

27

MED.  
Tesis  
R586C  
2007

27- ✓

Formulario de registro con campos para nombre, número de folio y fecha. Se observan algunos números escritos a mano como '107500850' y 'Pa 0180'.

COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA  
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI  
ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
COCHABAMBA - BOLIVIA

CALIDAD DE ATENCION EN EL PUERPERIO  
INMEDIATO

# **CALIDAD DE ATENCION EN EL PUERPERIO INMEDIATO**

## **HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI**

**1º OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2007**

Dr. Angel Miada  
Ginecologo - Obstetra  
Jefe de Residencia Médica

Dr. Juan Carlos Molina  
Ginecologo - Obstetra  
Tutor

AUTORES : DRA. JUDITH VERONICA RIOS LOPEZ  
DRA YUDY YSABEDTH ESCOBAR GARCIA  
RESIDENTES DE 1º AÑO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

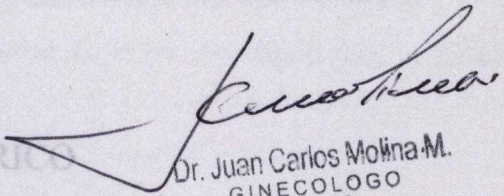
TUTOR : Dr. JUAN CARLOS MOLINA  
GINECOLOGO-OBSTETRA

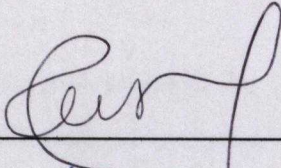
59



INDICE

**CALIDAD DE ATENCION EN EL PUERPERIO  
INMEDIATO  
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI  
1° OCTUBRE - 31 DICIEMBRE 2007**

|       |                            |  |
|-------|----------------------------|--|
| I-    | INTRODUCCION               |  |
| II-   | JUSTIFICACION              |  |
| III-  | PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA |  |
| IV-   | OBJETIVOS                  |  |
| V-    | MARCO TEORICO              |  |
| VI-   | DISEÑO METODOLOGICO        | Dr. Juan Carlos Molina M.<br>GINECOLOGO<br>M-816<br>MATERNOLOGICO - "GERMAN URQUIDI" |
| VII-  | OPERACIONALIZACION         | Dr. Juan Carlos Molina<br>Ginecólogo - Obstetra<br>Tutor                             |
| VIII- | RESULTADOS                 |  |
| IX-   | DISCUSION                  |  |
| X-    | CONCLUSIONES               |  |
| XI-   | RECOMENDACIONES            |  |
| XII-  | BIBLIOGRAFIA               |  |
| XIII- | ANEXOS                     |  |



Dr. Angel Miada  
Ginecólogo - Obstetra  
Jefe de Residentes Médicos

**Dr. Angel Miada**  
**DIRECTOR**  
**Hospital Materno Infantil**  
**"GERMAN URQUIDI"**



## RESUMEN

Este estudio se realizó en el Hospital Materno Infantil German Urquidí durante el periodo del 1º de octubre al 31 de Diciembre del 2007, el universo fue constituido por 750 pacientes atendidas en la sala de Puerperio. Se utilizó la metodología aleatoria sistemática, obteniéndose una muestra de 575 pacientes.

## INDICE

Nuestro objetivo fue evaluar la calidad de atención en pacientes en Puerperio Inmediato, atendidas en el servicio de "Maternidad del Hospital Materno Infantil German Urquidí", donde la información se obtuvo de la misma paciente de manera primaria, mediante un formulario de preguntas cerradas elaboradas con orientación individual a la usuaria y de tipo secundaria mediante la revisión de la historia clínica de las pacientes en estudio, posteriormente la información fue procesada con un análisis descriptivo.

I- INTRODUCCION

II- JUSTIFICACION

III- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

IV- OBJETIVOS

V- MARCO TEORICO

VI- DISEÑO METODOLOGICO

VII- OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VIII- RESULTADOS

IX- DISCUSIÓN

X- CONCLUSIONES

XI- RECOMENDACIONES

XII- BIBLIOGRAFIA

XIII- ANEXOS.



## INTRODUCCIÓN

### RESUMEN.-

Este estudio se realizó en el Hospital Materno infantil German Urquidi durante el periodo del 1° de octubre al 31 de Diciembre del 2007, el universo fue constituido por 750 pacientes atendidas en la sala de Puerperio Fisiológico aplicándose la metodología aleatoria sistemática, obteniéndose una muestra de 575 pacientes.

Nuestro objetivo fue evaluar la calidad de atención en pacientes en Puerperio Inmediato, atendidas en el servicio de **“Maternidad del Hospital Materno Infantil German Urquidi”**, donde la información se obtuvo de la misma paciente de manera primaria, mediante un formulario de preguntas cerradas elaboradas con orientación individual a la usuaria y de tipo secundaria mediante la revisión de la historia clínica de las pacientes en estudio, posteriormente la información fue procesada con un análisis descriptivo.

Se encontró que la satisfacción de la usuaria en la estructura hospitalaria fue adecuada y parcialmente adecuada en los mismos porcentajes, describiendo que la iluminación y la limpieza de la sala son adecuadas, la cantidad de salas, dotación de ropa son adecuadas, la limpieza de los servicios higiénicos son parcialmente adecuados.

La privacidad de las usuarias es inadecuada en su mayoría, ya que no se cuenta con cuarto exclusivo para la examinación Sin embargo es cubierta con sabana durante la examinación ginecológica en su totalidad.

Refiriendo que no hubo personal ajeno durante la examinación

Con respecto a la relación médico – paciente desde la percepción de la usuaria la

Consideran parcialmente adecuada en su mayoría con 57.9 % e inadecuada en el 7.5%.

El cumplimiento de los estándares de calidad de atención del puerperio inmediato según lo encontrado con soporte en el expediente clínico de las pacientes en estudio fue parcialmente adecuada en su mayoría en 83.4 %, e inadecuada en 16.6 %.



## INTRODUCCION.-

La mortalidad materna debida a complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio continúa siendo alta y aún constituye una tragedia en varios países de América Latina y el caribe. Se calcula que la razón global de mortalidad materna en estos países es de 190 por 100000 nacidos vivos, lo que representa no sólo una tragedia para las familias individuales sino también una pérdida muy grande para la sociedad. La pérdida de vidas a causa de complicaciones durante el embarazo, la incidencia de morbilidad y discapacidad y los impactos sociales y económicos subrayan la necesidad urgente de reducir la mortalidad materna en la región.

El mayor acceso a los servicios maternos de calidad, ha sido respaldado por los gobiernos nacionales y por agencias internacionales. El Ministerio de Salud en conjunto con agencias de cooperación externa como USAID, OPS/OMS, UNICEF, UNFPA, han venido impulsando estrategias que contribuyan a la reducción de la mortalidad materna y neonatal siendo una de ellas la vigilancia de la calidad de los procesos de atención en salud de la embarazada y el recién nacido.

El plan nacional para la reducción de la Mortalidad Materna, Peri natal e Infantil del ministerio de salud de Bolivia, aún vigente, contempla entre sus líneas la implementación de la estrategia de Maternidad Segura así como la movilización y organización comunitaria alrededor de los problemas de salud de su comunidad y de la mortalidad materna. Estableciéndose objetivos y resultados esperados.

Los estándares e indicadores de calidad permiten determinar el nivel de acercamiento de las metas del plan de Reducción por parte de las unidades de salud.

Las limitaciones estructurales son importantes pero las evidencias reflejan que aún en las condiciones actuales se puede mejorar el control y vigilancia del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido. Se debe de considerar "reducir la mortalidad materna a través trabajos coordinados y con la participación del Ministerio de Salud y los organismos socios para aumentar la demanda comunitaria de nacimientos asistidos y el cuidado de las complicaciones, aumentar el acceso a cuidados maternos y obstétricos con calidad y



calidez, mediante la implementación de prácticas basadas en la evidencia científica actual”.

La calidad y eficiencia en la atención del parto, así como en el puerperio son importantes y conllevan a la necesidad de medirlas, pero es siempre un desafío debido en parte a que los indicadores deben separar la parte de ellos que se debe a las características de los pacientes, de la que se relaciona con la atención prestada.

La atención hospitalaria juega un papel preponderante en la atención sanitaria; tiene un alto significado social, pues los hospitales albergan a las personas con los problemas de salud más serios y son los centros más costosos del sistema de salud por la atención especializada y tecnológicamente avanzada que deben brindar, además del servicio hotelero que lógicamente ofrecen. La evaluación continua de la calidad y la eficiencia de la atención hospitalaria con sus implicaciones sociales y económicas es un imperativo para el sector de la salud.

La OMS opina que las complicaciones puerperales inmediatas, son las principales causas de morbi-mortalidad materna más fácilmente prevenible y tratable, reduciendo la incidencia de mortalidad, en aquellas mujeres que se han sometido a un parto institucional y además considera urgente que los servicios sanitarios proporcionen la asistencia con alta eficiencia, calidad adecuada y de fácil acceso a todos los niveles de la prestación de los servicios.

## **JUSTIFICACION.-**

No se ha visto estudios que revelen la calidad de atención del puerperio en un tercer nivel de atención como es Hospital Materno Infantil German Urquidi con el objetivo de aportar información que oriente a la toma de decisiones inmediatas y modificación de las normas vigentes lo cual va a repercutir en mejorar la atención brindada y así prevenir o disminuir las complicaciones y futuras muertes maternas en otros hospitales de tercer nivel de otros departamentos de nuestro país.

Esto incluirá intervenciones dirigidas a la prevención y el tratamiento de enfermedades y afecciones que acompañan a la mujer al igual que la garantía de acceso universal de todas las



mujeres a una gama completa de salud, de la misma forma se debe de exigir que la atención respete el derecho de cada mujer a la; autonomía, privacidad, confidencialidad, consentimiento y elección informada.

De las futuras conclusiones del presente estudio pretendemos que se deriven estrategias dirigidas según sean las prioridades que nos ayuden a mejorar de forma integral la atención que al respecto estamos brindando.

## **MARCO METODOLOGICO**

### **OBJETIVO GENERAL.-**

Conocer la calidad de atención del puerperio fisiológico inmediato de las pacientes atendidas en el Hospital Materno Infantil German Urquidí. Muestra tomada en el mes de diciembre del 2007.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.-**

1. Identificar los datos generales y gineceo-obstétrico del grupo de paciente en estudio.

2. identificar el nivel de calidad de atención en relación a estructura.

Condición de la sala.

3. Identificar el nivel de calidad de atención en relación a proceso.

Privacidad en la atención.

Relaciones interpersonales.

Disponibilidad de recursos.

Cumplimiento de estándares.

4. Identificar el nivel de calidad de atención en relación a resultado.

Satisfacción de la atención.