			
16.	La decoración del ambiente donde se realizan las sesiones de psicoprofilaxis es agradable, acogedor y me motivador			
17.	La iluminación del ambiente de psicoprofilaxis es apropiada y aceptable			
18.	La sala de espera que se les da en la sección de psicoprofilaxis es adecuada y cómoda			

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto de tesis Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el periodo noviembre y diciembre 2017

Apellidos y nombres del autor Vilchez Mendoza, Josselin Esther

Denominación del instrumento Cuestionario

Después de haber examinado las matrices de consistencia y las variables de la investigación, por favor revise las siguientes proposiciones realizadas con base en el cuestionario para evaluar el nivel de satisfacción. Para ello lea atentamente cada criterio y marque con un aspa "X" en lugar que según corresponda de acuerdo a su juicio profesional. De no estar de acuerdo con el criterio se le pide que escriba la observación correspondiente.

CRITERIOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	OBSERVACIONES
1. El cuestionario recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada	X		
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	X		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7. Las dimensiones de cada grupo de preguntas (organización, atención e ítems) son suficientes.	X		
8. La cantidad de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	X		

Lugar de evaluación: Hospital Huaycán **Fecha de evaluación:** 09-01-17

Profesión: OBSTETRA **N° de colegiatura:** 12779 **DNI:** 20064194 **Teléfono/Cel.:** 991896184

Nombres y Apellidos: NORMA CELINDA CHACUA PASLONA


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL DE HUAYCAN
 LIC. CHAGUA PARIONA NORMA CELINDA
 OBSTETRAZ
 COP: 12779
Firma y Sello

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto de tesis Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el período noviembre y diciembre 2017

Apellidos y nombres del autor Vilchez Mendoza, Josselin Esther

Denominación del instrumento Cuestionario

Después de haber examinado las matrices de consistencia y las variables de la investigación, por favor revise las siguientes proposiciones realizadas con base en el cuestionario para evaluar el nivel de satisfacción. Para ello lea atentamente cada criterio y marque con un aspa "X" en lugar que según corresponda de acuerdo a su juicio profesional. De no estar de acuerdo con el criterio se le pide que escriba la observación correspondiente.

CRITERIOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	OBSERVACIONES
1. El cuestionario recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada	X		
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	X		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7. Las dimensiones de cada grupo de preguntas (organización, atención e intangibles) son suficientes.	X		
8. La cantidad de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	X		

Lugar de evaluación: Hospital de Huaycán Fecha de evaluación: 03/01/2018

Profesión: obstetra N° de colegiatura: 22691 DNI: 41668867 Teléfono/Cel.: 997794636

Nombres y Apellidos: Marianella Gabriela Proano Torres


 Marianella G. Proano Torres
 OBSTETRA
 COP: 22691

Firma y Sello

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto de tesis Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el periodo noviembre y diciembre 2017

Apellidos y nombres del autor Vilchez Mendoza, Josselin Esther

Denominación del instrumento Cuestionario

Después de haber examinado las matrices de consistencia y las variables de la investigación, por favor revise las siguientes proposiciones realizadas con base en el cuestionario para evaluar el nivel de satisfacción. Para ello lea atentamente cada criterio y marque con un aspa "X" en lugar que según corresponda de acuerdo a su juicio profesional. De no estar de acuerdo con el criterio se le pide que escriba la observación correspondiente.

CRITERIOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	OBSERVACIONES
1. El cuestionario recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada	X		
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas, (claros y entendibles)	X		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7. Las dimensiones de cada grupo de preguntas (organización, atención e intangibles) son suficientes.	X		
8. La cantidad de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.		X	Considerar las dimensiones del ambiente

Lugar de evaluación: Hospital de Huaycán **Fecha de evaluación:** 06/01/12

Profesión: Obstetra **N° de colegiatura:** 07450 **DNI:** 44041414 **Teléfono/Cel.:** 964242914

Nombres y Apellidos: Silvia Soledad Zúñiga

INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN

Dr. Silvia Soledad Zúñiga

Firma y Sello

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto de tesis Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el periodo noviembre y diciembre 2017

Apellidos y nombres del autor Vilchez Mandoza, Josselin Esther

Denominación del instrumento Cuestionario

Después de haber examinado las matrices de consistencia y las variables de la investigación, por favor revise las siguientes proposiciones realizadas con base en el cuestionario para evaluar el nivel de satisfacción. Para ello lea atentamente cada criterio y marque con un aspa "X" en lugar que según corresponda de acuerdo a su juicio profesional. De no estar de acuerdo con el criterio se le pide que escriba la observación correspondiente.

CRITERIOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	OBSERVACIONES
1. El cuestionario recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	✓		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
7. Las dimensiones de cada grupo de preguntas (organización, atención e ítems) son suficientes.	✓		
8. La cantidad de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	✓		

Lugar de evaluación: Huaycán Fecha de evaluación: 01/03/13

Profesión: Obstetra N° de colegiatura: 14893 DNI: 60357617 Teléfono/Cel.: 987143061

Nombres y Apellidos: Miriam Mercedes Galarraga


 LIC. MIRIAM MEDALL
 OBSTETRA
 1983
Firma y Sello

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto de tesis Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el periodo noviembre y diciembre 2017

Apellidos y nombres del autor Vilchez Mendoza, Josselin Esther

Denominación del instrumento Cuestionario

Después de haber examinado las matrices de consistencia y las variables de la investigación, por favor revise las siguientes proposiciones realizadas con base en el cuestionario para evaluar el nivel de satisfacción. Para ello lea atentamente cada criterio y marque con un aspa "X" en lugar que según corresponda de acuerdo a su juicio profesional. De no estar de acuerdo con el criterio se le pide que escriba la observación correspondiente.

CRITERIOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	OBSERVACIONES
1. El cuestionario recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	x		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	x		
3. La estructura del instrumento es adecuada	x		
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	x		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable	x		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	x		
7. Las dimensiones de cada grupo de preguntas (organización, atención e intangibles) son suficientes.	x		
8. La cantidad de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	x		

Lugar de evaluación: HOSPITAL HUAYCAN Fecha de evaluación: 9/1/18

Profesión: OBSTETRA N° de colegiatura: 29519 DNI: 7042940 Teléfono/Cel.: 954837280

Nombres y Apellidos: BETSIDA BRIGIDA HUORINCA DE LA CRUZ

Firma y Sello

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto de tesis Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el período noviembre y diciembre 2017

Apellidos y nombres del autor Vilchez Mendoza, Josselin Esther

Denominación del instrumento Cuestionario

Después de haber examinado las matrices de consistencia y las variables de la investigación, por favor revise las siguientes proposiciones realizadas con base en el cuestionario para evaluar el nivel de satisfacción. Para ello lea atentamente cada criterio y marque con un aspa "X" en lugar que según corresponda de acuerdo a su juicio profesional. De no estar de acuerdo con el criterio se le pide que escriba la observación correspondiente.

CRITERIOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	OBSERVACIONES
1. El cuestionario recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	✓		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
7. Las dimensiones de cada grupo de preguntas (organización, atención e intangibles) son suficientes.	✓		
8. La cantidad de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	✓		

Lugar de evaluación: Hospital Huaycán Fecha de evaluación: 09-01-18

Profesión: obstetra N° de colegiatura: 25481 DNI: 42901149 Teléfono/Cel.: 987309024

Nombres y Apellidos: Caran Rosc Begazo Talavera


Firma y Sello



PROVEIDO DE INVESTIGACION N° 003-2018

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Jorge Luis Sánchez Veintimilla.

Director del Hospital de Huaycán.

Lic. Raúl Felipe Chuquiyaury Justo

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Dejan Constancia que:

La Srta. Josselin Esther Vilchez Mendoza, ha presentado el trabajo de investigación titulado:

“Nivel de Satisfacción sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en las usuarias que acudieron a las sesiones completas en el Hospital de Huaycán, en el período Febrero - Marzo 2018”.

El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN
C.M.P. 29586
Dr. Jorge Luis Sánchez Veintimilla
DIRECTOR

Lima, 26 de febrero del 2018.