

Trabajo Original

Cumplimiento de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de usuarias. (*)

Alejandra Villanueva¹, Pedro Riega¹, Juan C. Torres¹, Clara Yabar¹, Óliver Alarco¹.

* Trabajo ganador del Segundo Puesto (Cómputo General) y del Primer Puesto en el área Materno-infantil en el XVII Congreso Científico Internacional 2002 de la Federación Latinoamericana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FELSOCEM).
¹ Estudiantes del Sexto Año de Medicina Humana, Facultad de Medicina de San Fernando, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) Lima - Perú.

RESUMEN

Objetivos: Determinar la correlación entre el nivel de satisfacción de usuarias y el nivel de cumplimiento de índices estandarizados de atención del parto en 58 establecimientos de Salud del Perú. **Material y Método:** Se realizó un estudio transversal y comparativo aplicado a una población de 21 departamentos del Perú realizada en forma aleatoria (37 hospitales y 21 Centros de Salud Cabeceras de Red. Se utilizaron dos instrumentos: **Encuesta de satisfacción a puérperas usuarias de los establecimientos de salud** y la *Lista de chequeo para la Medición de procesos de calidad de atención en servicios materno perinatales*. Para el análisis de los datos se realizó un análisis bivariado y se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman. **Resultados:** El Coeficiente de Correlación de Spearman entre el "Grado De Satisfacción De La Puerpera Usuaría de los Servicios de Atención de Parto" y el "Porcentaje de Cumplimiento del Manejo Estandarizado de Atención del Parto" resultó de 0.027, lo que revela la no existencia de relación directa entre dichas variables. **Conclusiones:** En el presente trabajo se demuestra la falta de correlación entre el nivel de satisfacción de usuarias y el nivel de cumplimiento de índices estandarizados de atención del parto en los Centros Hospitalarios.

Palabras Clave: Calidad de atención, Satisfacción de Usuario, parto.

SUMMARY

Objectives: To determine the correlation between the level of users satisfaction and the fulfillment level of attention childbirth standardized indexes in Peru Health establishments. **Material and Methods:** A cross-sectional and comparative study was made applied to a population of 58 Health Establishments in 21 departments of Peru made in random form. Two instruments were used: One for the survey of satisfaction to puerperal users and another for the fulfillment attention quality processes measurement in maternal perinatal services. For the analysis of the data a bivaried analysis was made and the Spearman's Correlation Coefficient was used. **Results:** The Spearman Correlation Coefficient between the principal variables was from 0,027. **Conclusions:** This work demonstrates the lack of correlation between the users satisfaction level and the level of standardized childbirth attention fulfillment in Health Centers.

Key words: Quality of attention, Satisfaction of User, childbirth.

INTRODUCCIÓN

Dentro de América Latina y el Caribe, el Perú es uno de los países que cuenta con una de las mayores tasas de mortalidad materna junto con Haití, Bolivia, Guatemala y Honduras (1). En 1996 la encuesta ENDES estimó la ocurrencia de 265 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos (2).

Para reducir la mortalidad materna se han utilizado estrategias dirigidas a mejorar las coberturas de los Servicios de Salud, promoviendo el Control Prenatal, el parto institucional y el parto limpio, para lo cual se fortalecen las acciones de atención primaria de Salud; sin embargo estos esfuerzos no se han traducido en cambios importantes de la mortalidad materna en la última década (3). Esto podría deberse a que la reducción de la mortalidad materna implica necesariamente la participación de niveles más complejos de establecimientos de Salud, más aún si se estima que el 50% de las muertes maternas ocurren en los establecimientos de Salud, aproximadamente el 30% de estas muertes ocurren en hospitales y la mayoría de tales decesos ocurrieron en mujeres que tuvieron control prenatal en algún momento de su gestación (3).

Esto sugiere la necesidad de garantizar la Oferta de Funciones Obstétricas Esenciales de Alta Calidad en hospitales y establecimientos de Salud, además de las acciones de atención primaria de Salud, y de mejorar la accesibilidad geográfica, económica y cultural a dichos servicios.

Para lograr una mejor calidad de atención en los Servicios de Salud es necesario elaborar instrumentos adecuados para su evaluación; pero en la actualidad existen múltiples tendencias para evaluar esta variable (4), esto debido a que la Calidad de Atención al Usuario

comprende varias dimensiones tales como: Efectividad, Aceptabilidad, Eficiencia, Accesibilidad, Relevancia y Equidad.

Se suele utilizar algunas de estas dimensiones para la elaboración de indicadores de Calidad de Atención en Salud, no existiendo aún un consenso sobre la representatividad de cada una de ellas dentro del concepto de Calidad de Atención.

Se tiene evidencia que existe relación entre la satisfacción, utilización de los servicios y la conducta del paciente, siendo la satisfacción tomada en cuenta como elemento clave, pero no el único, en la evaluación de la calidad de los Servicios de Salud, en razón de proporcionar información para la mejora de los Servicios y darle legitimidad social a las intervenciones Sanitarias. (5-8).

En estudios hechos para el Fondo de Población de las Naciones Unidas, toman como criterio importante la satisfacción de las usuarias, para establecer la participación de las mismas en mejora de la calidad de servicio, pues ellas entienden en la mayoría de los casos a la calidad como el buen trato que reciban del prestador de servicios así como la confidencialidad en los casos de embarazos de adolescentes para no ser objeto de recriminación social (3,7).

En nuestro medio muchas veces se considera que la medición de la satisfacción del usuario es suficiente para medir la calidad de los servicios, y de acuerdo a investigaciones realizadas la satisfacción tiene fuerte relación con el trato recibido por parte del personal. De esta manera el hecho de mejorar el trato en el establecimiento de salud va a mejorar la satisfacción del usuario, sin embargo no se puede afirmar que mejorará la calidad de atención dentro de campos trascendentes, como sería el caso de la calidad de atención del parto institucional (1).

Con este estudio se pretende determinar la existencia, o no, de correlación entre el nivel de satisfacción de las usuarias y el nivel de cumplimiento de índices estandarizados de atención del parto en 58 establecimientos de Salud del Perú.

MATERIAL Y PROCEDIMIENTOS

▬ Población y tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y comparativo aplicado a una población de 12 departamentos del Perú realizada en forma aleatoria (37 hospitales y 21 Centros de Salud Cabeceras de Red) localizados en Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali. Obteniéndose una muestra de 249 mujeres.

▬ Métodos:

El trabajo de investigación estuvo dividido en dos partes:

1. Encuesta de satisfacción a puérperas usuarias de los Establecimientos de Salud

Se realizó una encuesta acerca del grado de satisfacción de los diferentes establecimientos de salud a 249 puérperas; con este fin se seleccionaron a puérperas que egresaron de los servicios obstétricos.

Se realizó un muestreo por conglomerados y por cuotas. La unidad de muestreo fue el conglomerado de usuarias que acuden en un día de atención. Se encuestaron usuarias hasta cumplir con la cuota de puérperas asignadas a cada establecimiento.

El tamaño de la muestra de las puérperas fue calculado considerando los siguientes criterios: el grado de satisfacción de usuaria considerado fue de 0.5, el nivel de error permitido 5% y un poder del 80%. El tamaño muestral necesario fue de 220

encuestas, se añadió un 10% por posible pérdida. Se realizaron 249 encuestas.

Con la información de ENDES 96 se estimó la razón: Partos en hospitales / Partos en centros salud (3/1). Este valor fue considerado en el cálculo de la cuota de observaciones para hospitales y centros de salud. Hecho esto, se procedió a determinar el número de usuarias a entrevistar por cada establecimiento de salud.

Las encuestas fueron realizadas por dos encuestadores en cada establecimiento. La recolección de datos de la encuesta se realizó entre setiembre y octubre del 2001.

Se elaboró un instrumento para evaluar la satisfacción de la usuaria que egresa de los servicios de parto. Este instrumento fue validado en una prueba piloto en Lima Metropolitana, en 2 hospitales (pertenecientes al distrito de Ate Vitarte y otro al distrito de Huaycán).

Se evaluó la aceptabilidad del instrumento por parte de la encuestada, pertinencia, consistencia de las preguntas, entendimiento de las preguntas por la encuestada, tiempo de la encuesta, y el manejo apropiado del instrumento por parte de los encuestadores.

El instrumento de recolección para las puérperas, contiene 56 preguntas divididas en 8 secciones:

- 1) Datos generales de la encuesta
- 2) Datos socio-demográficos
- 3) Antecedentes obstétricos
- 4) Tiempo que duró desde la casa hasta el establecimiento
- 5) Expectativas y satisfacción de las usuarias
- 6) Grado de satisfacción de las usuarias
- 7) Comparación del parto actual con el parto anterior si corresponde

- 8) Conocimientos sobre signos de alarma del embarazo y del puerperio; y conocimientos de signos de alarma del recién nacido,

Para fines del trabajo de investigación no se utilizaron en el análisis los ítems correspondientes a las expectativas del establecimiento de salud y al conocimientos de signos de alarma del embarazo

2. Medición de procesos de calidad de atención en servicios materno perinatales:

Se desarrolló un instrumento para monitorear los procesos de la atención de servicios materno perinatales (avalado por una organización del Ministerio de Salud: Proyecto 2000). En el instrumento se incluyen indicadores y estándares de calidad de cada proceso. El instrumento mide cinco procesos: 1) Información básica, 2) Información sobre historia clínica de ingreso, 3) Evaluación Feto Pélvica, 4) Historia clínica Materna Perinatal y carné Perinatal, 5) Pruebas básicas de laboratorios, 6) Partograma, 7) Trabajo de Parto, 8) Atención del expulsivo, 9) Relación Proveedor Usuario, 10) Bioseguridad.

El instrumento de esta evaluación tiene la estructura de una lista de chequeo. En cada estándar se adjunta los criterios que permiten marcar su cumplimiento. Muchos de estos criterios incluyen la verificación de la existencia de lo que se solicita en cada ítem.

El instrumento, al igual que los anteriores, fue validado en una prueba piloto realizada en los hospitales de Ate y de Huaycán. En un taller con los encuestadores, luego de la validación del instrumento, se discutieron los hallazgos y se uniformizaron criterios sobre la calificación de cada estándar.

Los encuestadores observaron directamente, en cada área del establecimiento, la existencia de los ítems considerados en el instrumento. Para lo cual realizaron las coordinaciones respectivas con

los directivos del establecimiento y del servicio.

📊 Análisis estadístico:

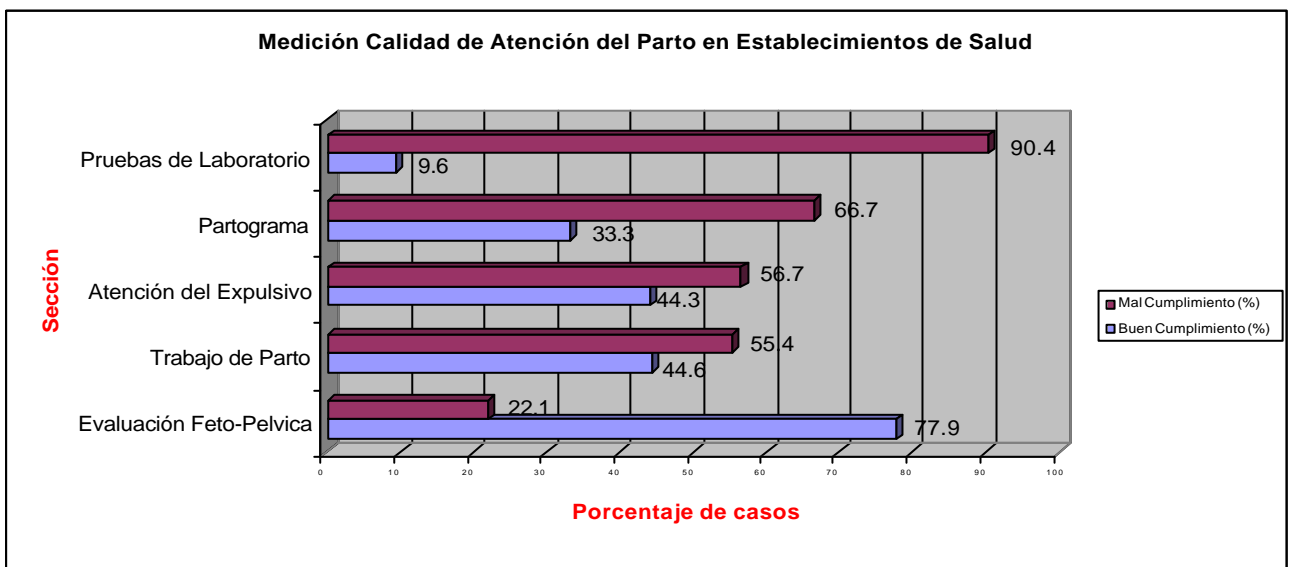
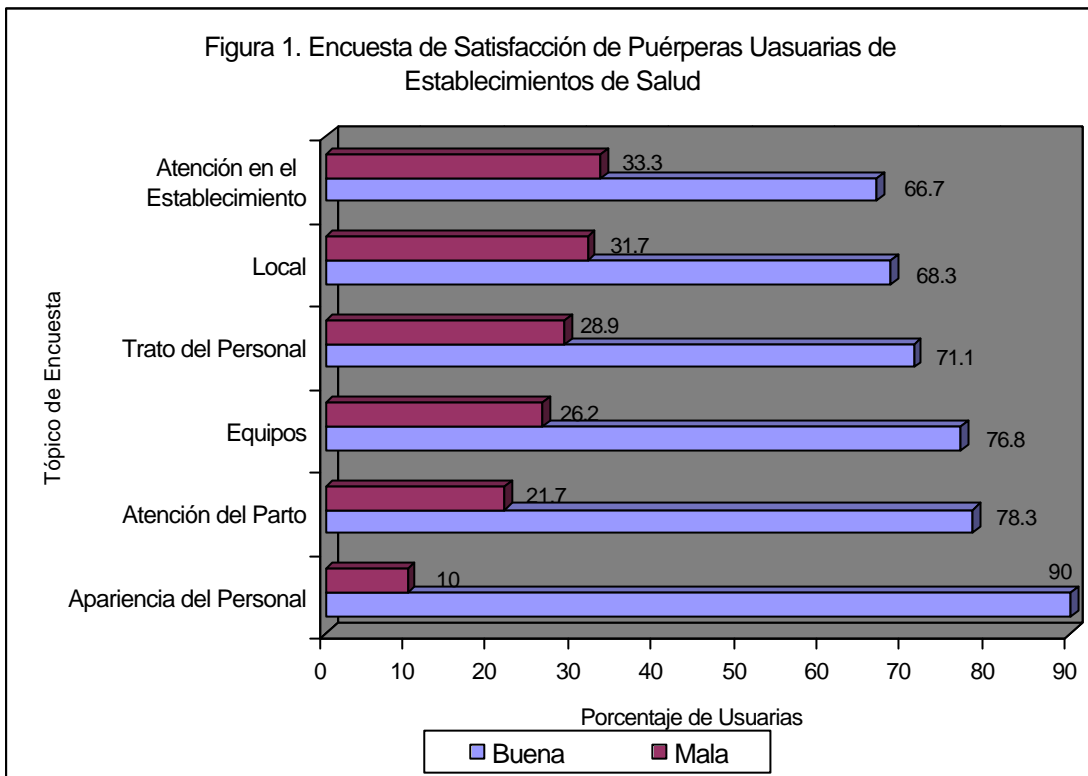
La unidad de análisis fue el establecimiento de salud. Para el análisis de los datos se realizó un análisis bivariado y se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman para conocer si existe relación entre la satisfacción de las usuarias y el nivel de cumplimiento del Protocolo de parto. Se relacionó cada pregunta que correspondía a la satisfacción de las usuarias con el promedio del nivel de cumplimiento del Protocolo de Atención del Parto. Los datos se ajustaron al nivel de establecimiento de salud para eliminar cualquier influencia que esta variable pueda ejercer sobre los resultados. Si el coeficiente se acerca a 1 o es igual a 1, entonces las variables tienen relación.

RESULTADOS

1. Encuesta De Satisfacción A Puérperas Usuarias De Los Establecimientos De Salud:

La “Encuesta de Satisfacción a Puérperas Usuarias de los Establecimientos de Salud” reveló que el tópico referente a la “Apariencia (limpieza y uniforme) del Personal Establecimiento de Salud” fue el que gozó de mayor aceptación entre las encuestadas, obteniendo la calificación de “Buena” en el 90% de los casos y el calificativo de “Mala” en el 10% restante (n=249) (Figura 1).

La antípoda a este resultado está representada en el tópico de “Atención Recibida En el Establecimiento”, el cual obtuvo un 66.7% de aprobación (calificación “Buena”) y en 33.3% de desaprobación (calificación “Mala”) entre las encuestadas (n=149).



Los tópicos de “Atención del Parto”, “Trato del Personal” y “Local” obtuvieron el calificativo de “Buena (o) (s)” en el 78.3%, 71.1% y 68.3% de los casos, respectivamente (n=249). El tópico de “Equipos” obtuvo una aprobación del 76.8% entre las usuarias encuestadas (n=244). Además, el 84.9% de las encuestadas regresarían a dar a luz al establecimiento donde el parto fue atendido, mientras que el 15.1% refiere que no regresaría al mismo establecimiento (n=239).

2. Medición De Procesos De Calidad De Atención En Servicios Materno Perinatales:

El análisis de frecuencias del “Cuestionario de Calidad de Atención del Parto” reveló que la sección de mejor cumplimiento es la “Evaluación Feto-Pélvica”, ya que en el 77.9% de los casos se alcanzó el “Buen Nivel de cumplimiento”, en comparación con un 22.1% de los casos en los que se realizó un “Mal Cumplimiento” de la mencionada sección. (Figura 2)

La contraparte está dada por la sección de “Pruebas de Laboratorio”, ya que sólo en el 9.6% de los casos se alcanzó un “Buen Nivel de Cumplimiento” en comparación con un 90.4% que cayeron en el rango de un “Mal Nivel de Cumplimiento”. Las secciones de “Trabajo de Parto”, “Atención del Expulsivo” y “Partograma”, obtuvieron un “Buen cumplimiento” en el 44.6% y 43.3%, 33.3% de los casos respectivamente (n = 240).

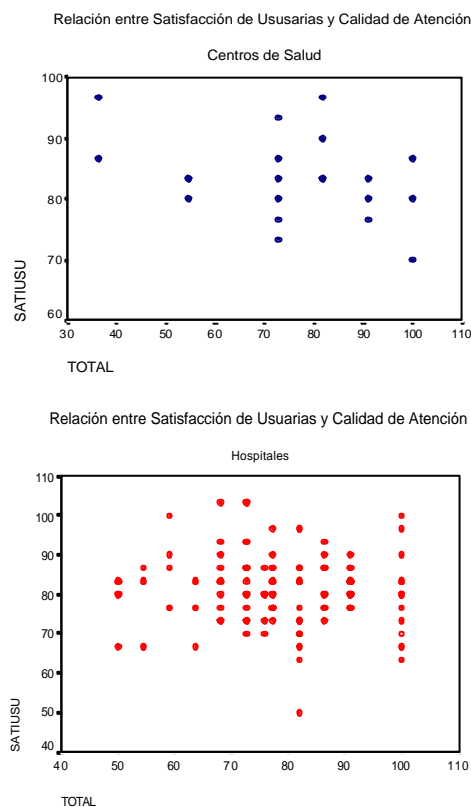
3. Análisis Bivariado:

El Coeficiente de Correlación de Spearman entre el “Grado De Satisfacción De La Usuaría de los Servicios de Atención de Parto” y el “Porcentaje de Cumplimiento del Protocolo de Atención del Parto” resultó de 0.027, lo que revela la no existencia de relación directa entre dichas variables. (Tabla 1) (Figura 3).

Tabla 1
Coeficiente de Correlación de Spearman entre Encuesta de Satisfacción de Púérperas Usuarias de Establecimientos de Salud y Porcentaje de Cumplimiento de Cuestionario de Medición de Calidad de Atención del Parto

Preguntas de Encuesta de Satisfacción de Púérperas Usuarias de Establecimientos de Salud	Porcentaje de Cumplimiento de Cuestionario de Medición de Calidad de Atención del Parto
Grado de Satisfacción	0.027
Atención en Establecimiento	0.024
Trato del Personal	0.018
Apariencia del Personal	0.043
Equipos	-0.035
Local	0.100
Atención del parto	0.090
Regresaría a dar a luz	-0.147

Figura 3.



Asimismo se hallaron los Coeficientes de Correlación de Spearman entre cada una de las preguntas de la "Encuesta De Satisfacción A Puérperas Usuaris De Los Establecimientos De Salud", incluidas en este estudio, y el Porcentaje Total de Cumplimiento del "Cuestionario de Calidad de Atención del Parto", encontrándose que no había relación directa entre ninguna de las variables analizadas.

De las variables analizadas encontramos que la pregunta: ¿Qué le pareció el local del establecimiento? tiene mayor relación con el Porcentaje de Total de Cumplimiento del "Cuestionario de Calidad de Atención del Parto", con un 0.100 de Coeficiente de Correlación de Spearman, no obstante no tener relación significativa. (Tabla 1)

A su vez encontramos que la pregunta: ¿Regresaría a este establecimiento a dar a luz? es la que tiene una relación más alejada con el Porcentaje Total de Cumplimiento del "Cuestionario de Calidad de Atención del Parto", con un -0.147 de Coeficiente de Correlación de Spearman.

DISCUSIÓN

Actualmente existe la tendencia de tomar en cuenta como principal factor en la evaluación de la calidad de atención del paciente a la evaluación de los resultados de las intervenciones (8).

Se han realizado diversos estudios para identificar y operacionalizar las variables cuantificables que comprendan la evaluación de los resultados en un establecimiento de salud, en el estudio de la calidad de atención (9-12).

La principal herramienta, en ausencia de otras, en la evaluación de los resultados es la evaluación de la satisfacción del usuario, a la cual se ha estado dando un creciente reconocimiento. Este planteamiento es reforzado en el documento "Working for Patients" (13).

Los puntos de vista sobre la utilidad de la supervisión de la satisfacción del paciente son variadas. Vuori (14) concluye que no existe evidencias que la medición de la satisfacción del paciente corresponda a la calidad de atención. Pocos estudios han sido realizados para determinar este grado de correspondencia. Existen también defensores de esta medida, que sostienen que lo más importante en la atención de salud, es que el paciente sea aliviado, atendido con afecto, buen trato, en contraposición con la despersonalización de la medicina (15).

Por otro lado, según otros autores, mientras se tengan en cuenta las limitaciones de esta medición, y si se tiene cuidado en la elaboración y uso adecuado de los instrumentos a emplear (16), las encuestas sobre la satisfacción del paciente deben ser un elemento de juicio en la evaluación de la calidad de atención.

Es correcto señalar que en la evaluación de la calidad de atención en salud, las perspectivas del usuario, el personal asistencial, y el proveedor de salud pueden, y de hecho son distintas (17).

De acuerdo a nuestros resultados, la usuaria de los servicios de atención del parto no repara en el cumplimiento estandarizado de las normas de calidad establecidas en el protocolo de atención del parto. Una paciente está dispuesta a regresar al mismo establecimiento para dar a luz, tomando en cuenta como factores a favor del establecimiento a la aparente limpieza y aspecto del personal, al trato de este en distintos momentos de la atención y a la apariencia del local de atención.

Sin embargo, a pesar de una evidente aceptación de los servicios por parte de las usuarias puérperas, se evidencia mediante la evaluación de los procesos que implican el cumplimiento de estándares en la atención del parto, deficiencias que oscilan entre el 77.9% de cumplimiento para la evaluación

feto-pélvica, y el 9.6% de cumplimiento en lo que respecta a la realización de los exámenes de laboratorio necesarios.

De esta manera, al no encontrarse correlación entre el nivel de satisfacción de usuaria y el nivel de cumplimiento del protocolo de atención del parto, se puede establecer que los resultados en el nivel de satisfacción de usuaria en la atención del parto, no pueden hacerse extensivos a la calidad de atención, debido a que esta comprende además el cumplimiento estandarizado del protocolo establecido en el estudio.

El grado de percepción de calidad de atención por parte de la usuaria es importante, pero limitado, por el hecho de desconocer los procedimientos necesarios en la evaluación y atención del parto, así como su razón de ser. Este planteamiento es de gran importancia al momento de confeccionar un instrumento que evalúe la calidad de atención del parto en un establecimiento de salud, ya que como se demuestra en el presente estudio, con un nivel bajo de cumplimiento de los procesos estandarizados, puede existir un nivel alto de satisfacción de las usuarias. Esta afirmación no desestima la evaluación del nivel de satisfacción de usuaria, mas sí advierte que no es suficiente para evaluar correctamente la calidad de la atención del parto.

El trato del personal hacia la gestante genera repercusiones en la madre y el feto en el desarrollo de la atención del parto, y es un parámetro necesario para evaluar el rendimiento del personal. Además, una aceptación por parte de la usuaria asegura el éxito del establecimiento en cuanto al prestigio y afluencia de pacientes al mismo; sin embargo, las complicaciones generadas por el incumplimiento de los estándares pueden pasar desapercibidas por la madre, y hacerse evidentes mucho después, sobre todo en cuanto al buen cuidado del feto en estos procesos.

El cumplimiento de las medidas necesarias para desarrollar un trabajo de parto con

riesgos mínimos, se podría traducir en un porcentaje reducido de complicaciones, como se realiza en diversos estudios (18), aunque no fue tomado en cuenta en el presente estudio, y sería recomendable realizar una comparación similar al presente trabajo con esta variable.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo se demuestra la falta de correlación entre el nivel de satisfacción de usuarias y el nivel de cumplimiento de índices estandarizados de atención del parto en los Centros Hospitalarios.

El nivel de satisfacción de las mujeres púerperas usuarias de los establecimientos de salud incluidos en el estudio es mucho mayor que el nivel de cumplimiento de los estándares de la atención del parto establecidos.

Por lo tanto no es suficiente la evaluación del nivel de satisfacción de la usuaria en la atención del parto para determinar la calidad de atención del parto en los establecimientos de salud.

En el presente estudio se encuentra que las usuarias de los servicios de salud en la atención del parto dan prioridad a la apariencia y limpieza del personal de salud, y menor importancia a la "atención recibida en el establecimiento".

Se recomienda realizar más estudios para determinar los indicadores más precisos de la calidad de atención en salud. Por otro lado, al evaluar la calidad de atención en los establecimientos de salud es necesario incluir tanto la satisfacción del usuario como el cumplimiento de los estándares de atención.

El porcentaje de complicaciones es un indicador que debe ser investigado en estudios posteriores, con el fin de incrementar la precisión de los instrumentos de medición de la calidad de atención, para

lograr el continuo mejoramiento de la atención en salud del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) OPS. 1996. **Evaluación del Plan de Acción Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna**. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud
- 2) ENDES 1996. **Encuesta Nacional Demográfica y de Salud del Perú**. Instituto Nacional de Estadística e Informática. UNFPA: UNICEF. 1996
- 3) Proyecto 2000. **Calidad y financiamiento de la atención de salud**. Ministerio de Salud 2001: 1-68
- 4) Velásquez A. y col. **Estudio Comparativo de la Calidad y Uso de Servicios de Salud Materno Perinatales (1997-2000)**. Lima Perú: EAT Proyecto 2000; 2002. p. 9-49
- 5) Caminal Josefina. **La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora continua de calidad de los servicios sanitarios**. Rev. Calidad Asistencial 2001; 16: 276-279.
- 6) Mira J. Aranaz J. **La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria**. Med. Clin (Barc)2000; 114 (Supl 3) : 26-33
- 7) Mira J. Aranaz J. **Calidad percibida: una revolución silenciosa**. Rev. Calidad Asistencial 2001; 16: 162- 163
- 8) Durán J. Jodar G., Pociello V et al. **Reforma de la atención primaria de salud: resultados económicos, asistenciales y de satisfacción**. Atención Primaria1999; 23 (8): 474-478.
- 9) Mendoza J, Piechulek H, Al-Sabir A. **Client satisfeción and quality of health care in rural Bangladesh**. Bull WHO 2001. 79 (6): 512-517.
- 10) **Gestión y desempeño de los recursos humanos en los servicios de salud reproductiva**. Rev Panamericana de Salud Pública. 5 (2), 1999.
- 11) Webster, Rosemary BEd RGN, DipN, RNT, DMS. **Research for a happy ending**. 1995; 1(10), 23
- 12) Hegyvary S, Haussman R. **The relationship of nursing process and patient outcomes**. **Journal of Nursing Administration**. 1976: 6 (9); 18-21.
- 13) Marek K. **Outcome measurement in nursing**. **Journal of Nursing Quality Assurance**. 1989: 4 (1); 1-9.
- 14) Gillette B, Jenko. **Major clinical functions: a unifying framework for measuring outcomes**. **Journal of Nursing Care Quality**. 1991: 6 (1); 20-24.
- 15) Higgins M, et al. **Assessing the outcomes of nursing care**. **Journal of Advanced Nursing**. 1992: 17; 561-568.
- 16) Department of Health and Social Security. HMSO. **Working for Patients**. 1989:
- 17) Vuori H. **Patient satisfaction does it matter?** Quality Assurance in Health Care. 1991: 3 (3); 183-189.
- 18) Ovid Greengold. **Can science measure art?**. Am J Health Syst Pharm, 1999: 56 (22); 2336-2337.
- 19) Bond S, Thomas L. **Measuring patients' satisfaction with nursing care**. Journal of Advanced Nursing. 1992: 17; 52-63.
- 20) Bauman M. **The importance of outcome measurement in quality assurance**. Holistic Nursing Practice. 1991: 5 (3); 8-13.
- 21) Rosa María Méndez-González, MISS, María Dolores Cervera-Montejano, PhD. **Comparación de la atención del parto normal en los sistemas hospitalario y tradicional**. Salud Publica Mex 2002: 44; 129-136.