

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL SEGÚN
PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS. CENTRO DE SALUD
SIMÓN BOLÍVAR. 2017**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
LILIANA VÁSQUEZ LÓPEZ**

ASESORA

Obsta. Dra. SILVIA ISABEL SÁNCHEZ MERCADO

Cajamarca, Perú

2018



COPYRIGHT @ 2017
Derechos Reservados

SE DEDICA ESTA INVESTIGACIÓN A:

Dios por protegerme y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades presentes a lo largo de toda mi vida.

Mis padres, Segundo y Angélica; por darme la fuerza y la esperanza de seguir adelante, gracias por todo, sin ustedes quizás me hubiera sido imposible cumplir con esta meta.

Mi hermano Jorge, por su apoyo incondicional en los momentos difíciles y alegres de mi vida.

Liliana

SE AGRADECE A:

La Universidad Nacional de Cajamarca y a su plana docente de Obstetricia por sus sabias y sacrificadas enseñanzas.

Mi asesora la Obsta. Dra. Silvia Sánchez Mercado y al Ing. Luis Alcántara por su apoyo incondicional y desinteresado durante el desarrollo de esta investigación.

Las autoridades y obstetras del Centro de Salud Simón Bolívar por permitirme desarrollar el estudio en sus instalaciones.

Las puérperas que aceptaron participar y hacer posible esta investigación.

Liliana

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Objetivos.....	12
1.4. Justificación de la investigación.....	13
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes.....	15
2.2. Bases teóricas conceptuales.....	21
2.3. Hipótesis.....	27
2.4. Variables.....	27
2.5. Operacionalización de variables.....	28
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	29
3.1. Diseño de la investigación.....	29
3.2. Tipo de investigación.....	29
3.3. Ubicación geográfica.....	29
3.4. Población, muestra y muestreo.....	30
3.5. Unidad de análisis.....	31
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	31
3.7. Descripción del Instrumento.....	31
3.8. Control de calidad de datos	33
3.9. Procedimientos y técnicas de recolección de datos.....	34
3.10. Procesamiento y análisis de datos	34
3.11. Consideraciones éticas.....	34

CAPÍTULO IV Y V. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	
4.1. Resultados de la investigación	36
4.2. Análisis y discusión de resultados.....	44
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	54
5.1. Conclusiones.....	54
5.2. Recomendaciones.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	61
Anexo 1. Solicitud al centro de salud.....	62
Anexo 2. Consentimiento informado.....	63
Anexo 3. Cuestionario SERVPERF modificado.....	64
Anexo 4. Encuesta SERVPERF modificada.....	65
Anexo 5. Evidencias de la aplicación del instrumento.....	66

RESUMEN

La presente investigación tuvo por **objetivo** conocer la calidad de atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas atendidas en centro obstétrico del centro de Salud Simón Bolívar, durante el año 2017. La **metodología** fue de diseño no experimental, de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se tuvo como muestra a 161 puérperas. El instrumento empleado fue la encuesta SERVPERF modificada. Los **Resultados** obtenidos evidencian que 35,4% de puérperas presentaron edades entre 19 a 24 años; 22,4% tenían secundaria completa; 87,6% de partos fueron atendidos por obstetras; 83,3% dieron a luz en posición ginecológica; referente a la percepción de las puérperas sobre la atención de su parto, 90,9% manifestaron satisfacción la dimensión respuesta rápida, respecto a la empatía, 91,1% expresaron satisfacción; en cuanto a la seguridad, 71% percibieron satisfacción y 29% insatisfacción; respecto a la confianza 82,1% ostentaron satisfacción, en cuanto a los aspectos tangibles, 97,9% expresaron sentirse satisfechas, **concluyendo** que la dimensión mejor valorada fue aspectos tangibles, y la dimensión menos estimada fue la seguridad seguida por la confianza.

Palabras claves: Calidad de atención, SERVPERF, Percepción, Puérpera.

ABSTRACT

The present investigation had as objective to know the quality of attention of the vaginal delivery according to perception of the immediate puerperals attended in the obstetric center of the Simón Bolívar Health Center, during the year 2017. The methodology was of non-experimental design, of quantitative type, descriptive of cross-section. We had 161 women as a sample. The instrument used was the modified SERVPERF survey. The results obtained show that 35.4% of puerperal women had ages between 19 and 24 years; 22.4% had full secondary education; 87.6% of births were attended by obstetricians; 83.3% gave birth in a gynecological position; Regarding the perception of the puerperal women about the care of their birth, 90.9% expressed satisfaction with the rapid response dimension, with respect to empathy, 91.1% expressed satisfaction; in terms of safety, 71% perceived satisfaction and 29% dissatisfaction; Regarding trust, 82.1% showed satisfaction, in terms of tangible aspects, 97.9% said they felt satisfied, concluding that the dimension that was best valued was tangible aspects, and the dimension least estimated was the security followed by trust.

Keywords: Quality of attention, SERVPERF, Perception, Puerpera.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la calidad de atención como un alto nivel de excelencia profesional, relacionada con el uso eficiente de los recursos, con el mínimo riesgo para la paciente y un alto grado de satisfacción por parte de ésta (1).

La búsqueda de la calidad de atención en obstetricia representa un desafío e incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud, especialmente para los que laboran en el sector público, donde el compromiso personal para mejorar los estándares de atención a la mujer en todo el proceso del parto, está muchas veces supeditado a las políticas (número de atenciones por turno que tiene el profesional de salud), carencia de recursos, bajos salarios y cultura personal e institucional.

Así, la calidad no solo hace referencia a determinados sistemas o técnicas aplicables a la salud de la mujer, sino también, a las actitudes y al modo en que se relacionan los obstetras y demás profesionales con la mujer durante este proceso; no obstante, el parto es un proceso fisiológico que tiene como protagonista principal de esta experiencia a la parturienta y como actores vitales a los obstetras, quienes son los encargados de supervisar y monitorizar el parto de principio a fin. Todo este proceso permite a la puérpera tener una percepción frente a la atención recibida durante esta etapa, valorando de forma satisfecha o insatisfecha su protagonismo, participación del familiar, confort y otras comodidades durante la experiencia vivida.

Siendo, el objetivo de estudio conocer la calidad de atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas de Centro Obstétrico del Centro de Salud Simón Bolívar, durante el periodo de enero a diciembre del año 2017, concluyendo que las puérperas atendidas en este Centro de Salud percibieron insatisfacción leve la atención reciba durante su parto. Teniendo como dimensión menos calificada a la seguridad, seguida por la dimensión confianza.

El presente trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I. Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo y justificación de la investigación.

Capítulo II. Antecedentes, teorías, hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo III. Diseño y tipo de estudio, área de estudio, población y muestra; unidades de análisis, criterios de inclusión y exclusión, técnicas de recolección de datos, descripción del instrumento, procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV. Resultados de la investigación.

Capítulo V. Análisis y discusión de la investigación.

Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones.

Referencias bibliográficas

Anexos.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante las últimas décadas la atención del embarazo y parto se ha institucionalizado de manera creciente, gracias a la implementación de políticas y estrategias en salud, además de contar con profesionales capacitados que brindan una atención de calidad durante la prestación de los servicios a las parturientas, entendiendo al parto como una serie de procesos fisiológicos mediante los cuales la mujer expulsa al producto de la concepción a través del canal vaginal al mundo exterior (3).

El parto vaginal es un proceso fisiológico, de inicio espontáneo y sin complicación alguna (3). La atención que brinda el profesional obstetra durante esta etapa debe ser humanizada, solidaria, con sensibilidad social y tecnología adecuada, basada en principios éticos, poniendo en práctica conocimientos científicos y utilizando de forma adecuada y racionalmente los recursos e insumos durante el periodo expulsivo (2,3), brindando de esta manera la seguridad y confianza que necesita la parturienta durante esta experiencia de su vida; asimismo, la atención obstétrica que éstas reciben deben estar relacionadas con los factores biológicos, psicológicos, culturales y ambientales durante el proceso del parto, evitando en lo posible procedimientos invasivos, que afecten la integridad de cada mujer, ya que en esta etapa reproductiva se encuentran muy susceptibles a cualquier acto o acción; con ello se quiere lograr obtener a una puérpera con percepción satisfecha, donde se necesite el apoyo integral principalmente del profesional obstetra.

En este sentido, el Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú (CMP), a propuesta del Comité de Calidad y Seguridad de la Atención convocó al I Concurso Nacional de Ensayos de Análisis sobre la Situación de Calidad de Atención en el Perú, concluyendo que en los diversos segmentos de nuestra población existe por lo general, una baja expectativa respecto de la calidad de la atención que se espera

recibir, situación que se exagera si se trata de grupos poblacionales de menores recursos, recayendo la primera responsabilidad sobre el estado quien está obligado a orientar el desarrollo de la calidad de atención; sin embargo, este rol es ignorado y contradictorio con la política nacional, quien busca fortalecer la calidad como estrategia de competitividad a través de la creación del Sistema Nacional para la Calidad y el Instituto Nacional de Calidad (INACAL) (4).

Por lo tanto, la directiva de los Centros de Salud deben incluir, incentivar y desarrollar estrategias, políticas y lineamientos sobre calidad de atención propuesta por el Ministerio de Salud (MINSA), fomentando una adecuada calidad de atención a toda la población, dejando de lado las brechas que impide al profesional obstetra brindar una atención de calidad, fortaleciendo y mejorando de esta manera la percepción que tienen las puérperas durante la atención recibida.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto vaginal atendido en Centro Obstétrico del Centro de Salud Simón Bolívar durante el periodo de enero a diciembre del año 2017?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Conocer la calidad de atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas en Centro Obstétrico del Centro de Salud Simón Bolívar, durante el periodo de enero – diciembre del año 2017.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la calidad de la atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas en relación a la respuesta rápida en sala de partos.

- Determinar la calidad de la atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas en relación a la empatía en sala de partos.
- Determinar la calidad de la atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas en relación a la seguridad en sala de partos.
- Determinar la calidad de la atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas en relación a la confianza en sala de partos.
- Determinar la calidad de la atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas en relación a los aspectos tangibles en sala de partos.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el Perú, diferentes estudios realizados sobre calidad de atención durante el parto concluyen que la satisfacción según percepción de las puérperas es "bajo"; motivo por el cual el Ministerio de Salud (MINSA) ha venido impulsando una serie de iniciativas; así como, la elaboración de estudios interesados en medir la calidad de atención percibida por las puérperas frente a los Centros de salud, sin que se logre hasta ahora resultados satisfactorios, sobre todo en lo que hace referencia a los sectores menos favorecidos, los cuales justifican que el servicio en algunos casos es deficiente y de mala calidad.

Cajamarca no es ajena a esta realidad, ya que las escasas investigaciones realizadas concluyen que la percepción de las puérperas sobre la atención del parto es insatisfecha (5), demostrando con ello que la calidad de atención durante el parto es un problema de salud, el cual constituye uno de los mayores obstáculos para el desarrollo sanitario.

En el Centro de Salud Simón Bolívar, durante las prácticas pre profesionales se pudo observar que las mujeres que acuden para la atención del parto tienen

dificultad de expresar sus temores y necesidades, influyendo considerablemente en la percepción que tienen las puérperas sobre la atención recibida.

En este contexto, la presente investigación ayudará a identificar la percepción de las puérperas frente a la calidad de atención recibida durante el parto, expresándose esta apreciación en las dimensiones de la encuesta SERVPERF modificada aplicada a todas las mujeres que desearon participar voluntariamente de este estudio. Con los resultados obtenidos se podrá trabajar las dimensiones que aún son una barrera para tener una calidad satisfecha. Así también, este resultado podrá ser incorporado en las acciones de mejoras en la atención del Centro de Salud Simón Bolívar, lo que puede promover la sensibilización de los obstetras y demás profesionales durante la atención a las parturientas; así mismo, estos cambios pueden favorecer el incremento de las coberturas de parto hospitalario.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacionales

Orbe V; Piedra T. (Ecuador, 2018). Objetivo: conocer la percepción de las usuarias que acuden al Hospital San Vicente de Paúl de Ibarra, en relación, con el parto culturalmente adecuado. **Resultados:** La muestra final estuvo conformada por 26 pacientes, 21 se autoidentifican como: mestizas y 5 como indígenas, 10 eran primigestas y 16 multigestas; 24 califican la atención brindada en el hospital como buena, basándose en la rapidez con que fueron atendidas; 23 refieren sentirse cómodas con el uso de la bata hospitalaria; 5 multigestas llegaron en expulsivo por lo que no aportan información acerca del ambiente de la sala de labor de parto, las demás lo catalogan como bueno; 3 pacientes ingirieron algún líquido y ninguna paciente fue acompañada por algún familiar durante la labor de parto; 15 pacientes pudieron disfrutar del apego precoz de las cuales solo 11 alimentaron a sus bebés inmediatamente, las demás no lo pudieron hacer porque sus bebés estaban en observación en Neonatología; 24 pacientes parieron en posición litotómica; 1 paciente refiere que la información que le brindaron los profesionales de salud fue mala (6).

Espinosa T; Ordóñez A. (Quito, 2016). Objetivo: establecer la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el centro obstétrico del Hospital Enrique Garcés durante el periodo comprendido entre 01 julio 2016 al 31 julio 2016. **Resultados:** Se entrevistó a un total de 126 mujeres, 73 % se encontraban en el rango de edad de 18-35 años, 17 % mayores de 36 años y un 10% adolescentes. En los grupos étnicos, 83 % se auto identificaron como mestizas, 21 % indígenas, 15 % afroamericanas y 6 % blancas. Sobre los antecedentes gineco

obstétricos, 78 % de las pacientes fueron catalogadas como multíparas, 39 % como gran multíparas y solo se evidencio un 7 % de pacientes primíparas. La percepción global de la calidad de atención fue en un 87 % catalogada como satisfactoria. La dimensión mejor puntuada fue la de elementos tangibles y las peor valoradas fueron las de Seguridad y Confianza. Conclusión: Las puérperas califican la calidad de atención del centro obstétrico con un promedio de 4/6 que corresponde a “SATISFACCIÓN” (7).

Navarro D. (Nicaragua, 2011). Objetivo: calidad de los servicios de atención de parto y puerperio. Hospital César Amador Molina. Silais Matagalpa, durante el periodo de abril a junio del año 2011. **Resultados:** El estudio refleja que las mujeres que acudieron a la atención del parto en su mayoría son mujeres jóvenes, en edades óptimas reproductiva en el 64.09%, con bajo nivel de escolaridad en el 62%, de procedencia rural en el 65%, con alta paridad en el 73.2%, con más de 3 partos y con bajo nivel de inserción al campo laboral remunerado dado que en el 63% eran amas de casa. Los prestadores de servicios es una fuerza de trabajo joven, predominó el sexo femenino, en un 80% personal médico y enfermería con experiencia en atención de parto y puerperio con más de 6 meses de laborar en dichos servicios. Las usuarias evaluaron la atención recibida, en su mayoría como buena 63% y excelente 28% en menos del 1% la catalogaron como mala, siendo los principales parámetros que definieron la buena calidad de la atención: el buen trato por el personal que les atendió, pocas barreras de accesibilidad a los servicios, buena calidad de la información, buena percepción de la competencia técnica del personal. Dentro de los factores que incidieron en la atención humanizada del parto se destaca la privacidad de las salas, como buena en un 49.29% y excelente en 19.72%; la comodidad de los ambientes de atención la evaluaron como bueno en el 54.92% y excelente en el 19.72 %. El 61.97% coincidieron en señalar que la limpieza de las salas fue buena, siendo la limpieza de los servicios higiénicos con una percepción más desfavorable en un 53% de los casos. Al 84.5%, se les orientó y permitió el acompañamiento durante el proceso de la atención del parto a la persona de su preferencia; al 7.05% no se le permitió y en el 53.33% fueron acompañadas por un familiar, el 24.17% por el cónyuge, solo al 45.08% se le orientó y le permitieron seleccionar la posición para parir. En la mayoría de los casos se les facilitó y permitió la ingesta de alimentos y bebidas tradicionales según su

preferencia cultural en ambas salas. De igual manera se cumplió con lo establecido en la norma del parto humanizado con el derecho de permanecer con su bebé desde su nacimiento en el 85.21%, así como se la orientación y apoyo a iniciar la lactancia materna en el 86.61%. La gratuidad de la atención y la disponibilidad de los medicamentos prescritos fueron aspectos que contribuyeron a una percepción positiva de la calidad de la atención y la decisión de las usuarias de regresar nuevamente a su próximo parto a la unidad hospitalaria en el 91% de los casos (2).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Napanga B. (Cañete, 2018). Objetivo: determinar la calidad de atención brindada por obstetras durante el parto según la percepción de las puérperas en Centro Obstétrico en el Hospital de Ventanilla, Callao 2016. **Resultados:** El 32,7% se encontraban entre los 18 – 21 años de edad y el 21,1% entre los 22 – 25 años. El 47,4% se dedicaba a su casa y el 42,2% había terminado secundaria, además el 42,6% era multíparas. Las preguntas más valoradas fueron si el obstetra fue indiferente al dolor, el permitir el apego y la privacidad. Todas las dimensiones correspondieron al grado de “Satisfacción”, siendo el menos valorado el aspecto tangible y la más valorada la Empatía. Asimismo, el 55,06% de las puérperas expresan una “Satisfacción” por diferentes factores.

Conclusión: Hay un grado de satisfacción aceptable en la calidad de atención de las puérperas; por obstetras en el servicio del centro obstétrico del Hospital de Ventanilla; pero que exige trabajar en su mejora continua y así evitar factores de peligro que pongan en riesgo la salud de la Madre – niño (8).

Ayala G. (Perú, 2015). Objetivo: determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP. **Resultados:** Se estudió 313 puérperas inmediatas. El 29,7% se encontraba entre los 25-29 años de edad y el 20,8% eran menores de 20 años. El 75,7% eran convivientes y el 59,1% había terminado la secundaria. El 69,6% se dedicaba a su casa, además el 46,3% eran primigestas. Las preguntas más valoradas fueron acerca del acompañamiento de la pareja o familiar durante el parto, el permitir

acariciar al recién nacido inmediatamente nace, y el confort. Todas las dimensiones correspondieron a un grado de “satisfacción”, siendo la menos valorada la dimensión de respuesta rápida y la más valorada la dimensión de tangibles. La satisfacción global de las pacientes fue del 93,3% **Conclusiones:** Las usuarias atendidas en servicio de centro obstétrico del INMP perciben su atención con un grado de “satisfacción” (9).

Vela G. (Lima, 2015). Objetivo: determinar la percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. **Resultados:** La percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado se determinó mediante cuatro dimensiones: trato profesional, elección de la posición de parto, acompañamiento y manejo del dolor en la atención del parto. En la dimensión trato profesional, las pacientes percibieron que siempre existió comunicación con el profesional (82,0%), siempre se le explicó en qué consistía el trabajo de parto (81,0%), siempre se le identificó por su nombre (59%), siempre se le explicó los procedimientos a realizar (80%), siempre se respetó su intimidad (78%), siempre se le pidió permiso antes de examinarla (83%) y siempre percibió amabilidad del profesional (73%). En la dimensión libre elección de la posición de parto, las pacientes manifestaron que nunca se les explicó que podían escoger la posición de su parto (75%), nunca le enseñaron posiciones de parto (79%) y nunca le explicaron que podía deambular durante el trabajo de parto (75%). En la dimensión acompañamiento, al 73% le explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto, el 58% siempre percibió que el acompañante debía de ayudarla a relajarse. El parto humanizado en su dimensión manejo del dolor: el 35% siempre percibió que se le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor en el parto. En general el 35% de las pacientes percibieron que la atención del parto humanizado se realizó de forma adecuada, sin embargo el 53% percibió que su atención de parto fue a nivel regular. **Conclusiones:** Más de la mitad de las púerperas percibieron una atención de parto humanizado de nivel regular donde la comunicación, explicación de los procedimientos y respeto a la intimidad fueron percepciones adecuadas a diferencia de la libre elección de posición del parto (10).

Espinoza J. (Lima, 2014). Objetivos: determinar la percepción de la calidad de atención de parto en centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho Enero 2014. **Resultados:** se aplicó a 80 puérperas la encuesta modificada tipo SERVPERF, encontrándose que 61,3% de su población tuvo secundaria completa, no encontrándose mujeres con estudios superiores; asimismo, la percepción de la calidad de atención del parto fue insatisfactoria en un 88,75%; de los cuales las calificaciones más bajas fueron la seguridad, posición del parto y el acompañamiento de un familiar o esposo; otra variable importante fue el hecho de si la usuaria pudo comer o tomar algo durante el trabajo de parto el cual se reportó en la mayoría como insatisfacción moderada. Los niveles más bajos de satisfacción media se obtuvieron en el ámbito de empatía con una insatisfacción moderada (2,0), seguida del ámbito de seguridad con una insatisfacción moderada (2,08) y finalmente la dimensión tangible que fue la que obtuvo, dentro de todas, una mejor calificación con un nivel de satisfacción media a insatisfacción leve (3,1). **Conclusiones:** La percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria (11).

Wajajay W. (Lima, 2013). Objetivo: evaluar la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención del parto en el servicio de centro obstétrico del HNDAC. **Resultados:** Se entrevistó a 100 mujeres. 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años. 66% es ama de casa, 14% trabajadora independiente, 11% desempleada y 9% profesional. Solo 5,1% de la población era primigesta y 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%, 22% y 59% de valoración en los niveles de “satisfacción amplia”, “satisfacción moderada” y “satisfacción baja” respectivamente. La seguridad fue la dimensión más pobremente valorada con 51% de las mujeres indicando “satisfacción baja” y 28% “insatisfacción leve”. Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% de mujeres indicando “satisfacción amplia” y 56% “satisfacción moderada”. **Conclusiones:** Las mujeres atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión perciben la calidad de atención en un nivel de “satisfacción leve” a partir de los niveles explorados (12).

2.1.3. Antecedentes locales

Balcázar S. (Cajabamba, 2017). **Objetivo:** determinar la percepción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención durante su parto en el Hospital General de Cajabamba, durante el año 2017. **Resultados:** se entrevistó a 60 puérperas inmediatas. El 36,7% de ellas se encontraba en el rango de edad entre los 20 a 24 años; el 55,0% son casadas; el 30,0% tienen secundaria completa; el 45,0% son amas de casa y el 60,0% son primíparas. En cuanto a la percepción de la calidad de atención del parto por dimensiones tenemos: mostraron insatisfacción leve en las dimensiones seguridad, confianza con un 68,3% y 60,0% respectivamente. También en la dimensión respuesta rápida mostraron insatisfacción leve en un 60,0% y en la dimensión empatía percibieron insatisfacción leve en un 53,3%. Sin embargo, la dimensión elementos tangibles es la única dimensión que las puérperas inmediatas percibieron satisfacción en un 48,7%. **Conclusión:** la percepción que tienen las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital General de Cajabamba fue insatisfacción leve en un 53,3% (13).

Cruzado L. (Cajamarca, 2016). **Objetivo:** determinar la percepción de la calidad de atención del parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el mes de Marzo – 2016. **Resultados** fueron: 26,7% pertenecen al grupo etáreo de 20 a 24 años, el nivel de instrucción predominante fue el de secundaria completa con un 23,9%, son convivientes el 59,4%, pertenecen al grupo de amas de casa 81,1% y provienen de la zona urbana el 55%. En cuanto a las características obstétricas, el 53% tuvo un embarazo controlado con más de 6 atenciones prenatales; el 38,3% son primíparas, y el 36% son multíparas con un período intergenésico de 2 a 4 años. En cuanto a la jerarquización de las dimensiones de calidad de atención, la que tuvo mayor nivel de satisfacción fue la fiabilidad (46,7%), seguido de la seguridad (41,7%), los aspectos tangibles (40,6%), la empatía (37,8%) y finalmente la capacidad de respuesta (35,6%). Finalmente, la satisfacción global de la paciente en relación a la calidad de atención de parto es de 46,7%. **Concluyendo** que la paciente percibió insatisfacción ante la calidad de atención del parto vaginal (5).

2.2. BASES TEÓRICO CONCEPTUALES

2.2.1. Calidad

La calidad se define como un conjunto de características de un servicio que logra satisfacer las necesidades y expectativas, basados en la necesidad real y concreta del usuario, con soluciones técnicamente óptimas; es decir la calidad dependerá del nivel de satisfacción y aceptación del cliente o usuario (14).

2.2.2. Calidad de atención en salud según Avedis Donabedian

El pensamiento de Avedís Donabedian (1996), padre y pionero en el estudio de la definición y evaluación de la calidad de la atención en salud, es siempre oportuno: “la calidad de la atención médica es una idea extremadamente difícil de definir”, tanto por la rigurosidad técnico-científica con la que se debe afrontar, como por el significado práctico para la percepción del usuario; donde la rigurosidad científico-técnica, está sustentada en la ciencia y la tecnología médica que persigue alcanzar el máximo beneficio con el mínimo riesgo para el paciente (García et al., 2007) (15).

Según Donabedian la atención médica se da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente, definiendo a la calidad en salud como “ la obtención de mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes” (15).

La calidad en salud persigue alcanzar el máximo beneficio con el mínimo riesgo para el paciente (García et al., 2007) (16).

Donabedian a mediados de los años 60 desarrollo una estrategia sobre evaluación de la calidad asistencial basada en la estructura, proceso y desarrollo (17).

- **Estructura:** equipamiento con el que cuenta el establecimiento de salud, además de la disponibilidad de atención y recurso humano (tiempo de espera) (17).
- **Proceso:** es la aplicación de los protocolos del establecimiento de salud, así como el fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia; además de la adecuación cultural durante y el tiempo de espera durante la atención prestada (exploración y diagnóstico, buen trato, terapia y curación) (17, 18).
- **Resultados:** son todas las percepciones de las usuarias, ya sea en el ámbito infraestructura o proceso (efecto del medicamento, se curó) (17, 18).

Concluyendo Avedis Donabedian: “para obtener la satisfacción de nuestros usuarios no es solo tener estructura y tecnología, es necesario lograr en la prestación una característica que solo la puede proporcionar el prestador durante el proceso de la prestación y que la suma de ello durante esta interacción prestador usuario nos lleva a garantizar la prestación de calidad en cada acción de atención a nuestros usuarios” (19).

2.2.2.1. Características de la calidad de atención en salud

- **Accesibilidad:** posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el sistema general de seguridad social en salud.
- **Oportunidad:** posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios de salud.
- **Seguridad:** conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que pretenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud (20).

- **Pertinencia:** grado en el cual los usuarios, obtienen los servicios que requieren con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que sus beneficios potenciales (20).
- **Continuidad:** grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades (20).

2.2.3. Percepción

La percepción es biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, depende de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. Las experiencias sensoriales se interpretan y adquieren significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia. La selección y la organización de las sensaciones están orientadas a satisfacer las necesidades tanto individuales como colectivas de los seres humanos, mediante la búsqueda de estímulos útiles y de la exclusión de estímulos indeseables en función de la supervivencia y la convivencia social, a través de la capacidad para la producción del pensamiento simbólico, que se conforma a partir de estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que orientan la manera como los grupos sociales se apropian del entorno (21).

Definiendo a la percepción como el proceso por el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos para integrar una visión significativa y coherente del mundo que lo rodea. Los usuarios toman decisiones basándose en lo que perciben, más que sobre la base de la realidad objetiva (Arellano, 1996) (16).

2.2.3.1. Características de la percepción

- **Carácter de integridad:** el estímulo se percibe como un todo, donde sensaciones cambiantes, táctiles y visuales se asocian entre sí (11).
- **Carácter racional:** la interpretación de estímulos de la realidad se lleva a cabo según conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas (11).

- **Carácter selectivo:** Determinado por causas objetivas (cualidades de los mismos estímulos y particularidades de la condición externa en la que se percibe el objeto) y subjetivas (depende de la actitud del hombre hacia el objeto que actúa sobre él, y esta actitud a su vez, depende del significado que tenga el estímulo para el sujeto, según sus experiencias anteriores y su estado psíquico en que se encuentre) (11).

2.2.3.2. Componentes de la percepción

- **Proceso sensorial:** Los conocimientos se obtienen después que ha llegado a nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información (11).
- **Proceso simbólico:** La percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente (11).
- **Proceso afectivo:** En nuestras relaciones con el mundo, no podemos desentendernos de nuestra forma peculiar o forma de ser, ni de nuestra experiencia previa. La percepción es un acto de toda nuestra vida (11).

2.2.4. Satisfacción

Medida en que las prestaciones y servicios sanitarios son aceptados por los propios usuarios y población en general; es decir la satisfacción es el grado de contento, placer o gusto obtenido por el usuario después de haber recibido una atención (22).

2.2.5. Expectativas

Valoración subjetiva de los usuarios de alcanzar un objetivo en particular al recibir el servicio; es decir es lo que el usuario desea alcanzar en las atenciones recibidas (22).

2.2.6. Parto

Expulsión o extracción fuera del útero del producto de la concepción de 22 o más semanas de edad gestacional y de 500 gramos o más de peso, más los anexos (placenta, cordón umbilical y membranas) (23).

2.2.7. Parto vaginal

Es aquel nacimiento por vía vaginal. Puede ser sin complicaciones (eutócico) o con complicaciones (distócico) pero que termina por vía vaginal (23).

2.2.8. Puerperio

Etapas biológica que se inicia al término de la expulsión de la placenta y se considera que dura 6 semanas o 42 días (23).

2.2.8.1. Etapas de puerperio

- **Puerperio inmediato:** comprende las primeras 24 horas después de la expulsión de la placenta.
- **Puerperio mediato:** comprende los 10 primeros días después del parto.
- **Puerperio tardío:** abarca desde el oncenavo día hasta los 42 días postparto (23).

2.2.9. ENCUESTA SERVPERF MODIFICADA (El rendimiento del servicio)

Dentro de los modelos para evaluar la calidad de atención se han utilizado diversos métodos como las encuestas simples, otras de tipo SERVQUAL, entrevistas grupales y recolección de datos de manera narrativa etc. El Ministerio de Salud (MINSa 2011) ha estipulado indicadores que deben evaluarse en un centro de salud, con el fin de brindar una atención adecuada, cabe recalcar que estos están catalogados y estructurados según el modelo estructura, proceso y resultado presentado por Avedís Donabedian. A pesar de que el MINSa estableció distintos lineamientos, no existe una encuesta determinada para evaluar las perspectivas de las madres con relación al servicio del parto, como existe para otros servicios como los de emergencia o consulta externa (26).

El modelo SERVPERF modificado nace como resultado de las investigaciones realizadas por Cronin y Taylor (1992, 1994), quienes llegaron a la conclusión de

que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del Servicio. El modelo SERVPERF modificado debe su nombre a la exclusiva valoración del desempeño (SERVice PERFormance) para la medida de la calidad de servicio. Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el SERVQUAL (SERVice QUALity), la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de las pacientes (1). Además, el cuestionario SERVPERF modificado utiliza solo uno de los dos componentes que tiene la escala SERVQUAL, el desempeño (P). El SERVQUAL por otra parte, necesita dos instancias de recolección de datos, al ingreso, midiendo las expectativas del usuario (E) y una vez recibido el servicio (16, 24). El razonamiento que sustenta el Servperf modificado está relacionado con los problemas de interpretación del concepto de expectativa en su variabilidad en el transcurso de la prestación del servicio, y en su redundancia respecto a las percepciones del servicio recibido (24).

Se eligió el SERVPERF por sobre SERVQUAL debido a que la primera ha demostrado ser metodológicamente superior. No solo es más eficiente, sino que también ha sido reportada como una escala más exacta y en términos generales mejor y más recomendables. Además, nuevas investigaciones refieren mayor validez y fiabilidad teniendo un mejor peso diagnóstico en la medición de la percepción de la calidad del servicio (19); Además, a favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, el SERVQUAL (24).

SERVPERF modificado es un instrumento que consta de un total de 22 ítems que hacen referencia a la percepción del usuario, distribuyéndose en cinco dimensiones:

- **Respuesta rápida:** disponibilidad y voluntad para ayudar a las usuarias facilitando un servicio rápido (conforman las preguntas del 1 al 3) (Anexo 4).
- **Empatía:** atención individualizada que ofrecen los proveedores a sus consumidores; agrupa otras sub-dimensiones antes utilizadas como accesibilidad,

comunicación y comprensión del usuario y la conforman las preguntas de la 4 a la 6 (Anexo 4).

- **Seguridad:** Son los conocimientos y atención mostrados por los profesionales capacitados (obstetras), y el nivel de habilidades para inspirar credibilidad y confianza; son las preguntas de la 7 a la 14 (Anexo 4).

- **Confianza:** Habilidad para efectuar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa; son las preguntas de la 15 a la 19 (Anexo 4).

- **Aspectos tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Son las preguntas de la 20 a la 22 (Anexo 4).

PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3. Hipótesis

H1: La percepción de las púerperas inmediatas respecto a la calidad de atención recibida durante su parto vaginal en el Centro de Salud Simón Bolívar durante el periodo del año 2017 es satisfactoria.

2.4. Variables

- Calidad de atención del parto vaginal según percepción de las púerperas inmediatas.
- Características sociodemográficas.
- Características obstétricas.

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala
Características sociodemográficas.	Edad	13 - 18 años	—	Intervalo
		19 – 24 años		
		25 – 30 años		
		31 – 35 años		
		36 - 40 años		
		41 a mas		
	Grado de instrucción	Sin instrucción	—	Ordinal
		Primaria incompleta		
		Primaria completa		
		Secundaria incompleta		
		Secundaria completa		
		Superior no universitaria		
Lugar de procedencia	Zona rural	—	Nominal	
	Zona urbana			
Características obstétricas	Atendida por	Medico	—	Nominal
		Obstetra		
		Interna		
	Posición del parto	Ginecológica	—	Nominal
Vertical		Nominal		
Calidad de atención del parto según percepción de la puérpera inmediata: Proceso mediante el cual las puérperas en estudio, analizan, interpretan y procesan ideas y/o información a partir de la experiencia vivida durante la atención de su parto.	Respuesta rápida	¿Fue usted atendida Inmediatamente a su llegada al CC.SS?	Satisfacción amplia Satisfacción moderada Satisfacción Insatisfacción leve Insatisfacción moderada Insatisfacción severa	Ordinal
		¿En momentos en los cuales necesitó la ayuda del personal, la atendieron rápida y oportunamente?		
		¿Fue trasladada rápidamente a sala de partos una vez que entro en el periodo expulsivo?		
	Empatía	¿El personal del centro obstétrico la trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Satisfacción amplia Satisfacción moderada Satisfacción Insatisfacción leve Insatisfacción moderada Insatisfacción severa	Ordinal
		¿Recibió algún grito o mal trato por el personal de salud?		
		¿Fue el personal de salud indiferente al dolor que usted sentía?		
	Seguridad	¿Su atención estuvo a cargo del médico de turno?	Satisfacción amplia Satisfacción moderada Satisfacción Insatisfacción leve Insatisfacción moderada Insatisfacción severa	Ordinal
		¿Se le dejó sola durante largo periodos de tiempo?		
		¿El personal de salud mostró interés genuino en su bienestar?		
		¿El personal del Centro Obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?		
		¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?		
		¿Pudo acompañarla su pareja o familiar durante el momento del parto (expulsivo)?		
		¿Se le permitió escoger la posición para dar a luz?		
	¿Volvería usted a dar a luz en este centro de salud?			
	Confianza	¿El profesional que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted y familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?	Satisfacción amplia Satisfacción moderada Satisfacción Insatisfacción leve Insatisfacción moderada Insatisfacción severa	Ordinal
		¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?		
		¿Se le permitió acariciar y amamantar a su bebe inmediatamente después del nacimiento?		
		¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?		
	Aspectos tangibles	¿Recomendaría a un Familiar o amigo a que dé a luz en este EE.SS?	Satisfacción amplia Satisfacción moderada Satisfacción Insatisfacción leve Insatisfacción moderada Insatisfacción severa	Ordinal
		¿Los ambientes del centro obstétrico y la sala de parto estuvieron limpios y cómodos?		
		¿Se sentía confortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?		
		¿El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?		

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental, ya que se realizó sin manipular a la variable en estudio.

3.2. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

- **Cuantitativo:** porque los datos obtenidos se analizaron estadísticamente y se interpretaron de manera objetiva para lograr identificar la calidad de atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas.
- **Descriptivo:** porque describe la percepción que tienen las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención de su parto.
- **De corte transversal:** porque los datos se recogieron en un momento determinado.

3.3. Ubicación geográfica

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Simón Bolívar, el cual se localiza en Av. Mario Urteaga N° 500 – Cajamarca, pertenece a la categoría I – IV; con función asistencial y docencia.

3.4. Población, muestra y muestreo

Población

La población en la presente investigación estuvo constituida por 1434 puérperas inmediatas, atendidas en Centro Obstétrico del Centro de Salud Simón Bolívar durante el año 2017.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 161 puérperas inmediatas que fueron atendidas en Centro Obstétrico. Para obtener la muestra se hizo uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- **N:** población: 1434
- **n:** muestra
- **p:** Proporción a favor: 0,5
- **q:** proporción en contra:0,5
- **E:** error de precisión: 0,073
- **Z:** nivel de confianza: 95%

Reemplazando:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 1434}{0,073^2(1434 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{1377,21}{8,56} = 161$$

Muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio, ya que todas las unidades de estudio tendrán las mismas probabilidades de ser elegidas para ser parte de la presente investigación.

3.5. Unidad de análisis

Estuvo conformada por cada una de las puérperas inmediatas que atendieron su parto vaginal en el Centro de Salud Simón Bolívar.

3.6. Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Puérpera inmediata de cualquier edad.
- Puérpera inmediata de parto eutócico.
- Puérpera inmediata con gestación a término.
- Puérpera que acepten participar voluntariamente.
- Puérpera sin alteraciones mentales.

Criterios de exclusión

- Puérpera que llego al Servicio de Centro Obstétrico del Centro de Salud Simón Bolívar en periodo expulsivo.

3.7. Descripción del instrumento

En la presente investigación, se valoró la percepción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención de su parto, utilizando como instrumento la encuesta SERVPERF modificada, la cual cuenta con 22 ítems o preguntas, distribuidas en cinco dimensiones.

- **Respuesta rápida:** ítems del 1al 3 (Anexo 4).
- **Empatía:** ítems del 4 al 6 (Anexo 4).

- **Seguridad:** ítems del 7 al 14 (Anexo 4).
- **Confianza:** ítems del 15 al 19 (Anexo 4).
- **Aspectos tangibles:** ítems del 20 al 22 (Anexo 4).

Para calificar la percepción de las púerperas se utilizó una escala numérica del 1 al 6 por cada ítem, considerando 1 como insatisfacción severa y 6 como satisfacción amplia.

- Satisfacción amplia (6)
- Satisfacción moderada (5)
- Satisfacción (4)
- Insatisfacción leve (3)
- Insatisfacción moderada (2)
- Insatisfacción severa (1)

El análisis de los datos de la encuesta se expresó en porcentajes para cada ítem y dimensión de evaluación de la calidad del parto según percepción de la puérpera, previo conteo de las encuestas, obteniéndose posteriormente el promedio de cada uno de ellos, determinando la satisfacción de cada dimensión según percepción de las puérperas inmediatas.

Se consideró una buena calidad de atención durante el parto, si el promedio de cada ítem se encontraba entre los siguientes parámetros y puntajes:

- Satisfacción amplia (6)
- Satisfacción moderada (5)
- Satisfacción (4)

Se consideró una mala calidad de atención del parto, si el promedio de cada ítem se encontraba entre los siguientes parámetros y puntajes:

- Insatisfacción leve (3)
- Insatisfacción moderada (2)
- Insatisfacción severa (1)

Se consideró una buena calidad de atención durante el parto si el promedio de cada dimensión se encontraba entre los siguientes parámetros.

- Satisfacción
- Insatisfacción

3.8. Control de calidad de datos

La confiabilidad de la información se determinó con una prueba de operatividad y funcionalidad del instrumento en base a las 161 encuestas realizadas mediante la prueba de Alfa de Crombach, asumiéndose 0,91% de fiabilidad en la recolección de datos.

Validación del instrumento

Para la Confiabilidad del instrumento se usó la fórmula del Alfa de Crombach del Programa Estadístico SPSS 21.

Su fórmula estadística es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{\sum St^2} \right]$$

Donde:

- K: el número de ítems
- $\sum Si^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems
- $\sum St^2$: Varianza de la suma de los ítems
- α : Coeficiente de Alfa de Crombach

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{\sum St^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{22}{22-1} \left[1 - \frac{36,15}{285,15} \right]$$

$$\alpha = 1.04761 * 0,8732$$

$$\alpha = 0,915$$

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0,915	22

3.9. Procedimientos y técnicas de recolección de datos

Para realización del presente estudio se solicitó en primer lugar el permiso correspondiente a la directora del Centro de Salud Simón Bolívar (1), informándole posteriormente al profesional encargado del área de obstetricia, por último se les informó verbalmente a las puérperas sobre la naturaleza de la investigación y posteriormente de una manera voluntaria firmaron el consentimiento (Anexo 2), una vez firmado el documento se aplicó el instrumento de recolección de datos a todas que puérperas que aceptaron participar del estudio, teniendo una duración promedio de 25 minutos por puérpera.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenido los datos, fueron procesados en el programa Microsoft Excel 2013; posteriormente se realizó un análisis estadístico con el programa SPSS 18 y se calculó los estadísticos descriptivos.

El análisis, interpretación y descripción de los resultados se realizó teniendo en cuenta los objetivos del estudio y la base de datos estadísticos obtenidos en las tablas.

3.11. Consideraciones éticas

Para ejecutar el presente estudio se tuvo en consideración el permiso de las autoridades del Centro de Salud Simón Bolívar (Anexo N° 1), basándose además en los siguientes criterios:

- **Consentimiento informado.** Documento legal donde se expresa de forma clara y precisa a la puérpera el propósito y modalidad de la investigación, firmando voluntariamente su autorización para aplicación del instrumento (Anexo N° 2).
- **No maleficencia.** la información se obtuvo luego que la puérpera firmó el consentimiento para la entrevista y acceso a su historia clínica.

- **Privacidad.** se respetó el anonimato de la puérpera entrevistada desde el inicio al final de la investigación.
- **Confidencialidad.** la información obtenida de la encuesta aplicada no fue ni será revelada, salvo para fines de investigación.
- **Autonomía.** la puérpera entrevistada tuvo libertad de expresión para emitir sus respuestas sin ser influenciada por terceras personas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Los resultados se fundamentan en 161 encuestas realizadas a las puérperas que acudieron a la atención de parto vaginal en el Centro de Salud Simón Bolívar durante el año 2017, y que además accedieron voluntariamente a ser parte del presente estudio.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las puérperas que se atendieron su parto vaginal en el Centro de Salud Simón Bolívar durante el año 2017.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
13 – 18 años	22	13,7
19 – 24 años	57	35,4
25 – 30 años	46	28,0
31 – 35 años	30	18,6
36 – 40 años	5	3,1
Más de 40 años	1	0,6
Total	161	100,0
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	8	5,0
Primaria incompleta	16	9,9
Primaria completa	26	16,1
Secundaria incompleta	35	21,7
Secundaria completa	36	22,4
Superior no universitario	20	12,4
Superior universitario	20	12,4
Total	161	100,0
Lugar de procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Zona rural	89	55,3
Zona urbana	72	44,7
Total	161	100,0

Fuente: Cuestionario SERVPERF modificado.

Tabla 2. Características obstétricas de las puérperas inmediatas que se atendieron su parto vaginal en el Centro de Salud Simón Bolívar durante el año 2017.

Profesional que atendió el parto	Frecuencia	Porcentaje
Obstetra	141	87,6
Médico	13	8,1
Interno	7	4,3
Total	161	100,0
Posición del parto	Frecuencia	Porcentaje
Ginecológica	139	83,3
Vertical	22	13,7
Total	161	100,0

Fuente: Cuestionario SERVPERF modificado.

Tabla 3. Percepción de las puérperas sobre la atención de su parto vaginal respecto a la dimensión respuesta rápida. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

RESPUESTA RÁPIDA	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
¿Fue usted atendida Inmediatamente a su llegada al Centro de Salud?	Satisfacción amplia	80	49,7
	Satisfacción moderada	43	26,7
	Satisfacción	20	12,4
	Insatisfacción leve	12	7,5
	Insatisfacción moderada	2	1,2
	Insatisfacción severa	4	2,5
¿En momentos en los cuáles necesitó la ayuda/atención del profesional, la atendieron rápida y oportunamente?	Satisfacción amplia	78	48,4
	Satisfacción moderada	44	27,3
	Satisfacción	25	15,5
	Insatisfacción leve	6	3,7
	Insatisfacción moderada	6	3,7
	Insatisfacción severa	2	1,2
¿Fue trasladada rápidamente a sala de partos una vez que entro en periodo expulsivo?	Satisfacción amplia	80	49,7
	Satisfacción moderada	35	21,7
	Satisfacción	34	21,1
	Insatisfacción leve	3	1,9
	Insatisfacción moderada	5	3,1
	Insatisfacción severa	4	2,5
Promedio	Satisfacción	439	90,9
	Insatisfacción	44	9,1
Total		483	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

Tabla 4. Percepción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención de su parto vaginal respecto a la dimensión empatía. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

EMPATÍA	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
¿El personal de centro obstétrico la trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Satisfacción amplia	91	56,5
	Satisfacción moderada	31	19,3
	Satisfacción	25	15,5
	Insatisfacción leve	6	3,7
	Insatisfacción moderada	5	3,1
	Insatisfacción severa	3	1,9
¿Recibió algún grito o mal trato por el profesional de salud?	Satisfacción amplia	83	51,6
	Satisfacción moderada	30	18,6
	Satisfacción	34	21,1
	Insatisfacción leve	4	2,5
	Insatisfacción moderada	6	3,7
¿Fue el profesional de salud indiferente al dolor que usted sentía?	Insatisfacción severa	4	2,5
	Satisfacción amplia	83	50,9
	Satisfacción moderada	39	24,2
	Satisfacción	24	14,9
	Insatisfacción leve	8	5,0
Promedio	Insatisfacción moderada	6	3,7
	Insatisfacción severa	1	0,6
Total	Satisfacción	440	91,1
	Insatisfacción	43	8,9
Total		483	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

Tabla 5. Percepción de las púérperas sobre la calidad de atención de su parto vaginal respecto a la dimensión seguridad. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

SEGURIDAD	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
¿Su atención estuvo a cargo del médico de turno?	Satisfacción amplia	58	36,0
	Satisfacción moderada	12	7,5
	Satisfacción	39	24,2
	Insatisfacción leve	26	16,1
	Insatisfacción moderada	17	10,6
	Insatisfacción severa	9	5,6
¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?	Satisfacción amplia	80	49,7
	Satisfacción moderada	28	17,4
	Satisfacción	35	21,7
	Insatisfacción leve	12	7,5
	Insatisfacción moderada	3	1,9
	Insatisfacción severa	3	1,9
¿El profesional de salud mostró interés genuino en su bienestar?	Satisfacción amplia	82	50,9
	Satisfacción moderada	33	10,5
	Satisfacción	40	24,8
	Insatisfacción leve	2	1,2
	Insatisfacción moderada	1	0,6
	Insatisfacción severa	3	1,9
¿El profesional de Centro Obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?	Satisfacción amplia	79	49,1
	Satisfacción moderada	35	21,7
	Satisfacción	38	23,6
	Insatisfacción leve	6	3,7
	Insatisfacción moderada	2	1,2
	Insatisfacción severa	1	0,6
¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?	Satisfacción amplia	62	38,5
	Satisfacción moderada	32	19,9
	Satisfacción	34	21,1
	Insatisfacción leve	13	8,1
	Insatisfacción moderada	12	7,5
	Insatisfacción severa	8	5,0
¿Pudo acompañarla su pareja o familiar durante el momento del parto (expulsivo)?	Satisfacción amplia	9	5,5
	Satisfacción moderada	3	1,8
	Satisfacción	17	10,6
	Insatisfacción leve	17	10,6
	Insatisfacción moderada	36	22,4
	Insatisfacción severa	79	49,1
¿Se le permitió escoger la posición para dar a luz?	Satisfacción amplia	31	19,3
	Satisfacción moderada	9	5,6
	Satisfacción	16	9,9
	Insatisfacción leve	35	21,7
	Insatisfacción moderada	27	16,8
	Insatisfacción severa	43	26,7
¿Volvería usted a dar a luz en este centro de salud?	Satisfacción amplia	71	44,1
	Satisfacción moderada	29	18,0
	Satisfacción	43	26,7
	Insatisfacción leve	9	5,6
	Insatisfacción moderada	4	2,5
	Insatisfacción severa	5	3,1
Promedio	Satisfacción	915	71,0
	Insatisfacción	373	29,0
	Total	1288	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

Tabla 6. Percepción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención de su parto vaginal respecto a la dimensión confianza. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

CONFIANZA	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
¿El profesional que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted y familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?	Satisfacción amplia	69	42,9
	Satisfacción moderada	25	15,5
	Satisfacción	52	32,3
	Insatisfacción leve	11	6,8
	Insatisfacción moderada	0	0
	Insatisfacción severa	4	2,5
¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?	Satisfacción amplia	28	17,4
	Satisfacción moderada	15	9,3
	Satisfacción	52	32,3
	Insatisfacción leve	17	10,6
	Insatisfacción moderada	12	7,4
	Insatisfacción severa	37	23,0
¿Se le permitió acariciar y amamantar a su bebé inmediatamente después del nacimiento?	Satisfacción amplia	103	64,0
	Satisfacción moderada	31	19,3
	Satisfacción	16	9,9
	Insatisfacción leve	3	1,8
	Insatisfacción moderada	4	2,5
	Insatisfacción severa	4	2,5
¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?	Satisfacción amplia	71	44,1
	Satisfacción moderada	15	9,3
	Satisfacción	35	21,7
	Insatisfacción leve	18	11,2
	Insatisfacción moderada	13	8,1
	Insatisfacción severa	9	5,6
¿Recomendaría a un Familiar o amigo a que dé a luz en este Centro de Salud?	Satisfacción amplia	82	50,9
	Satisfacción moderada	27	16,8
	Satisfacción	40	24,8
	Insatisfacción leve	4	2,5
	Insatisfacción moderada	5	3,1
	Insatisfacción severa	3	1,9
Promedio	Satisfacción	661	82,1
	Insatisfacción	144	17,9
Total		805	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

Tabla 7. Percepción de las púérperas sobre la calidad de atención de su parto vaginal respecto a la dimensión aspectos tangibles. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

ASPECTOS TANGIBLES	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
¿Los ambientes de centro obstétrico y la sala de partos estuvieron limpios y cómodos?	Satisfacción amplia	94	58,4
	Satisfacción moderada	32	19,5
	Satisfacción	33	20,5
	Insatisfacción leve	1	0,6
	Insatisfacción moderada	0	0
	Insatisfacción severa	1	0,6
¿Se sentía confortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?	Satisfacción amplia	87	54,0
	Satisfacción moderada	34	21,1
	Satisfacción	34	21,1
	Insatisfacción leve	6	3,7
	Insatisfacción moderada	0	0
	Insatisfacción severa	0	0
¿El profesional de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	Satisfacción amplia	95	59,0
	Satisfacción moderada	33	20,5
	Satisfacción	31	19,3
	Insatisfacción leve	0	0
	Insatisfacción moderada	2	1,2
	Insatisfacción severa	0	0
Promedio	Satisfacción	473	97,9
	Insatisfacción	10	2,1
Total		483	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La calidad de atención del parto es un tema que ha cobrado gran importancia en las últimas décadas teniendo el profesional obstetra a la calidad de atención como un eje fundamental durante las atenciones brindadas a la mujer durante el parto, no obstante una atención obstétrica de calidad asegura la afluencia de las mismas mujeres en su próximo embarazo al mismo Centro de Salud lo que incrementa la atención de partos institucionales, contribuyendo de esta manera la disminución de la morbilidad materna perinatal.

Respecto a la variable edad de las puérperas encuestadas, se muestra que el grupo etareo más frecuente es el de 19-24 años que representan el 35,4% del total de puérperas encuestadas, 28% corresponden al grupo de 25-30 años, 18,6% corresponde al grupo 31-35 años, 13,7% representan al grupo de 13-18 años, 3,1% representan al grupo etareo de 36 - 40 años y finalmente el grupo mayores de 40 años representan el 0,6% del total de puérperas encuestadas; teniendo como edad de mayor predominio a las de 19 – 24 años (35,4%); sin embargo, dentro de los porcentajes presentados en la tabla 1, el grupo etario de 13 a 18 años tiene un porcentaje de partos vaginales del 13,7%. Estos datos son similares a los encontrados por Balcázar (2017) quien en su estudio presenta que el 36,7% de ellas se encontraba en el rango de edad entre 20 a 24 años datos similares a los encontrados en la presente investigación.

La edad cobra vital importancia durante la percepción, ya que la apreciación según su percepción dependerá del grado de madurez psicológico en que se encuentren las puérperas, teniendo una mejor percepción de la atención recibida aquellas que son mayores de 20 años, ya que a medida que avanza la edad, el nivel de madurez aumenta y la percepción de las diferentes situaciones de la vida se vuelve más

realista en la mayoría de los casos, mientras que las puérperas menores de 20 años por su propia edad, tienen otro tipo de percepción, ya que en su mayoría piensa y siente que no es momento de exigir se respete sus derechos, por su misma edad, teniendo percepciones subjetivas durante sus respuestas.

En cuanto al grado de instrucción, se observó que 22,4% de la muestra encuestada tenían secundaria completa, 21,7% secundaria incompleta, 16,1% primaria completa, 12,4% superior universitario, 12,4% superior no universitario, 9,9% primaria incompleta y solamente 5% fueron sin instrucción. Estos resultados difieren con los obtenidos por Navarro (2011) quien en su estudio menciona que 62% de su muestra presenta un bajo nivel de escolaridad y Espinoza (2014), quien no encontró mujeres con estudios superiores.

El grado de instrucción es elemental en la percepción y satisfacción de una atención recibida, pues a mayor nivel educativo mayor grado de comprensión de las puérperas durante la atención prestada por el profesional obstetra, permitiéndoles tener mayor objetividad durante las respuestas emitidas sobre la percepción de la calidad de atención del parto; sin embargo, los grupos con menor nivel educativo buscan ser atendidas según sus costumbres y creencias y que sus problemas de salud sean resueltos inmediatamente, dejando de lado criterios y tecnologías necesarias durante la atención del parto. No obstante, tener un nivel educativo superior conlleva al incremento de oportunidades de trabajo constituyendo un avance importante en el desarrollo intelectual, social y económico para las mujeres; sin embargo, según resultados presentados en la investigación aún existe un porcentaje relativo de puérperas sin instrucción (5%) no permitiendo a la mujer desarrollarse dentro de la sociedad, por el simple hecho de estar sometidas a barreras culturales, sociales y políticas, disminuyendo de tal manera oportunidades de trabajo y vulnerando sus derechos por la falta de capacidades competitivas y conocimientos, influyendo directamente en la calidad de vida de las mujeres en estudio. Estos resultados respaldan a las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI - 2015) donde muestra que la educación en el Perú se ha incrementado solamente en un 5% en los últimos años reflejando con ello que la educación en el Perú es pobre y aunque haya un incremento relativo, el Perú

sigue siendo uno de los países sub-desarrollados con tasas muy bajas en educación.

En cuanto a la característica lugar de procedencia, 55,3% del total procedieron de la zona rural y 44,7% provinieron de la zona urbana, manifestando muchas de ellas que acudieron al Centro de Salud por la cercanía y otras por buena atención recibida en sus partos anteriores; estos resultados difieren al estudio presentado por Cruzado (2016), quien en su estudio presenta que el mayor porcentaje de púerperas encuestadas procedieron de zona urbana 55%.

El lugar de procedencia se relaciona principalmente con la accesibilidad al Centro de Salud; en este caso los datos estadísticos están relacionados al incremento de parturientas provenientes de las afueras de Cajamarca, debido a que el Centro de Salud Simón Bolívar es catalogado como un centro de referencia que atiende a todas la mujeres procedentes de los distintos Puestos de Salud de la ciudad de Cajamarca, donde según jurisdicción no cuentan con los materiales y equipos necesarios para la atención de partos; dicho Centro de Salud cuenta con los equipos, materiales y profesionales de obstetricia capacitados para la atención y manejo de las mujeres en trabajo de parto y recién nacido.

En relación al profesional que atendió el parto se observa que, 87,6% de partos fueron atendidos por obstetras, 8,1% por médicos y solamente 4,3% del total de partos fueron atendidos por internos de obstetricia; estos datos respaldan al estudio presentado por Ayala (2015), quien en su estudio muestra que 72,8% de partos fueron atendidos por obstetras y el porcentaje restante fueron atendidos por médicos.

La atención del parto por profesionales obstetras cobra real importancia en el campo de la salud, ya que evidencia el trabajo arduo, digno, humano y desinteresado que tienen los obstetras al brindar asistencia a la mujer durante el embarazo, trabajo de parto y parto. Dentro del perfil de las obstetras está establecido la atención de la mujer en todas sus etapas reproductivas, teniendo como una de las competencias la atención del parto; asimismo, cuentan con los todos conocimientos científicos,

habilidades y destrezas para la realización de dichas actividades en salud. Las mujeres durante su parto, generalmente se sienten más seguras y confiadas con las obstetras que con el profesional médico, debido al vínculo establecido durante los controles prenatales, la calidad de atención y la asistencia durante el trabajo de parto, a diferencia de los ginecólogos y/o médicos que simplemente aparecen en el momento del parto, generando una situación incómoda para la parturienta en ese momento porque evidencia la presencia de un agente extraño a quien muy poco o nada lo ha visto y tratado.

Respecto a la posición del parto, 86,3% de puérperas manifestaron haber sido atendidas su parto en posición ginecológica y solamente 13,7% refieren haber dado a luz en posición vertical, teniendo como evidencia la pregunta número 13 de la encuesta SERVPERF modificada, donde las puérperas manifestaron insatisfacción el hecho de que no les preguntaron la posición en la que querían dar a luz; estos resultados difieren al estudio presentado por Navarro (2011), quien en su estudio menciona que a 45.08% del total de su muestra se le orientó y les permitieron seleccionar la posición en la que deseaban parir.

La posición del parto cobra vital importancia durante la atención del parto, pues las mujeres provenientes generalmente de la zona rural son las que desean dar a luz en posición vertical ya que se encuentran ligadas a las costumbres y creencias de sus antepasados; no obstante; la falta de atención del parto vertical en el Centro de Salud Simón Bolívar estaría relacionado directamente a la formación académica de cada obstetra, ya que durante los años universitarios no hay cursos que fortalezcan la atención de parto vertical, teniendo profesionales obstetras capaces en atención de parto ginecológico y deficientes en atención de partos verticales, fomentando la violación de los derechos de las parturientas, al no respetar el perfil de la norma técnica de parto vertical con enfoque intercultural, donde todos los derechos reproductivos de las mujeres deben ser respetados por todos los profesionales de salud.

Con respecto a dimensión RESPUESTA RÁPIDA, la rapidez de atención a la llegada de la puérpera al Centro de Salud fue considerada como satisfacción amplia

en 49,7% y solo 2,5% manifestó insatisfacción severa; respecto a la ayuda oportuna por el profesional obstetra, 48,4% mostraron satisfacción amplia y 1,2% insatisfacción severa; no obstante, en la rapidez de traslado a sala de partos, 49,7% manifestó satisfacción amplia y 2,5% insatisfacción severa, teniendo como promedio global en la dimensión respuesta rápida 90,9% de puérperas satisfechas y 9,1 de insatisfechas, estos resultados difieren del estudio realizado por Balcázar (2017), quien en su estudio menciona que la dimensión respuesta rápida mostro una insatisfacción leve de 60,0%, teniendo como ítem con mayor grado de insatisfacción a la “rapidez en el traslado a sala de partos” 55,0%.

La dimensión respuesta rápida expresa la disponibilidad y voluntad que tienen los obstetras para brindar un servicio rápido, manifestando las puérperas en el presente estudio una satisfacción de 90,9%, reflejando estos datos que la mayoría de mujeres que llegan a emergencia para la atención de su parto son atendidas inmediatamente a su llegada por el personal técnico y profesional obstetra, asimismo, cuando van a dar a luz son trasladadas rápidamente a sala de partos para su atención oportuna y con medidas higiénicas adecuadas para ella y el recién nacido, evidenciando con ello la gran labor de los obstetras y del personal técnico al tener el monitoreo y supervisión oportuna e inmediata sobre las parturientas, disminuyendo de esta manera los partos en condiciones lamentables y promoviendo una atención oportuna y de calidad a la mujer durante la atención del parto.

En la dimensión EMPATÍA, respecto al trato que brindó el profesional obstetra fue percibido por las puérperas inmediatas como satisfacción amplia 56,5% y como insatisfacción severa 1,9%; en cuanto al maltrato recibido durante el parto, 51,6% de puérperas encuestadas manifestaron satisfacción amplia y 2,5% insatisfacción severa; en relación a la indiferencia percibida durante la atención, 50,9% revelaron satisfacción amplia, y 0,6% mostraron insatisfacción severa; teniendo finalmente un promedio de 91,1% de puérperas satisfechas con la atención recibida durante su parto y 8,9% de insatisfechas con la atención prestada; estos resultados coinciden parcialmente con el estudio realizado por Vela (2015) y Napanga (2018), quien en su estudio menciona que la dimensión empatía fue la más valorada por las puérperas entrevistadas 83,7% de satisfacción.

La dimensión empatía durante el parto significa la atención individualizada que deberían brindar los obstetras a todas las parturientas, teniendo como soporte primordial ponerse en el lugar de la mujer, ya que la mujer necesita sentir que las personas que la rodean en esta experiencia de su vida entiendan por lo que está pasando, fortaleciendo de esta manera el aspecto emocional de ella. Según el promedio global de esta dimensión 91,1% de puérperas están satisfechas, señalando por lo tanto que las parturientas y puérperas del Centro de Salud Simón Bolívar son tratadas con amabilidad, respeto y paciencia, resaltando la vocación, la eficacia, conocimiento científico y la seguridad que tienen generalmente el profesional de obstetricia durante los procedimientos y atenciones prestadas en este campo; sin embargo, existe un porcentaje relativo de insatisfacción con respecto a la indiferencia por el profesional de salud durante el parto (3.7%), cifra que estaría relacionada al nivel educativo y procedencia de la mujer, pues las mujeres que provienen de zona rural están ligadas a costumbres y creencias de sus antepasados, percibiendo situaciones de insatisfacción que no necesariamente está ligada a un mal trato por los profesionales de salud; no obstante, el profesional obstetra esta para apoyar a la parturienta sobre todo en esta etapa de la mujer que es muy sensible y vulnerable ante los gritos o indiferencias por algún personal de salud.

En la dimensión SEGURIDAD, respecto a la atención del médico, 36% lo calificó como satisfacción amplia y 5,6% como insatisfacción severa; referente al tiempo que la dejaron sola, 49,7% expresó satisfacción amplia y 1,9% insatisfacción severa; en cuanto al interés del personal por el bienestar de la parturienta, 50,9% ostentó satisfacción amplia y 1,9 insatisfacción severa; en cuanto al interés de los obstetras en solucionar a tiempo los problemas presentados, 49,1% exteriorizó satisfacción amplia y 0,6% insatisfacción severa; respecto al pedir permiso previos a los procedimientos, 38,5% expresó satisfacción amplia y 5% expreso insatisfacción severa; en cuanto al acompañamiento durante el parto, 5,5% manifestaron satisfacción amplia y 49,1% insatisfacción severa; referente a la elección en la posición del parto, 19,3% refirió satisfacción amplia y 26,7% insatisfacción severa; en relación al reingreso de la puérpera en su próximo embarazo al Centro de Salud, 44,1% refirió satisfacción amplia y 3,1% insatisfacción severa; teniendo finalmente 71% de puérperas satisfechas y 29% insatisfechas;

estos resultados difieren los aportes de Navarro (2011), quien en su estudio menciona que 53.33% de puérperas fueron acompañadas por un familiar y 24.17% por el cónyuge; asimismo a 45.08% se le orientó y le permitieron seleccionar la posición para parir, datos que discrepan al estudio presentado por Orbe y Piedra (2018), donde resalta que ninguna paciente fue acompañada por algún familiar durante la atención del parto; no obstante, los resultados de esta investigación, difieren al presentado por Espinoza J. (2014), quien menciona que la percepción de la calidad de atención del parto fue insatisfactoria en un 88,75%; de los cuales las calificaciones más bajas fueron la seguridad, posición del parto y el acompañamiento de un familiar o esposo.

La seguridad refleja a los conocimientos, actitudes y habilidades que expresan los obstetras durante la atención del parto, en este sentido, la percepción de las puérperas no es la adecuada, generando dudas e incertidumbres sobre las capacidades de atención por parte de los obstetras durante este proceso. Esta dimensión hace referencia a aspectos como el manejo adecuado del parto, el respeto a su privacidad, el interés por solucionar sus inquietudes, la presencia de algún familiar durante el parto, la orientación sobre la elección de la posición del parto así como otros aspectos, sin embargo, las puérperas en estudio manifiestan que esto no sucede durante su estadía en el Centro de Salud; generando parturientas inseguras durante la atención recibida de su parto.

No obstante, los ítems descritos anteriormente demuestran que el Centro de Salud Simón Bolívar aun no implementa en su totalidad la norma técnica sobre atención del parto con enfoque intercultural, donde el profesional obstetra tiene la responsabilidad de establecer acciones que permitan mejorar la calidad de atención del parto, asiéndoles partícipes al esposo o familia, fomentando de esta manera seguridad en las parturientas, disminuyendo el estrés y la ansiedad.

En tanto, para lograr una satisfacción adecuada en la dimensión seguridad, es necesario lograr corregir dicha percepción durante la atención del parto y es esencial preparar a todos los profesionales de la salud para realizar intervenciones seguras y con adecuación intercultural.

Respecto a la dimensión CONFIANZA, en razón a la comunicación con el profesional obstetra, 42,9% de puérperas manifestaron satisfacción amplia y 2,5% insatisfacción severa; referente a poder comer o tomar algo durante el trabajo de parto, 17,4% consideraron satisfacción amplia y 23% insatisfacción severa; asimismo 64% calificaron como satisfacción amplia el permitir acariciar a su bebe inmediatamente después de su nacimiento, y 2,5% calificaron como insatisfacción leve y moderada coincidentemente; en cuanto a la privacidad durante los procedimientos realizados, 44,1% de puérperas expresaron satisfacción amplia y 5,6% insatisfacción severa; 50,9% expresó satisfacción amplia el recomendar algún familiar o amiga para la atención de su parto en el Centro de Salud y 1,9% mostró insatisfacción severa la recomendación de dicho Centro de Salud; finalmente se obtuvo un promedio de satisfacción del 82,1% y de insatisfacción 17,9%. Los resultados de esta investigación difieren al estudio presentado por Navarro (2011), excepto del poder acariciar a su bebé, quien en su estudio refiere que 85,21% de puérperas pudieron acariciar a su bebé desde su nacimiento, asimismo, en la mayoría de los casos se les facilitó y permitió la ingesta de alimentos y bebidas tradicionales según su preferencia cultural en ambas salas; no obstante, los resultados de este estudio difieren al presentado por Balcázar , (2017), quien menciona que las puérperas manifestaron insatisfacción leve 60,0% en la dimensión confianza.

La confianza es la habilidad que tienen los obstetras para brindar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa a las mujeres, según el ítem "le permitieron acariciar a su bebe inmediatamente después de su nacimiento", refleja que el profesional de salud del Centro Simón Bolívar que atiende al recién nacido fortalece el vínculo afectivo madre-hijo después del nacimiento, permitiendo liberar mediante esta acción gran cantidad de endorfinas necesarias para la creación de un ambiente de armonía y amor, fortaleciendo el amamantamiento natural entre la madre y el bebe.

El ítem "pudo comer o tomar algo durante el trabajo de parto" fue considerado como insatisfacción severa, manifestando las encuestadas que el personal de salud decidía sobre los alimentos que debían consumir no sintiéndose satisfechas con las

decisiones tomadas por terceras personas y que en muchas ocasiones preferían no comer o comer mínimamente; según la Norma de Atención del parto, indica que la mujer en trabajo de parto puede comer alimentos blandos y tomar líquidos calóricos para evitar el agotamiento uterino y materno; por lo tanto, toda parturienta está en el derecho de elegir y consumir los alimentos según necesidades, posibilidades y costumbres, supervisados por el profesional obstetra.

La confianza implica brindar un servicio de acuerdo a las necesidades de las parturientas, teniendo en cuenta su idiosincrasia, no atentando contra el pudor de ellas ya que las costumbres y creencias por las que se encuentran regidas son diferentes, la privacidad con la que se las atiende debe ser discreto y reservado evitando en lo posible actos que generen situaciones de desconfianza, con el objetivo de establecer una relación empática y accesible aumentando su participación en este largo, cansado y doloroso proceso del parto. Finalmente, el profesional de la salud que atiende el parto no está cumpliendo a cabalidad con esta dimensión, que consiste en brindar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

En la dimensión ASPECTOS TANGIBLES, lo relacionado con el aspecto de los ambientes limpios y la comodidad fue considerada como satisfacción amplia en 58,4% y como insatisfacción leve y severa 0,6%; respecto al Confort, 54% de puérperas mostraron satisfacción amplia y 3,7% insatisfacción leve; en cuanto a la disponibilidad de equipos y materiales para la atención de su parto, 59% manifestaron satisfacción amplia y 1,2% insatisfacción moderada; finalmente se obtuvo un promedio de 97,9% puérperas satisfechas y 2,1% de puérperas insatisfechas. Estos resultados son similares al estudio presentado por Wajajay (2013), quien en su estudio revela que los aspectos tangibles fueron los mejores valorados mostrando 14% de satisfacción amplia y 56% satisfacción moderada.

Los aspectos tangibles están relacionados directamente con la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación del Centro Simón Bolívar. Según las referencias estadísticas, la limpieza de los ambientes eran los adecuados disminuyendo así, el riesgo de infecciones posparto y brindando una atención en las mejores condiciones posibles, generando que la parturienta se

sienta como en casa, creando un ambiente confiable para colaboración voluntaria de las mismas. No obstante, los resultados obtenidos demuestran que el Centro de Salud cuenta con personal de limpieza capacitado quienes realizan la asepsia adecuada y necesaria para la atención de las parturientas disminuyendo como tal las infecciones intrahospitalarias y la propagación de gérmenes; asimismo refleja el apropiado equipamiento de sala de partos y la adecuada disponibilidad de materiales para la atención respectiva; sin embargo, la pregunta con mayor grado de insatisfacción fue el confort de la puérpera, percibiendo una insatisfacción leve de 3.7%, relacionándose principalmente esta percepción a los aspectos culturales, costumbres y creencias de cada mujer durante el proceso del parto.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

De acuerdo a la hipótesis y objetivos planteados de la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones.

- Respecto a las características sociodemográficas se concluye que el mayor porcentaje de puérperas presentaron edades entre 19 a 24 años 35,4%, asimismo, la mayoría de puérperas cursaron estudios de secundaria completa 22,4% y la procedencia que predominó fue la zona rural 55,3%.
- En cuanto a las características obstétricas se concluye que el mayor porcentaje de parturientas fueron atendidas por obstetras 87,6%, predominando los partos en posición ginecológica 83,3%.
- En la dimensión RESPUESTA RÁPIDA, se llegó a la conclusión que 90,9% de puérperas percibieron satisfacción y 9,1% insatisfacción la atención recibida durante el parto vaginal; demostrando con ello que el profesional obstetra y personal técnico del Centro de Salud Simón Bolívar tienen la disponibilidad y voluntad oportuna para facilitar un servicio rápido a las parturientas.
- En la dimensión EMPATÍA, se concluye que 91,1% de puérperas percibieron satisfacción y 8,9% insatisfacción la atención recibida durante el parto vaginal; señalando con esto que los obstetras brindan una atención individualizada con amabilidad, respeto y paciencia, brindando soporte emocional a todas las parturientas.
- En la dimensión SEGURIDAD, se llegó a la conclusión que 71% de puérperas percibieron satisfacción y 29% insatisfacción la atención recibida durante el parto vaginal, expresando estos datos que las puérperas percibieron cierta inseguridad sobre los conocimientos, habilidades y actitudes de los obstetras al atender a las parturientas.

- En la dimensión CONFIANZA, se concluye según percepción de las puérperas que 82,1% se sintieron satisfechas y 17,9% insatisfechas con la atención recibida durante su parto vaginal.
- En la dimensión ASPECTOS TANGIBLES, se concluye que 97,9% de puérperas percibieron satisfacción la atención recibida durante el parto vaginal y 2,1% expresaron insatisfacción, demostrando según percepción de las puérperas que el Centro de Salud Simón Bolívar cuenta con equipos, materiales y personal de salud calificado para atención del parto.
- Finalmente se concluye que la dimensión mejor valorada fue aspectos tangibles con una satisfacción según percepción de las puérperas de 91,9% y la dimensión menos estimada fue la seguridad con una satisfacción de 71%, seguida por la dimensión confianza 82,1%.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD (DIRESA)

- Promover, divulgar e implementar el uso de la Guía de Evaluación de Satisfacción de la Calidad del Usuario, para que cada Centro de Salud identifique sus puntos débiles en la calidad de atención, con el fin de implementar alternativas de solución buscando la mejora continua de la atención.

AL CENTRO DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR

- Establecer un sistema de vigilancia permanente de calidad de atención basada en la opinión de las puérperas, mejorando así los indicadores de calidad en salud.
- Realizar talleres dirigidos al profesional de salud sobre control y manejo de emociones, aspectos de comunicación verbal y no verbal hacia las parturientas brindando un servicio diferenciado a cada una de las mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Samuel, M, Vásquez, C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis Compendium, vol. 18, núm. 35, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado Barquisimeto, Venezuela. [Internet]. ulio-diciembre, 2015, pp. 57-76. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
2. Navarro Collado. D. Calidad de los servicios de atención de parto y Puerperio. Hospital César Amador Molina. Silais Matagalpa, durante el periodo de abril a junio del Año 2011. (Trabajo de grado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de investigaciones y estudios de la salud. Nicaragua. 2011
3. Quintana Pantaleón. C. Atención al Parto Normal. 1º Ed. 2010. España. (Último acceso: 02 de agosto del 2016). Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_472_Parto_Normal_Osteba_embarazadas.pdf.
4. Lazo. G; Santivañez. A. Colegio Médico del Perú. Consejo regional III. Atención de salud con calidad-Desafíos. Primera edición ed. Lima – Perú: REP SAC; mayo 2018. <http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
5. Cruzado Quispe. L. Percepción de la calidad de atención del parto por pacientes, atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. 2016. Escuela Académico Profesional de Obstetricia – Facultad Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Cajamarca; 2013.
6. Orbe, V. Piedra, T. Percepción de las usuarias que acuden al Hospital San Vicente De Paúl de Ibarra, sobre la atención de su parto y puerperio, en relación al Parto Culturalmente Adecuado y la Estrategia ESAMyN durante el período octubre 2017 – febrero 2018. Ecuador; 2018 <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15327/1/T-UCE-0006-OB003-2018.pdf>

7. Espinosa Chavarrea. T, Ordóñez Cevallos. A. Evaluación de la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el hospital Enrique Garcés durante el periodo comprendido entre 01 julio 2016 al 31 julio 2016. Facultad de medicina. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito; 2016.

8. Napanga López. B. calidad de atención brindada por obstetras durante el parto según percepciones de las puérperas en centro obstétrico del hospital de ventanilla, callao, 2016. – Facultad Ciencias de la Salud – Universidad privada Sergio Bernalles. Cañete-Perú- 2018.

9. Ayala G. L. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero - febrero 2015. (Tesis pregrado). Lima – Perú: Escuela Académico Profesional de Obstetricia. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

10. Vela Coral. G. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. (Tesis pregrado). Escuela Académico Profesional de Obstetricia – Facultad de Medicina – Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú: UNMSM; 2015.

11. Espinoza J. L. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho. Enero 2014. (Tesis pregrado). Escuela Académico Profesional de Medicina Humana – Facultad de Medicina – Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú: UNMSM; 2014.

12. Wajajay NW. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Enero-febrero 2013. (Tesis pregrado). Lima – Perú: Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.

13. Balcázar Salas. S. Percepción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto. Hospital General de Cajabamba. 2017. Escuela Académico Profesional de obstetricia. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Cajamarca; Cajamarca-Perú; 2017.
14. Ministerio de Salud del Perú. Política Nacional de Calidad en Salud. Perú: MINSA; 2009.
15. Llinás Delgado, AE. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Salud Uninorte [Internet]. 2010; 26(1):143-154. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81715089014>.
16. Vargas González V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Internet]. 2013; XIX (4):663-671. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
17. Audery Gómez. P. Indicadores de calidad en los cuidados. Rioja. 2017. https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002576.pdf
18. Zurita Garza. B. Calidad de la Atención de la Salud. Anales de la Facultad de Medicina, [S.l.], v. 58, n. 1, p. 9-13, abr. 2014. ISSN 1609-9419. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/5128/4221>.
19. Rodríguez León, A. Calidad en los servicios de salud. Horizonte Sanitario [Internet]. 2005; 4(2). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845044003>.
20. Claudia Xiomara. A. La calidad en salud un compromiso de todos. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular. Num 007. Bogotá. Colombia. Pp. 77-82. (Ve) [Internet]. 2013; XIX (4):663-671. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/950/95000711.pdf>.

21. VARGAS MELGAREJO, LM. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994; 4(8):47-53. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>.

22. Freddy Velandia S. Cols. N. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. [revista en internet] 2007 abril [fecha de acceso 20 de septiembre, 2018]; 6(1): 71-8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008:

23. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de atención integral de salud materna. Perú: MINSA; 2013. Recuperado de: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppmn/normast/NTATCM-ATERNARM827-2013.pdf>

24. Ibarra Morales. L. Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. España. 2014. Recuperado de: <file:///C:/Users/RONAL/Downloads/10-10-1-PB.pdf>

25. Colegio de obstetras del Perú. Compendio de normas. Sexta edición. Perú. 2012. Recuperado de: http://colegiodeobstetrasdelperu.org/wp-content/themes/obstetras/pdf/compendio_normas_cop.pdf

26. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 2011.

ANEXOS

ANEXO 1

Permiso para aplicacion del instrumento de investigacion en el Centro de Salud Simon Bolivar

EXPEDIENTE N° 3171418

 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD II CAJAMARCA 

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Memorando N° 409 - 2017 - GR CAJ/DRSC/RED II CAJ/D

PARA : M.C. Carmen SAGASTEGUI PONSIGNON
Jefe del Centro de Salud Simón Bolívar

ASUNTO : EL QUE INDICA

FECHA : CAJAMARCA, 22 DE AGOSTO DEL 2017

Por el presente, se le autoriza a la Srta. Liliana VASQUEZ LOPEZ, para realizar la Aplicación de Instrumento de Proyecto de Tesis en su Establecimiento de Salud.

Se adjunta solicitud e instrumento de aplicación.

Atentamente,

 DIRECCIÓN
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD II CAJAMARCA
Dr. Oscar Miguel Ángel Gálvez Sánchez
C.M.P. 082563

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
C.S. SIMÓN BOLÍVAR
OFICINA DE SECRETARÍA

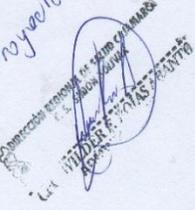
REG. N° 198
FECHA 23/08/17
HORA 3:57 pm.
FIRMA

OMAGS/MASR/kpt
Archivo

"Salud con Participación Social por Cajamarca Saludable"

Av. Mario Urteaga No. 500- Cajamarca / Teléfono : 506871

*Obs. Nancy Cruzado
prestar facilidades a la Srta.
Liliana Vasquez Lopez
para que realice la
Aplicación de Instrumento de
Proyecto de Tesis.*

 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD II CAJAMARCA
Luz

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

¡Buen día!, usted está siendo invitado a colaborar con esta investigación, para lo cual antes de participar o no debe conocer que el presente estudio está siendo dirigida por Liliana Vásquez López, bachiller.

DERECHOS DE LA PARTICIPANTE: Se le informa que usted es libre de retirarse en cualquier momento de su participación sin pérdida de beneficios, pero que, además, su participación no representará ninguna clase de costos.

Así mismo hacer de su conocimiento que no está obligado a responder alguna pregunta que le incomode, y, si existe alguna que no comprenda, puede hacerlo saber al investigador sin ninguna inconveniencia.

SOBRE LA INVESTIGACIÓN: El propósito de la investigación es `` Conocer la calidad de atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas en el servicio de Centro Obstétrico del Centro de Salud Simón Bolívar, durante el periodo de enero – diciembre del año 2017, el cual es un estudio de tipo cuantitativo-cualitativo, descriptivo de corte transversal. Así también, se le hace saber que la aplicación de esta encuesta es de interés único para el investigador y por lo tanto los resultados de la investigación tampoco se las llegará hacer saber a los participantes. La contribución de la investigación será únicamente de conocimiento científico, fortaleciendo las políticas de calidad de atención en salud.

SOBRE SU PARTICIPACIÓN: Durante su colaboración se le entregará una encuesta con un lapicero, cuya duración será aproximadamente de 25 minutos. Finalmente, para hacerles recordar que la presente encuesta es de total confidencialidad y anónima.

FIRMA DEL PARTICIPANTE: Al firmar este consentimiento usted confirma que ha leído con atención las determinantes y está de acuerdo con participar voluntariamente en esta investigación.

Estoy de acuerdo de participar voluntariamente

(Firma)

Fecha

ANEXO 3

CUESTIONARIO SERVPERF MODIFICADO

Hora de inicio: _____

Fecha: Día _____ Mes _____ Año _____

Buen día. Estoy aplicando un cuestionario con la finalidad de conocer la calidad de atención según percepción durante la atención de su parto en el Centro de Salud Simón Bolívar. Para ello, pido su colaboración contestando con sinceridad las preguntas a continuación.

Sírvase marcar la alternativa que crea conveniente.

I. Características Socio-Demográficos

1. ¿Qué edad tiene actualmente usted?

- a. 13 – 18 años
- b. 19 – 24 años
- c. 25 – 30 años
- d. 31 – 35 años
- e. 36 - 40 años
- f. 41 a mas

2. ¿Qué grado de instrucción tiene?

- a. Sin instrucción
- b. Primaria incompleta
- c. Primaria completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Secundaria completa
- f. Superior no universitaria
- g. Superior universitaria

3. ¿De dónde procede usted?

- a. Zona rural
- b. Zona urbana

4. Características obstétricas

- a. ¿Su parto fue atendido por?
- b. Médico
- c. Obstetra
- d. Interno

5. ¿Cuál fue la posición de su parto?

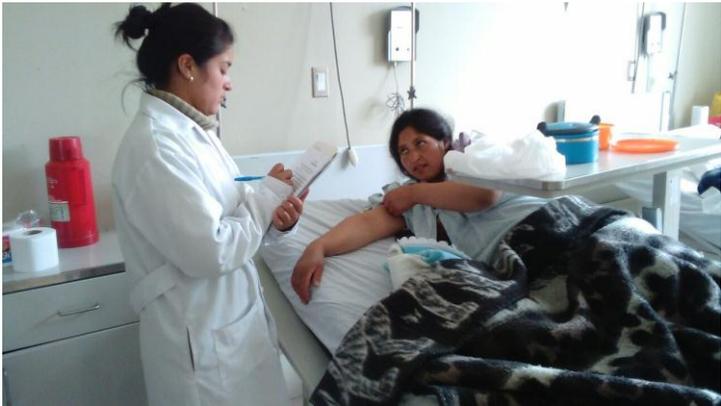
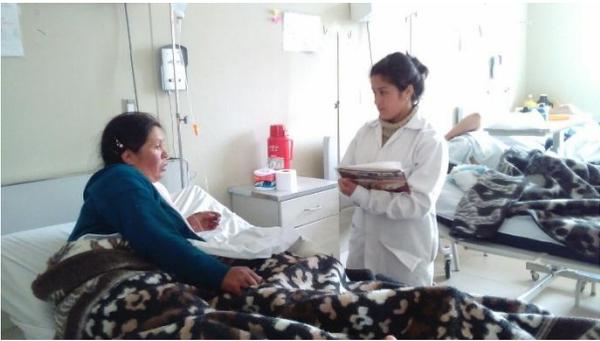
- a. Ginecológica
- b. Vertical

ANEXO 4

ENCUESTA SERVPERF MODIFICADA

N°	Dimensiones	Atributos	1 Insatisfacción severa	2 Insatisfacción moderada	3 Insatisfacción leve	4 Satisfacción	5 Satisfacción moderada	6 Satisfacción Amplia
1	Respuesta Rápida	¿Fue Usted atendida Inmediatamente a su llegada al Centro de Salud?						
2		¿En momentos en los cuáles necesitó la ayuda/atención del profesional, la atendieron rápida y oportunamente?						
3		¿Fue trasladada rápidamente a sala de partos una vez que entro en el periodo expulsivo?						
4	Empatía	¿El profesional del centro obstétrico la trató con amabilidad, respeto y paciencia?						
5		¿Recibió algún grito o mal trato por el profesional de salud?						
6		¿Fue el profesional de salud indiferente al dolor que usted sentía?						
7	Seguridad	¿Su atención estuvo a cargo del médico de turno?						
8		¿Se le dejó sola durante largo periodos de tiempo?						
9		¿El profesional de salud mostró interés genuino en su bienestar?						
10		¿El profesional del Centro Obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?						
11		¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?						
12		¿Pudo acompañarla su pareja o familiar durante el momento del parto (expulsivo)?						
13		¿Se le permitió escoger la posición para dar a luz?						
14		¿Volvería usted a dar a luz en este centro de salud?						
15	Confianza	¿El profesional que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted y familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?						
16		¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?						
17		¿Se le permitió acariciar y amamantar a su bebé inmediatamente después del nacimiento?						
18		¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?						
19		¿Recomendaría a un Familiar o amigo a que dé a luz en este Centro de Salud?						
20	Aspectos tangibles	¿Los ambientes del centro obstétrico y la sala de parto estuvieron limpios y cómodos?						
21		¿Se sentía confortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?						
22		¿El profesional de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?						

ANEXO 5



**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL SEGÚN PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS.
CENTRO DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR. 2017**

Autor: Bachiller en obstetricia. Liliana Vásquez López. Egresada de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Resumen: La presente investigación tuvo por **objetivo** conocer la calidad de atención del parto vaginal según percepción de las puérperas inmediatas atendidas en centro obstétrico del centro de Salud Simón Bolívar, durante el año 2017. La **metodología** fue de diseño no experimental, de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se tuvo como muestra a 161 puérperas. El instrumento empleado fue la encuesta SERVPERF modificada. Los **Resultados** obtenidos evidencian que 35,4% de puérperas presentaron edades entre 19 a 24 años; 22,4% tenían secundaria completa; 87,6% de partos fueron atendidos por obstetras; 83,3% dieron a luz en posición ginecológica; referente a la percepción de las puérperas sobre la atención de su parto, 90,9% manifestaron satisfacción la dimensión respuesta rápida, respecto a la empatía, 91,1% expresaron satisfacción; en cuanto a la seguridad, 71% percibieron satisfacción y 29% insatisfacción; respecto a la confianza 82,1% ostentaron satisfacción, en cuanto a los aspectos tangibles, 97,9% expresaron sentirse satisfechas, **concluyendo** que la dimensión mejor valorada fue aspectos tangibles, y la dimensión menos estimada fue la seguridad seguida por la confianza.

Palabras claves: Calidad de atención, SERVPERF, Percepción, Puérpera.

ABSTRACT: The present investigation had as objective to know the quality of attention of the vaginal delivery according to perception of the immediate puerperals attended in the obstetric center of the Simón Bolívar Health Center, during the year 2017. The methodology was of non-experimental design, of quantitative type, descriptive of cross-section. We had 161 women as a sample. The instrument used was the modified SERVPERF survey. The results obtained show that 35.4% of puerperal women had ages between 19 and 24 years; 22.4% had full secondary education; 87.6% of births were attended by obstetricians; 86.3% gave birth in a gynecological position; Regarding the perception of the puerperal women about the care of their birth, 90.9% expressed satisfaction with the rapid response dimension, with respect to empathy, 91.1% expressed satisfaction; in terms of safety, 71% perceived satisfaction and 29% dissatisfaction; Regarding trust, 82.1% showed satisfaction, in terms of tangible aspects, 97.9% said they felt satisfied, concluding that the dimension that was best valued was tangible aspects, and the dimension least estimated was the security followed by trust.

Keywords: Quality of attention, SERVPERF, Perception, Puerpera.

Metodología: La presente investigación fue de diseño no experimental, de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, constituida por una población de 1434 puérperas, teniendo como muestra de estudio a 161 mujeres. El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio. La unidad de análisis estuvo conformada por cada una de las puérperas que se atendieron su parto vaginal en el Centro de Salud Simón Bolívar durante el año 2017, teniendo como criterios de inclusión a puérperas de cualquier edad, con parto eutócico, una gestación a término y sin alteraciones mentales y que hayan aceptado participar voluntariamente. El instrumento utilizado en la recolección de datos fue la encuesta SERVPERF modificada. La confiabilidad de la información del presente estudio se determinó mediante la prueba de Alfa de Crombach, teniendo una fiabilidad de 0,91%.

Resultados y discusiones

Percepción de las puérperas sobre la atención de su parto vaginal respecto a la dimensión respuesta rápida. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

RESPUESTA RÁPIDA	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
¿Fue usted atendida Inmediatamente a su llegada al Centro de Salud?	Satisfacción amplia	80	49,7
	Satisfacción moderada	43	26,7
	Satisfacción	20	12,4
	Insatisfacción leve	12	7,5
	Insatisfacción moderada	2	1,2
¿En momentos en los cuales necesito la ayuda/atención del profesional, la atendieron rápida y oportunamente?	Insatisfacción severa	4	2,5
	Satisfacción amplia	78	48,4
	Satisfacción moderada	44	27,3
	Satisfacción	25	15,5
	Insatisfacción leve	6	3,7
	Insatisfacción moderada	6	3,7
	Insatisfacción severa	2	1,2

¿Fue trasladada rápidamente a sala de partos una vez que entro en periodo expulsivo?	Satisfacción amplia	80	49,7
	Satisfacción moderada	35	21,7
	Satisfacción	34	21,1
	Insatisfacción leve	3	1,9
	Insatisfacción moderada	5	3,1
	Insatisfacción severa	4	2,5
Promedio	Satisfacción	439	90,9
	Insatisfacción	44	9,1
Total		483	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

Con respecto a dimensión RESPUESTA RÁPIDA, la rapidez de atención a la llegada de la puérpera al Centro de Salud fue considerada como satisfacción amplia en 49,7% y solo 1,2% manifestó insatisfacción severa; respecto a la ayuda oportuna por el profesional obstetra, 48,4% mostraron satisfacción amplia y 1,2% insatisfacción severa; no obstante, en la rapidez de traslado a sala de partos, 49,7% manifestó satisfacción amplia y 2,5% insatisfacción severa, teniendo como promedio global 90,9% de puérperas satisfechas y 9,1 insatisfechas, estos resultados difieren del estudio realizado por Balcázar (2017), quien en su estudio menciona que la dimensión respuesta rápida mostro una insatisfacción leve de 60,0%, teniendo como ítem con mayor grado de insatisfacción a la “rapidez en el traslado a sala de partos” 55,0%. La dimensión respuesta rápida expresa la disponibilidad y voluntad que tienen los obstetras para brindar un servicio rápido, reflejando los resultados obtenidos que la mayoría de mujeres que llegan a emergencia para la atención de su parto son atendidas inmediatamente a su llegada por el personal técnico y profesional obstetra, asimismo, cuando van a dar a luz son trasladadas rápidamente a sala de partos para su atención oportuna evidenciando con ello la gran labor de los obstetras y del personal técnico al tener el monitoreo y supervisión oportuna e inmediata sobre las parturientas, disminuyendo de esta manera los partos en condiciones lamentables y promoviendo una atención oportuna y de calidad a la mujer durante la atención del parto.

Percepción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención de su parto vaginal respecto a la dimensión empatía. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

EMPATÍA	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
¿El personal de centro obstétrico la trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Satisfacción amplia	91	56,5
	Satisfacción moderada	31	19,3
	Satisfacción	25	15,5
	Insatisfacción leve	6	3,7
	Insatisfacción moderada	5	3,1
	Insatisfacción severa	3	1,9
¿Recibió algún grito o mal trato por el profesional de salud?	Satisfacción amplia	83	51,6
	Satisfacción moderada	30	18,6
	Satisfacción	34	21,1
	Insatisfacción leve	4	2,5
	Insatisfacción moderada	6	3,7
	Insatisfacción severa	4	2,5
¿Fue el profesional de salud indiferente al dolor que usted sentía?	Satisfacción amplia	83	50,9
	Satisfacción moderada	39	24,2
	Satisfacción	24	14,9
	Insatisfacción leve	8	5,0
	Insatisfacción moderada	6	3,7
	Insatisfacción severa	1	0,6
Promedio	Satisfacción	440	91,1
	Insatisfacción	43	8,9
Total		483	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

En la dimensión EMPATÍA, respecto al trato que brinda el profesional obstetra fue percibido por las puérperas inmediatas como satisfacción amplia 56,5% y como insatisfacción severa 1,9%; en cuanto al maltrato recibido durante el parto, 51,6% de puérperas encuestadas manifestaron satisfacción amplia y 2,5% insatisfacción severa; en relación a la indiferencia percibida durante la atención, 50,9% revelaron satisfacción amplia, y 0,6% mostraron insatisfacción severa; teniendo finalmente un promedio de 91,1% de puérperas satisfechas con la atención recibida durante su parto y 8,9% de insatisfechas con la atención prestada; estos resultados coinciden parcialmente con el estudio realizado por Vela (2015) y Napanga (2018), quien en su estudio menciona que la dimensión empatía fue la más valorada por las puérperas entrevistadas 83,7% de satisfacción. La dimensión empatía durante el parto significa la atención

individualizada que deberían brindar los obstetras a todas las parturientas, teniendo como actitud primordial ponerse en el lugar de la mujer, ya que ella necesita sentir que las personas que la rodean en esta experiencia de su vida entiendan por lo que está pasando, fortaleciendo de esta manera el aspecto emocional en ella. Según el promedio global de esta dimensión 91,1% de púerperas están satisfechas, señalando por lo tanto que las parturientas y púerperas del Centro de Salud Simón Bolívar son tratadas con amabilidad, respeto y paciencia, resaltando la vocación, la eficacia, conocimiento científico y la seguridad que tienen generalmente el profesional de obstetricia durante los procedimientos y atenciones prestadas en este campo; sin embargo, existe un porcentaje relativo de insatisfacción con respecto a la indiferencia por el profesional de salud durante el parto (3.7%), cifra que estaría relacionada al nivel educativo y procedencia de la mujer, pues las mujeres que provienen de zona rural están ligadas a costumbres y creencias de sus antepasados, percibiendo situaciones de insatisfacción que no necesariamente está ligada a un mal trato por los profesionales de salud.

Percepción de las púerperas sobre la calidad de atención de su parto vaginal respecto a la dimensión seguridad. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

SEGURIDAD	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
¿Su atención estuvo a cargo del médico de turno?	Satisfacción amplia	58	36,0
	Satisfacción moderada	12	7,5
	Satisfacción	39	24,2
	Insatisfacción leve	26	16,1
	Insatisfacción moderada	17	10,6
	Insatisfacción severa	9	5,6
¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?	Satisfacción amplia	80	49,7
	Satisfacción moderada	28	17,4
	Satisfacción	35	21,7
	Insatisfacción leve	12	7,5
	Insatisfacción moderada	3	1,9
	Insatisfacción severa	3	1,9
¿El profesional de salud mostró interés genuino en su bienestar?	Satisfacción amplia	82	50,9
	Satisfacción moderada	33	10,5
	Satisfacción	40	24,8
	Insatisfacción leve	2	1,2
	Insatisfacción moderada	1	0,6
	Insatisfacción severa	3	1,9
¿El profesional de Centro Obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?	Satisfacción amplia	79	49,1
	Satisfacción moderada	35	21,7
	Satisfacción	38	23,6
	Insatisfacción leve	6	3,7
	Insatisfacción moderada	2	1,2
	Insatisfacción severa	1	0,6
¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?	Satisfacción amplia	62	38,5
	Satisfacción moderada	32	19,9
	Satisfacción	34	21,1
	Insatisfacción leve	13	8,1
	Insatisfacción moderada	12	7,5
	Insatisfacción severa	8	5,0
¿Pudo acompañarla su pareja o familiar durante el momento del parto (expulsivo)?	Satisfacción amplia	9	5,5
	Satisfacción moderada	3	1,8
	Satisfacción	17	10,6
	Insatisfacción leve	17	10,6
	Insatisfacción moderada	36	22,4
	Insatisfacción severa	79	49,1
¿Se le permitió escoger la posición para dar a luz?	Satisfacción amplia	31	19,3
	Satisfacción moderada	9	5,6
	Satisfacción	16	9,9
	Insatisfacción leve	35	21,7
	Insatisfacción moderada	27	16,8
	Insatisfacción severa	43	26,7
¿Volvería usted a dar a luz en este centro de salud?	Satisfacción amplia	71	44,1
	Satisfacción moderada	29	18,0
	Satisfacción	43	26,7
	Insatisfacción leve	9	5,6

	Insatisfacción moderada	4	2,5
	Insatisfacción severa	5	3,1
Promedio	Satisfacción	915	71,0
	Insatisfacción	373	29,0
	Total	1288	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

En la dimensión SEGURIDAD, respecto a la atención del médico, 36% lo calificó como satisfacción amplia y 5,6% como insatisfacción severa; referente al tiempo que la dejaron sola, 49,7% expresó satisfacción amplia y 1,9% insatisfacción severa; en cuanto al interés del personal por el bienestar de la parturienta, 50,9% ostentó satisfacción amplia y 1,9 insatisfacción severa; en cuanto al interés de los obstetras en solucionar a tiempo los problemas presentados, 49,1% exteriorizó satisfacción amplia y 0,6% insatisfacción severa; respecto al pedir permiso previos a los procedimientos, 38,5% expresó satisfacción amplia y 5% expreso insatisfacción severa; en cuanto al acompañamiento durante el parto, 5,5% manifestaron satisfacción amplia y 49,1% insatisfacción severa; referente a la elección en la posición del parto, 19,3% refirió satisfacción amplia y 26,7% insatisfacción severa; en relación al reingreso de la púérpera en su próximo embarazo al Centro de Salud, 44,1% refirió satisfacción amplia y 3,1% insatisfacción severa; teniendo finalmente 71% de púérperas satisfechas y 29% insatisfechas; estos resultados difieren los aportes de Navarro (2011), quien en su estudio menciona que 53.33% de púérperas fueron acompañadas por un familiar y 24.17% por el cónyuge; asimismo a 45.08% se le orientó y le permitieron seleccionar la posición para parir, no obstante, los resultados de esta investigación, difieren al presentado por Espinoza J. (2014), quien menciona que la percepción de la calidad de atención del parto fue insatisfactoria en un 88,75%; de los cuales las calificaciones más bajas fueron la seguridad, posición del parto y el acompañamiento de un familiar o esposo. La seguridad refleja los conocimientos, actitudes y habilidades que expresan los obstetras durante la atención del parto, en este sentido, la percepción de las púérperas no es la adecuada, generando dudas e incertidumbres sobre las capacidades de atención por parte de los obstetras durante este proceso. Esta dimensión hace referencia a aspectos como el manejo adecuado del parto, el respeto a su privacidad, el interés por solucionar sus inquietudes, la presencia de algún familiar durante el parto, la orientación sobre la elección de la posición del parto así como otros aspectos, sin embargo, las púérperas en estudio manifiestan que esto no sucede durante su estadía en el Centro de Salud; generando parturientas inseguras durante la atención recibida. No obstante, los ítems descritos anteriormente demuestran que el Centro de Salud Simón Bolívar aun no implementa en su totalidad la norma técnica sobre atención del parto con enfoque intercultural, donde el profesional obstetra tiene la responsabilidad de establecer acciones que permitan mejorar la calidad de atención del parto. En tanto, para lograr una satisfacción adecuada en la dimensión seguridad, es necesario lograr corregir dicha percepción durante la atención del parto y es esencial preparar a todos los profesionales de la salud para realizar intervenciones seguras y con adecuación intercultural.

Percepción de las púérperas inmediatas sobre la calidad de atención de su parto vaginal respecto a la dimensión confianza. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

CONFIANZA	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
¿El profesional que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted y familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?	Satisfacción amplia	69	42,9
	Satisfacción moderada	25	15,5
	Satisfacción	52	32,3
	Insatisfacción leve	11	6,8
	Insatisfacción moderada	0	0
	Insatisfacción severa	4	2,5
¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?	Satisfacción amplia	28	17,4
	Satisfacción moderada	15	9,3
	Satisfacción	52	32,3
	Insatisfacción leve	17	10,6
	Insatisfacción moderada	12	7,4
¿Se le permitió acariciar y amamantar a su bebé inmediatamente después del nacimiento?	Insatisfacción severa	37	23,0
	Satisfacción amplia	103	64,0
	Satisfacción moderada	31	19,3
	Satisfacción	16	9,9
	Insatisfacción leve	3	1,8
¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?	Insatisfacción moderada	4	2,5
	Insatisfacción severa	4	2,5
	Satisfacción amplia	71	44,1
	Satisfacción moderada	15	9,3
	Satisfacción	35	21,7
	Insatisfacción leve	18	11,2

	Insatisfacción moderada	13	8,1
	Insatisfacción severa	9	5,6
	Satisfacción amplia	82	50,9
	Satisfacción moderada	27	16,8
¿Recomendaría a un Familiar o amigo a que dé a luz en este Centro de Salud?	Satisfacción	40	24,8
	Insatisfacción leve	4	2,5
	Insatisfacción moderada	5	3,1
	Insatisfacción severa	3	1,9
Promedio	Satisfacción	661	82,1
	Insatisfacción	144	17,9
Total		805	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

Respecto a la dimensión CONFIANZA, en razón a la comunicación con el profesional obstetra, 42,9% de puérperas manifestaron satisfacción amplia y 2,5% insatisfacción severa; referente a poder comer o tomar algo durante el trabajo de parto, 17,4% consideraron satisfacción amplia y 23% insatisfacción severa; asimismo 64% calificaron como satisfacción amplia el permitir acariciar a su bebe inmediatamente después de su nacimiento, 2,5% calificaron como insatisfacción leve y moderada coincidentemente; en cuanto a la privacidad durante los procedimientos realizados, 44,1% de puérperas expresaron satisfacción amplia y 5,6% insatisfacción severa; 50,9% expresó satisfacción amplia el recomendar algún familiar o amiga para la atención de su parto en el Centro de Salud y 1,9% mostró insatisfacción severa la recomendación de dicho Centro; finalmente se obtuvo un promedio de satisfacción del 82,1% y de insatisfacción 17,9%. Estos resultados difieren al presentado por Balcázar, (2017), quien menciona que las puérperas manifestaron insatisfacción leve 60,0% en la dimensión confianza. La confianza es la habilidad que tienen los obstetras para brindar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa a las mujeres, según el ítem le permitieron acariciar a su bebe inmediatamente después de su nacimiento”, refleja que el profesional de salud del Centro Simón Bolívar que atiende al recién nacido fortalece el vínculo afectivo madre-hijo después del nacimiento, permitiendo liberar mediante esta acción gran cantidad de endorfinas necesarias para la creación de un ambiente de armonía y amor, fortaleciendo el amamantamiento natural entre la madre y el bebe. El ítem “pudo comer o tomar algo durante el trabajo de parto” fue considerado como insatisfacción severa, manifestando las encuestadas que el personal de salud decidía sobre los alimentos que debían consumir no sintiéndose satisfechas con las decisiones tomadas por terceras personas y que en muchas ocasiones preferían no comer o comer mínimamente; según la Norma de Atención del parto, indica que la mujer en trabajo de parto puede comer alimentos blandos y tomar líquidos calóricos para evitar el agotamiento uterino y materno; por lo tanto, toda parturienta está en el derecho de elegir y consumir los alimentos según necesidades, posibilidades y costumbres, supervisados por el profesional obstetra. La confianza implica brindar un servicio de acuerdo a las necesidades de las parturientas, teniendo en cuenta su idiosincrasia, no atentando contra el pudor de ellas ya que las costumbres y creencias por las que se encuentran regidas son diferentes, la privacidad con la que se las atiende debe ser discreto y reservado evitando en lo posible actos que generen situaciones de desconfianza, con el objetivo de establecer una relación empática y accesible aumentando su participación en este largo, cansado y doloroso proceso del parto.

Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención de su parto vaginal respecto a la dimensión aspectos tangibles. Centro de Salud Simón Bolívar. 2017.

ASPECTOS TANGIBLES	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
¿Los ambientes de centro obstétrico y la sala de partos estuvieron limpios y cómodos?	Satisfacción amplia	94	58,4
	Satisfacción moderada	32	19,5
	Satisfacción	33	20,5
	Insatisfacción leve	1	0,6
	Insatisfacción moderada	0	0
	Insatisfacción severa	1	0,6
¿Se sentía comfortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?	Satisfacción amplia	87	54,0
	Satisfacción moderada	34	21,1
	Satisfacción	34	21,1
	Insatisfacción leve	6	3,7
	Insatisfacción moderada	0	0
	Insatisfacción severa	0	0
¿El profesional de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	Satisfacción amplia	95	59,0
	Satisfacción moderada	33	20,5
	Satisfacción	31	19,3
	Insatisfacción leve	0	0
	Insatisfacción moderada	2	1,2
	Insatisfacción severa	0	0

Promedio	Satisfacción	473	97,9
	Insatisfacción	10	2,1
Total		483	100,0

Fuente: Encuesta SERVPERF modificada.

En la dimensión ASPECTOS TANGIBLES, lo relacionado con el aspecto de los ambientes limpios y la comodidad fue considerada como satisfacción amplia en 58,4% y como insatisfacción leve y severa 0,6%; respecto al Confort, 54% de púerperas mostraron satisfacción amplia y 3,7% insatisfacción leve; en cuanto a la disponibilidad de equipos y materiales para la atención de su parto, 59% manifestaron satisfacción amplia y 1,2% insatisfacción moderada; finalmente se obtuvo un promedio de 97,9% púerperas satisfechas y 2,1% de púerperas insatisfechas. Estos resultados son similares al estudio presentado por Wajajay (2013), quien en su estudio revela que los aspectos tangibles fueron los mejores valorados mostrando 14% de satisfacción amplia y 56% satisfacción moderada. Los aspectos tangibles están relacionados directamente con la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación del Centro Simón Bolívar. Según las referencias estadísticas, la limpieza de los ambientes eran los adecuados disminuyendo así, el riesgo de infecciones posparto y brindando una atención en las mejores condiciones posibles, generando que la parturienta se sienta como en casa, creando un ambiente confiable para colaboración voluntaria de las mismas. No obstante, los resultados obtenidos demuestran que el Centro de Salud cuenta con personal de limpieza capacitado quienes realizan la asepsia adecuada y necesaria para la atención de las parturientas disminuyendo como tal las infecciones intrahospitalarias y la propagación de gérmenes; asimismo refleja el apropiado equipamiento de sala de partos y la adecuada disponibilidad de materiales para la atención respectiva; sin embargo, la pregunta con mayor grado de insatisfacción fue el confort de la púerpera, percibiendo una insatisfacción leve de 3.7%, relacionándose principalmente esta percepción a los aspectos culturales, costumbres y creencias de cada mujer durante el proceso del parto.

Conclusiones: De acuerdo a la hipótesis y objetivos planteados en la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones.

- En la dimensión respuesta rápida, se llegó a la conclusión que 90,9% de púerperas percibieron satisfacción y 9,1% insatisfacción la atención recibida durante el parto vaginal.
- En la dimensión empatía, se concluye que 91,1% de púerperas percibieron satisfacción y 8,9% insatisfacción la atención recibida durante el parto vaginal.
- En la dimensión seguridad, se llegó a la conclusión que 71% de púerperas percibieron satisfacción y 29% insatisfacción la atención recibida durante el parto vaginal.
- En la dimensión confianza, se concluye según percepción de las púerperas que 82,1% se sintieron satisfechas y 17,9% insatisfechas con la atención recibida durante su parto vaginal.
- En la dimensión aspectos tangibles, se concluye que 97,9% de púerperas percibieron satisfacción la atención recibida durante el parto vaginal y 2,1% expresaron insatisfacción.
- Finalmente se concluye que la dimensión mejor valorada fue aspectos tangibles con una satisfacción según percepción de las púerperas de 91,9% y la dimensión menos estimada fue la seguridad con una satisfacción de 71%, seguida por la dimensión confianza 82,1%.

Referencias bibliográficas

1. Torres Samuel, M, Vásquez, C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis Compendium, vol. 18, núm. 35, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado Barquisimeto, Venezuela. [Internet]. julio-diciembre, 2015, pp. 57-76. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
2. Navarro Collado. D. Calidad de los servicios de atención de parto y Puerperio. Hospital César Amador Molina. Silais Matagalpa, durante el periodo de abril a junio del Año 2011. (Trabajo de grado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de investigaciones y estudios de la salud. Nicaragua. 2011
3. Quintana Pantaleón. C. Atención al Parto Normal. 1° Ed. 2010. España. (Último acceso: 02 de agosto del 2016). Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_472_Parto_Normal_Osteba_embarazadas.pdf.
4. Lazo. G; Santivañez. A. Colegio Médico del Perú. Consejo regional III. Atención de salud con calidad-Desafíos. Primera edición ed. Lima – Perú: REP SAC; mayo 2018. <http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
5. Cruzado Quispe. L. Percepción de la calidad de atención del parto por pacientes, atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. 2016. Escuela Académico Profesional de Obstetricia – Facultad Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Cajamarca; 2013.
6. Orbe, V. Piedra, T. Percepción de las usuarias que acuden al Hospital San Vicente De Paúl de Ibarra, sobre la atención de su parto y puerperio, en relación al Parto Culturalmente Adecuado y la Estrategia ESAMyN durante el período octubre 2017 – febrero 2018. Ecuador; 2018 <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15327/1/T-UCPE-0006-OB003-2018.pdf>
7. Espinosa Chavarrea. T, Ordóñez Cevallos. A. Evaluación de la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el hospital Enrique Garcés durante el periodo

- comprendido entre 01 julio 2016 al 31 julio 2016. Facultad de medicina. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito; 2016.
8. Napanga López. B. calidad de atención brindada por obstetras durante el parto según percepciones de las puérperas en centro obstétrico del hospital de ventanilla, callao, 2016. – Facultad Ciencias de la Salud – Universidad privada Sergio Bernales. Cañete-Perú- 2018.
 9. Ayala G. L. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero - febrero 2015. (Tesis pregrado). Lima – Perú: Escuela Académico Profesional de Obstetricia. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
 10. Vela Coral. G. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. (Tesis pregrado). Escuela Académico Profesional de Obstetricia – Facultad de Medicina – Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú: UNMSM; 2015.
 11. Espinoza J. L. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho. Enero 2014. (Tesis pregrado). Escuela Académico Profesional de Medicina Humana – Facultad de Medicina – Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú: UNMSM; 2014.
 12. Wajajay NW. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Enero- febrero 2013. (Tesis pregrado). Lima – Perú: Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
 13. Balcázar Salas. S. Percepción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto. Hospital General de Cajabamba. 2017. Escuela Académico Profesional de obstetricia. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Cajamarca; Cajamarca-Perú; 2017.
 14. Ministerio de Salud del Perú. Política Nacional de Calidad en Salud. Perú: MINSA; 2009.
 15. Llinás Delgado, AE. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Salud Uninorte [Internet]. 2010;26(1):143-154. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81715089014>.
 16. Vargas González V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Internet]. 2013; XIX (4):663-671. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
 17. Audery Gómez. P. Indicadores de calidad en los cuidados. Rioja. 2017. https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002576.pdf
 18. Zurita Garza. B. Calidad de la Atención de la Salud. Anales de la Facultad de Medicina, [S.l.], v. 58, n. 1, p. 9-13, abr. 2014. ISSN 1609-9419. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/5128/4221>
 19. Rodríguez León, A. Calidad en los servicios de salud. Horizonte Sanitario [Internet]. 2005;4(2). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845044003>.
 20. Claudia Xiomara. A. La calidad en salud un compromiso de todos. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular. Num 007. Bogota. Colombia. Pp. 77-82. (Ve) [Internet]. 2013; XIX(4):663-671. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/950/95000711.pdf>.
 21. VARGAS MELGAREJO, LM. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994;4(8):47-53. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>.
 22. Freddy Velandia S. Cols. N. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. [revista en internet] 2007 abril [fecha de acceso 20 de septiembre, 2018]; 6(1): 71-8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008;
 23. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de atención integral de salud materna. Perú: MINSA; 2013. Recuperado de: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppmn/normast/NTATCMATERNARM827-2013.pdf>
 24. Ibarra Morales. L. Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. España. 2014. Recuperado de: <file:///C:/Users/RONAL/Downloads/10-10-1-PB.pdf>
 25. Colegio de obstetras del Perú. Compendio de normas. Sexta edición. Perú. 2012. Recuperado de: http://colegiodeobstetrasdelperu.org/wp-content/themes/obstetras/pdf/compendio_normas_cop.pdf
 26. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 2011.