

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL – CHOTA



TESIS

**SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE
LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO. HOSPITAL JOSÉ
SOTO CADENILLAS - CHOTA, 2022**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bachiller en Enf: HENRY YOEL BARBOZA HERRERA.

ASESORA:

MCs. MIRIAM MECEDES HURTADO SEMPÉRTEGUI.

CHOTA - PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL – CHOTA



TESIS

**SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE
LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO. HOSPITAL JOSÉ
SOTO CADENILLAS - CHOTA, 2022**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bachiller en Enf: HENRY YOEL BARBOZA HERRERA.

ASESORA:

MCs. MIRIAM MECEDES HURTADO SEMPÉRTEGUI.

CHOTA - PERÚ

2022

Copyright © 2022 by
BARBOZA HERRERA, HENRY YOEL
Derechos reservados

FICHA CATALOGRAFICA

Barboza H. 2022. **SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO. HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS - CHOTA, 2022**/ Henry Yoel Barboza Herrera/ 79 pág.

Escuela académico profesional de enfermería.

Asesora: M. Cs. Miriam Mercedes Hurtado Sempértegui

Disertación académica para optar el título profesional de licenciado en enfermería
UNC – 2022

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE TESIS

SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO. HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS – CHOTA 2022

AUTOR : Bach. Enf. Barboza Herrera Henry Yoel

ASESORA : M.Cs. Miriam Mercedes Hurtado Sempértegui

Tesis aprobada por los siguientes miembros.

JURADO EVALUADOR



.....
Dra. Carmen Irene Yupanqui Vásquez
Presidente



.....
Dra. Luz Amparo Núñez Zambrano
Secretario



.....
M.Cs. Oscar Fernando Campos Salazar
Vocal

Chota - Perú

2022

Universidad Nacional De Cajamarca
Facultad Ciencias De La Salud

**Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el Reglamento de sustentación de Tesis
virtuales Resolución 944-2020 artículo 8**

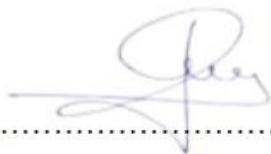
Siendo las 9.00 am del día **29 de diciembre** del año 2022 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: **“SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO. HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS – CHOTA, 2022”**. Presentada por el Bachiller en Enfermería: BARBOZA HERRERA HENRY YOEL

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidente : Carmen Irene Yupanqui Vásquez
Secretaria : Luz Amparo Núñez Zambrano
Vocal : Oscar Fernando Campos Salazar
Asesora : Miriam Mercedes Hurtado Sempertegui

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento. El tesista ha obtenido el siguiente calificativo: Dieciséis (16)

Siendo las 10:20 am del día 29 del mes de diciembre del año 2022, se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



.....
Carmen Irene Yupanqui Vásquez

Presidente



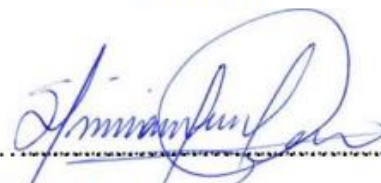
.....
Luz Amparo Núñez Zambrano

secretario



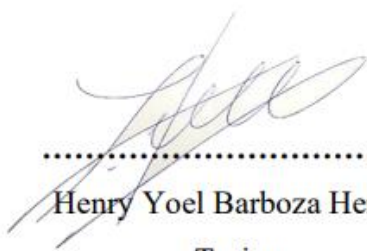
.....
Oscar Fernando Campos Salazar

Vocal



.....
Miriam Mercedes Hurtado Sempertegui

Asesora



.....

Henry Yoel Barboza Herrera
Tesista

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios por ser la fuerza y la guía para cumplir nuestras metas, por estar presente en cualquier lugar, momento y circunstancia.

A mis padres, (Virgilio y Marina) por brindarme su apoyo y amor inconmensurable en todas las etapas de mi vida, y por haberme forjado como la persona que soy actualmente; por enseñarme a salir adelante en todos los objetivos que me propongo para mi constante superación. A mis hermanos, y demás seres queridos que me rodean quienes me brindaron todo su apoyo para lograr este trabajo de tesis.

Henry Yoel

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida y de mi formación profesional y así lograr cada uno de mis metas y seguir en la senda de la superación y el progreso.

A mis padres, hermanos, y familiares por la fuerza moral y el apoyo económico desinteresado que me brindaron para poder concluir con mi carrera profesional.

Mi querida Universidad Nacional De Cajamarca, por albergarme en sus claustros durante el tiempo de mi formación profesional.

Mi asesora, Dra. Miriam Mercedes Hurtado Sempértegui por haberme apoyado de manera incondicional.

A las autoridades, profesionales y personal del Hospital José Soto Cadenillas quienes me permitieron desarrollar este estudio en sus instalaciones.

A todas y cada una de las púerperas que formaron parte de la muestra, sin ellas no hubiese sido posible la realización del presente trabajo de tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	xi
LISTA DE ANEXOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	xv

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

1.1. Delimitación del problema	01
1.2. Formulación del problema de investigación.....	05
1.3. Justificación del estudio.....	05
1.4. Objetivos.....	07

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO:

2.1. Antecedentes del estudio	08
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Teorías.....	11
2.2.2. Satisfacción.....	13
2.2.3. Satisfacción del usuario externo.....	14
2.2.4. Niveles de satisfacción.....	14
2.2.5. Dimensiones de satisfacción.....	14
2.2.6. Calidad de atención.....	16
2.2.7. Calidad de atención en salud.....	17
2.2.8. Calidad de atención del parto.....	17
2.2.9. Calidad de atención para la satisfacción de la gestante en el parto.....	17
2.2.10. Parto.....	18
2.2.11. Puerperio.....	19
2.2.12. Descripción del instrumento.....	20
2.3. Variable del estudio y matriz de operacionalización.....	22

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO O METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN:

3.1. Diseño y tipo de estudio	28
3.2. Área de estudio.....	28
3.3. Población de estudio	29
3.4. Criterios de inclusión y exclusión	29
3.5. Unidad de análisis	29
3.6. Muestra o tamaño muestral	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.8. Procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Consideraciones éticas y rigor científico	31

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados y discusión de la investigación.....	33
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS.....	56

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Características Sociodemográficas de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto, en el hospital José Soto Cadenillas – Chota, 2022.....	33
Tabla 2: Satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto, en el hospital José Soto Cadenillas Chota, 2022.....	38
Tabla 3: Dimensiones de satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto, en el Hospital José Soto Cadenillas – Chota, 2022.....	41

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Resultados de la prueba piloto.....	56
Anexo 2: Consentimiento informado.....	57
Anexo 3: Características socio demográficas de las puérperas.....	58
Anexo 4: Instrumento para medir la satisfacción del usuario en cuanto a la calidad de su parto (SERVPERF).....	59
Anexo 5: Resultados del estudio satisfacción de las puérperas inmediatas sobre calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022 tablas y gráficos.....	61
Anexo 6: Permiso y autorización para aplicación de encuestas en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota	74
Anexo 7: Permiso y autorización, aplicación de encuestas para prueba piloto en el Hospital Tito Villar Cabeza – Bambamarca, 2022.....	76
Anexo 8: Reporte URKUND.....	78
Anexo 9: Constancia de originalidad de Tesis.....	79

RESUMEN

La presente investigación, Satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota 2022 es de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, cuyo objetivo fue determinar y analizar la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto, la población de estudio estuvo constituida por todas las 124 puérperas atendidas durante el mes de marzo, se utilizó el instrumento de SERVPERF y la recolección de datos se dio en un único momento. De los resultados: en las características sociodemográficas, el mayor porcentaje de puérperas oscila entre 29 a 33 años de edad, el 58,1% respondieron ser conviviente, el 39,5% tienen secundaria, el 43,5% respondieron que es su primer hijo y el 64,5% de las puérperas inmediatas indicaron que el parto fue espontáneo; la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto la categoría insatisfecha representa 6,5% y satisfechas el 93,5% y según dimensiones: 66,9% se encuentran satisfechas, 33,1% insatisfechas en la dimensión confianza; la dimensión respuesta rápida 95,2% están satisfechas y 4,8% insatisfechas, la dimensión empatía el 100% se encuentran satisfechas, la dimensión seguridad 65,3% se encuentran satisfechas y el 34,7% insatisfechas; en la dimensión elementos tangibles 99,2% respondieron satisfechas y el 0,8% respondieron insatisfechas.

Palabras claves: satisfacción, puérpera, calidad de atención, parto.

ABSTRACT

The present investigation, Satisfaction of the immediate puerperal women on the quality of delivery care at the José Soto Cadenillas Hospital - Chota 2022, is of a quantitative, observational, descriptive, cross-sectional approach, whose objective was to determine and analyze the satisfaction of the immediate puerperal women on the quality of delivery care, the study population consisted of all the 124 puerperal women attended during the month of March, the SERVPERF instrument was used and data collection occurred in a single moment. From the results: in the sociodemographic characteristics, the highest percentage of puerperal women ranges from 29 to 33 years of age, 58.1% responded to be cohabiting, 39.5% have secondary school, 43.5% responded that it is their first son and 64.5% of the immediate puerperal women indicated that the delivery was spontaneous; the satisfaction of the immediate puerperal women regarding the quality of delivery care, the dissatisfied category represents 6.5% and 93.5% satisfied and according to dimensions: 66.9% are satisfied, 33.1% dissatisfied in the trust dimension; the quick response dimension 95.2% are satisfied and 4.8% dissatisfied, the empathy dimension 100% are satisfied, the security dimension 65.3% are satisfied and 34.7% dissatisfied; In the tangible elements dimension, 99.2% responded satisfied and 0.8% responded dissatisfied.

Keywords: satisfaction, puerperal, quality of care, childbirth.

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 el paciente y un alto grado de satisfacción por parte de éste (1). La satisfacción de las puérperas en cuanto a la calidad de atención 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 profesionales de salud 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 al equipo de salud (médicos, obstetras enfermeros, técnicos en enfermería), 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, valorando de forma satisfecha o insatisfecha su protagonismo en 5 dimensiones: confianza, respuesta rápida, empatía, seguridad y elementos tangibles, con las cuales se evalúa la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto.

En este panorama aparece países como Perú golpeado por las endémicas crisis económicas, de los bajísimos niveles de salubridad, y además por la pandemia del COVID -19 que a su vez provoca el deterioro de las condiciones de salud familiar y por el mismo hecho y en forma gradual tiende a reaparecer la insatisfacción de la atención de calidad al usuario específicamente la del parto, de manera visible y significativa. Estimaciones realizadas por la organización mundial de salud (OMS), en España hay aproximadamente 33,624 parturientas que expresan insatisfacción en la atención del parto. Así mismo en estados unidos el 2.3 % de parturientas perciben insatisfacción en la atención del parto. (2)

Las estadísticas muestran que la insatisfacción en la atención del parto va en aumento, este hecho atenta contra la salud pública y mucho más porque lo estipulado en las políticas de salud del milenio y en uno de los objetivos de los lineamientos del ministerio de salud (MINSA)

menciona el derecho a la salud y es un derecho de la gestante: ser atendida en su parto de manera humanizada, con calidad de atención (3).

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo, determinar y analizar la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022; donde se llegó a la conclusión que el 94% de las puérperas inmediatas estuvieron satisfechas y el 6% estuvieron insatisfechas. Lo que quiere decir que 6 de cada 100 parturientas se encuentran insatisfechas.

Desde esta óptica estudiar un tema como este, tomó importancia porque busco evaluar cuantitativamente, la satisfacción de las puérperas inmediatas, sobre la calidad de atención del parto de esta institución (HJSC-CH). Además, a nivel local de la provincia de Chota, no existen trabajos respecto a la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención en el parto.

El presente trabajo está estructurado de la siguiente manera: En el primer Capítulo, Planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del estudio, viabilidad, limitaciones del estudio. En el segundo Capítulo, antecedentes, bases teorías, variables de estudio y matriz de operacionalización. En el tercer Capítulo, diseño y tipo de estudio, área de estudio, población de estudio, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis, marco muestral, muestra o tamaño de la muestra, selección de la muestra y procesamiento del muestreo, técnicas e instrumento de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, valides y confiabilidad del instrumento: Prueba piloto, consideraciones éticas y rigor científico. En el cuarto Capítulo, resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones, finalmente referencias bibliográficas y anexos, de acuerdo con la naturaleza de la investigación.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN:

1.1. Definición y delimitación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) da marcada relevancia a las características del servicio de salud, los cuales deben ser: Accesibles, eficientes, gestionado adecuadamente y debe satisfacer las necesidades en salud de las personas, así mismo introduce el termino el goce del grado de satisfacción máxima de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, Por lo tanto, la capacidad para atender a las gestantes en el parto y puerperio, es cubrir las necesidades de estas pacientes, las posibilidades de una satisfacción optima como ser humano (1).

La atención del parto de una población siempre ha constituido un tema de especial interés para la salud pública y para el mundo, éste condicionado a múltiples factores a través del cual se ven reflejados los principales indicadores de morbimortalidad sobre todo en las mujeres gestantes y puérperas. Hace muchos años atrás en varios países europeos y latinoamericanos concluyeron que la atención del parto es un derecho humano fundamental y por tanto debería ser considerado como componente básico de las estrategias de desarrollo de la salud en todos los países del mundo (2).

la OMS declaró que todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, el derecho a no sufrir violencia ni discriminación, de acuerdo a esto la OMS crea la declaración de la prevención y erradicación de la falta de respeto, maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Según la OMS, cada día, más de 140 millones de mujeres tienen su parto, en los cuales pueden presentarse problemas antes, durante y después del parto. La insatisfacción materna es bastante considerable en países de ingresos bajos reflejándose en una calidad de

atención inadecuada pese a que se han instalado departamentos y /o servicios específicos de Calidad en las Direcciones de Salud (1).

En América Latina y el Caribe según la OMS indica que la atención de la salud materno-infantil ha tenido avances importantes durante el siglo XXI. Sin embargo, el esfuerzo ha sido insuficiente para cambiar el destino de enfermedad y muerte que se cierne sobre miles de mujeres y niños. La muerte relacionada con el embarazo, parto y puerperio representa un grave problema de salud pública. En esta región 15 000 mujeres perdieron la vida durante el 2015 por causas que pudieron evitarse o prevenirse. En los países en desarrollo, la situación de las mujeres más pobres en cuanto a su atención, es muy desventajosa donde menos de la mitad, tiene a sus hijos en una clínica u hospital, existen grandes desigualdades en el acceso a la atención por parte de especialistas y en algunos países, como Haití, 60% de las mujeres en pobreza extrema no cuenta con atención calificada en ninguna de las etapas del embarazo, parto y puerperio por lo que es evidente la insatisfacción de la mujeres puérperas en cuanto a la calidad de atención de su parto en los hospitales latinoamericanos (2).

En el Perú según el Ministerio de Salud (MINS-2020), cada día 2 mujeres mueren por complicaciones durante el embarazo parto y puerperio; en la actualidad el parto y puerperio se considera como prioridad, sin embargo 3 de cada 5 muertes maternas en el país se producen en el puerperio es decir 42 días después del parto, si las mujeres tienen alguna complicación deben recibir atención médica, sin embargo, durante la pandemia COVID 19 los sistemas de salud están saturados y la unidad de cuidados intensivos para gestantes y puérperas ha disminuido (3).

En consecuencia, la satisfacción sobre la calidad de atención en los hospitales del Ministerio de Salud (MINS) es percibida como baja. por el déficit de recursos humanos, con una brecha de más de 47,000 profesionales en el 2018, evidenciando una mayor insuficiencia de personal, sobre todo en centros de zonas con mayores niveles de pobreza. La insuficiencia del personal (médicos, obstetras, enfermeros, técnicos en enfermería) con capacidad técnica es posiblemente mayor en muchos

hospitales, la carencia de especialistas que puedan atender oportunamente a las pacientes en sus necesidades como gestantes y puérperas, obliga, muchas veces, a la cooperación de familiares para poder atender este problema. Paradójicamente, la falta de recursos humanos coexiste con la generación de atenciones innecesarias en las que se utiliza al personal para atenciones que no corresponden (3).

Asimismo, en nuestro país persisten importantes barreras al acceso a los servicios de salud. Aproximadamente un 20 % de la población del país tiene posibilidades de acceder a los servicios de seguro social, solo el 12% accede a los servicios privados, y 3% es atendido por la sanidad de las fuerzas armadas (FFAA) y de la policía nacional del Perú (PNP). El 40% depende de los servicios del ministerio de salud y se estima que un 25% del total no tiene posibilidades de acceder a ningún tipo de servicios de salud (3).

La calidad de atención del parto que se brinda en los establecimientos de salud en la actualidad, muchas veces no cumple con las expectativas de los usuarios que acuden a atenderse, es por ello que las instituciones de salud deben considerar, que la calidad de atención del parto es una necesidad y al mismo tiempo un derecho. La calidad de la atención del parto es considerada como los resultados de salud deseados y son consistentes con la evidencia (2).

En este contexto Seclen J. y Benavides B. (2018) en su estudio: Relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal y post natal, en hospitales del Perú, encontraron las razones por las que algunas usuarias expresaron insatisfacción, en las categorías muy malas, mala y regular con la atención que recibieron, donde el 44,8% las razones de insatisfacción fueron, el tiempo largo de espera y el mal trato del personal (4).

En la región Cajamarca entre los años 2015 al 2021 han ocurrido 13 muertes maternas, teniendo un 7.1% a nivel nacional, esto debido en su mayoría a muertes maternas directa, es decir la muerte que resulta de complicaciones obstétricas en el

embarazo, parto y puerperio, por inadecuadas intervenciones, omisiones, tratamiento incorrecto, o una cadena de acontecimientos originados en cualquiera de las circunstancias mencionadas. (5)

Por ello en la actualidad las gestantes y puérperas se han convertido en el principal motor y centro de los servicios sanitarios. El grado de satisfacción sería, pues, el indicador fundamental de la calidad asistencial que brinda la institución, por tanto, conocer la opinión de ellas, de los servicios de salud se torna importante en el momento de identificar deficiencias y plantear mejoras en algún aspecto (5).

Referencialmente en la provincia de Chota, en el Hospital José Soto Cadenillas, específicamente en el área de gineco obstetricia se registran 863 partos atendidos en el año 2022, de enero a octubre, según la oficina de estadística de la dirección de salud Chota (6). Lo que significa que existen un poco más de conciencia por parte de las gestantes para recibir su atención y tener un parto institucional.

En los servicios de salud la satisfacción de las pacientes respecto al periodo en el puerperio, se trata, de un juicio sobre la calidad de la atención, que incorpora las expectativas y percepciones de la paciente, reflejados en mala calidad de la atención y por ende a una insatisfacción de la misma, como: Quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales (7).

Como es evidente, el parto puede alterar el equilibrio emocional de algunas mujeres y como consecuencia de ello provocarles malestar psicosomático, miedo, ansiedad, descontrol y/o dolor excesivo; situaciones relacionadas con una mayor dificultad en el parto, dilataciones tortuosas, partos más prolongados, incremento en el número de cesáreas y recién nacidos pre término y/o con bajo peso, todo ello asociado a una experiencia menos positiva del momento y a un bajo nivel de satisfacción. Los aspectos relacionados con el dolor y gestión del mismo, la presencia de complicaciones y la sensación o sentimiento de control que la mujer tiene durante el

proceso, son también cruciales más aun, con una atención de salud precaria y con especialistas insuficientes, en el parto y posteriormente el puerperio (7).

Además, por referencia de los establecimientos de salud, los casos de parto complicados o no, son referidos a establecimientos de mayor capacidad resolutive, para recibir una atención más adecuada como es al Hospital José Soto Cadenillas de Chota.

En consecuencia, la situación antes descrita ha motivado la elaboración de la presente investigación titulada: Satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022, en el servicio de gineco obstetricia, para el cual se ha formulado el siguiente problema.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota, 2022?

1.3. Justificación del estudio

Este trabajo, satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota, 2022. Es importante porque es un derecho de la gestante ser atendida en su parto de manera humanizada, con excelencia y respeto, de tal manera que esta sienta la satisfacción de una calidad de atención óptima y así se estaría cumpliendo con uno de los objetivos de los lineamientos de políticas de salud (MINSA).

Para la profesión de Enfermería resulta de vital interés dada las acciones que realiza estos profesionales en los servicios de salud, orientado a desarrollar actitudes y valores consecuentemente con su misión (8), Además de la responsabilidad y compromiso con la atención de calidad brindada a las mujeres gestantes y puérperas de una comunidad y/o de una organización hospitalaria que posteriormente se reflejara en una satisfacción óptima de las puérperas.

La satisfacción y la calidad es valorado como una herramienta capaz de proveer una conceptualización, un modo de hacer mejor los servicios de salud y un lenguaje común para el desarrollo de los recursos humanos.

Por tanto, este trabajo tuvo por finalidad además de proporcionar información actualizada sobre las situaciones que conllevan a que las puérperas no estén satisfechas con la atención recibida, es determinar y analizar la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención recibida durante del parto, de modo que el personal del hospital reconozcan sus fortalezas y debilidades, con el fin de que se elaboren y mejoren las estrategias destinadas a la calidad de servicio en la salud materna, siendo un derecho universal recibir atención con calidad y se tomen mejores decisiones para motivar al recurso humano que brinda servicios de salud, así como a la comunidad universitaria, donde la orientación sobre calidad y satisfacción debe ser lo suficientemente clara como para que incite a la población gestante a asistir a un Hospital para su atención de parto institucional.

Desde esta óptica estudiar un tema como este, tomo relevancia porque busco evaluar cuantitativamente, la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto de esta institución y de esta manera tener en cuenta el desempeño en la calidad de atención como profesionales de salud.

Por tanto esta investigación brindó un aporte teórico importante relacionado con las evaluaciones al personal de salud en cuanto a una atención de calidad y de esta manera tomar medidas por parte de las autoridades para incrementar la demanda de servicios especializados en la atención materna, el cual debe brindar una satisfacción integral de la madre gestante, además se convirtió en un antecedente para realizar futuros estudios a nivel de la Universidad Nacional de Cajamarca y otras universidades, encaminados a evaluar la calidad de atención que reciben las mujeres durante su parto, instaurados no solo en Chota, sino también a nivel de la región u otras regiones del Perú.

1.4.Objetivos

Objetivo general

Determinar y analizar la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

Objetivos específicos

1. Identificar las características socio demográficas de las puérperas inmediatas en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.
2. Determinar la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.
3. Analizar la satisfacción según dimensiones de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO:

2.1. Antecedentes del estudio

Rodríguez S. y De La Cruz J. (España), en su estudio nivel de satisfacción de gestantes atendidas según tipo de parto en la clínica Good Hope, febrero – abril 2017 realizado en 345 usuarias. Encontró que el 76,81% de pacientes atendidas tuvo satisfacción moderada, el 12,75% tuvo satisfacción amplia y 8.7% satisfacción leve. el nivel de satisfacción global de las usuarias es elevado. solo el 1,45% y 0,29% presentó insatisfacción leve y moderada respectivamente. La jerarquización de las dimensiones de la calidad fue: Aspectos tangibles, seguridad, confiabilidad, calidad clínica y capacidad de respuesta. es de resaltar que en mujeres de parto vaginal no se observó insatisfacción, ésta se encontró en el grupo de mujeres de parto por cesárea llegando a 1,9%. existiendo diferencia significativa en el nivel de satisfacción de las mujeres según tipo de parto, a favor del parto vaginal en relación con la cesárea (9).

Espinosa T, y Ordóñez A. (Ecuador), en su tesis: Evaluación de satisfacción en cuanto a la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el Hospital Enrique Garcés Quito –Ecuador – 2018, el cual fue un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con una muestra de 126 pacientes en el posparto inmediato. A quienes se le aplicó una encuesta Servperf, encontró como resultado a la investigación es que la percepción global de la calidad de atención fue en un 87 % catalogada como satisfactoria. La dimensión mejor puntuada fue la de elementos tangibles con un 99% y respuesta rápida con un 96 % de satisfacción y los peores valorados fueron las dimensiones de seguridad con un 24 % y confianza con un 34% de insatisfacción, además en el estudio se evidenció que las pacientes multíparas y gran multíparas mostraron insatisfacción con respecto a si se les dejó solas por largos periodos de tiempo (10).

Mori L. En su estudio, realizado en 97 púérperas sobre calidad de atención y satisfacción del usuario en atención de parto, en púérperas atendidas en servicio de obstetricia del Hospital Regional de Loreto, junio-julio 2017. Observo que el 55,7% recomendaría a sus familiares atenderse en este establecimiento. El 71,1% estuvo satisfecho, respecto a la información proporcionada sobre la atención. El 79,4% manifestaron estar satisfecho con la comodidad de los ambientes. El 89,7% estuvieron satisfechos, en relación al trato brindado por el personal de salud, 79,4% constaron estar satisfechos, de acuerdo al tiempo de espera para ser atendido. Respecto a la explicación de la obstetra sobre enfermedad o motivo de consulta, 61,9% de los usuarios manifestaron estar satisfecho, No obstante, a la claridad y explicación sobre el tratamiento a seguir 50,5% no estaban satisfechos. sé pudo observar que el 91,8% de los usuarios manifestaron que se sienten satisfechos con la calidad de atención y el 8,2% manifiestan estar muy satisfechos (11).

Olivera I. y Vera B. en su estudio: Nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en púérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del hospital San Juan de Lurigancho-Lima, mayo - junio 2017 realizado a 125 púérperas encontró que, el 4% se encuentran insatisfechas en la dimensión respuesta rápida, las cuales oscilaron entre muy en desacuerdo y en desacuerdo. El 52% de las púérperas encuestadas se encuentran satisfechas en la dimensión empatía, por otro lado, 54,4% de las púérperas encuestadas se encuentran satisfechas de acuerdo a sus respuestas en la dimensión seguridad. En la dimensión confianza el 66,4% de las púérperas se encuentran satisfechas. El 56% de las púérperas se encuentran satisfechas en la dimensión elementos tangibles y el 62,4% de las púérperas se encuentran satisfechas (12).

Sánchez C. en su tesis, nivel de satisfacción y calidad de atención de la púérpera, en la atención de parto en el Hospital Regional Docente Cajamarca durante mayo-junio de 2018. Realizado en 152 púérperas se observa que el 67,1 % de las púérperas perciben que la calidad de atención es Media, y el 22,4% de púérperas revelan que la calidad de atención es Alta, y el 10,5% refiere que la calidad de atención es baja. En

cuanto a nivel de satisfacción se observa que; el 57,2% de las puérperas se encuentran Satisfechas, y el 21,1% se encuentran insatisfechas, el 11,2% muy insatisfechas y el 10,5 % de puérperas están muy satisfechas en la atención del parto. En relación entre calidad de atención con nivel de satisfacción de la puérpera se observa que; la mayoría de las puérperas, indican que se encuentran satisfechas debido a que la calidad de atención es media, por otro lado, la mayoría de las puérperas que revelan que la calidad de atención es baja se encuentran muy insatisfechas (13).

Salas B. En su estudio percepción de satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto según dimensiones. Hospital general de Cajabamba. 2017. Realizado a 60 puérperas, encontró que el mayor porcentaje se presenta en las dimensiones seguridad con insatisfacción leve en un 68,3%; en respuesta rápida y confianza ambos con insatisfacción leve en un 60,0% cada grupo; en empatía con insatisfacción leve en un 53,3%; y en elementos tangibles con satisfacción y con insatisfacción leve en un 46,7% para cada grupo. Finalmente, el mayor grado de insatisfacción global se presenta en con insatisfacción leve en un 53,3%. Además, la percepción que tienen las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención recibida durante su parto fue insatisfacción leve en un 53,3%; el 41,7% lo consideró satisfacción; el 3,3% refiere satisfacción moderada, y finalmente el 1,7% lo considera como insatisfacción moderada. (14)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías

2.2.1.1. Teoría de la satisfacción del usuario (MINSAL)

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud, en el marco del sistema de gestión de la calidad en salud, ha elaborado el documento Técnico Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (15).

Cabe resaltar que durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención en los establecimientos de salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud de allí la necesidad de explorar otras metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención (15).

El ministerio de salud (MINSAL) considera como una prioridad a la eficiencia de la atención de las instituciones sanitarias y hace suya la definición de calidad enunciada originalmente por Avedis Donabedian: La calidad de la atención medica consiste en la aplicación de los conocimientos científicos y las diversas técnicas, para extender los beneficios para la salud disminuyendo notablemente sus riesgos. El

grado de calidad es por lo consiguiente, la medida en la que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario (15).

Se ha descrito que el paciente, usuario de los servicios de salud, tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad; el primer nivel es el de las necesidades o perspectivas primordiales, aquí los usuarios desean una atención integral, competente, con cortesía, educación, honestidad, credibilidad, segura y con efectos esperados a los tratamientos. En segundo lugar, se encuentra la importancia y habilidad por ofertar una pronta atención, comprometida accesible, con atención individualizada, información buena con involucramiento propio de cada uno de los trabajadores en el cuidado del individuo. En el tercer nivel se considera: infraestructura adecuada, con instalaciones operativas y en buen estado y sobre todo con un costo beneficio favorable (15).

Los servicios se diferencian de los productos, para la valoración de su calidad, en tres dimensiones fundamentales: Los servicios son intangibles; son producidos, distribuidos y consumidos simultáneamente y el cliente está presente en el instante en que es producido (15).

La eficiencia de servicio, se evalúa utilizando el modelo de las discrepancias; modelo que sugiere que la diferencia entre las expectativas generadas en los usuarios con las perspectivas vinculadas a la atención brindada por un proveedor específico constituye una medida de eficiencia del servicio (15).

2.2.2. Satisfacción

El ministerio de salud (MINSA) menciona que la satisfacción es el grado en que una organización cumple con las expectativas y percepciones de los usuarios sobre los servicios prestados por la organización (15).

Según Sandoval (1998), la satisfacción es el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación con las condiciones de las áreas físicas y características del servicio recibido (16).

Thompson, L. en su teoría de la expectativa general, afirma que el paciente forma expectativas previas a cerca de su resultado de tratamiento, incluso antes de que este se lleve a cabo. En el entorno del cuidado de la salud los pacientes tienden a comparar el resultado obtenido con el resultado que esperaban. Si las expectativas del paciente son altas existe menos probabilidades de que el servicio cumpla o exceda dicho expectativas lo que deriva poca satisfacción o insatisfacción (17).

Linder (1992) afirma que la satisfacción es definible, mientras resulta de la actitud de evaluaciones positivas, de dimensiones distintas de la atención de salud; el autor cree que existe la satisfacción de usuarias cuando se realiza una valoración positiva de las distintas intervenciones o las experiencias resultantes de la atención de salud (17).

García (1995) asevera que la satisfacción del usuario se refiere a las actitudes y comportamientos hacia objetivos específicos, como la calidad de atención (18). Del mismo modo Varela asevera que las razones para medir la satisfacción pueden resumirse a cuatro aspectos como: obtener la retroalimentación necesaria para la gestión y optimización de los recursos de salud, obtener una medida legítima de la capacidad de la organización para tener en cuenta las necesidades de los usuarios, es un predictor de las reacciones

o del comportamiento de los usuarios, la lealtad, la fiabilidad, prescripción, adherencia al tratamiento y otros. Y finalmente la satisfacción es uno de los activos con los que cuenta una organización para conseguir mejoras competitivas y resultados estables a corto y mediano plazo (33).

La satisfacción del usuario es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios. Conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los usuarios demandan. (19)

2.2.3. Satisfacción del usuario externo

Se refiere a la complacencia de los usuarios en relación a lo que desea y a los servicios obtenidos por parte de las organizaciones sanitarias (20).

2.2.4. Niveles de satisfacción

Los niveles de satisfacción según Donabedian son los siguientes.

Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.

Se produce cuando el desempeño percibido del servicio no alcanza las expectativas del cliente.

Satisfacción: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.

Se produce cuando el desempeño percibido del servicio coincide con las expectativas del cliente (21).

2.2.5. Dimensiones de satisfacción

Las dimensiones de satisfacción para la calidad de atención tenemos los siguientes:

Elementos tangibles

Según el diccionario de la Real Academia Española: Proviene de la palabra en latín *tangibilis*; Que se puede tocar. Los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación, es decir son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos, las personas, infraestructura y objetos (22).

Fiabilidad o confianza

Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Para la Real Academia Española (RAE) es la Calidad de fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo (23).

Respuesta rápida

Es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Para Zeithman V. es: Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud (24).

Seguridad

La seguridad es definida como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza. Según el Diccionario de la Real Academia Española es la cualidad de seguro, certeza (conocimiento seguro y claro de algo) (25).

La seguridad es definida por Castillo, E., como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza. Además, precisa que: La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente (26).

Empatía

Según Zeithman, Valarie A. (2002:103): Empatía es Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa.

Autores como Mead y Piaget quienes definen empatía como: La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva (26).

N. Feshback (1984:67), definió empatía como: Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de éstos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía (26).

La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura (26).

Para que esta habilidad pueda desarrollarse de la mejor manera se deben tomar en consideración algunas capacidades del comportamiento tales como: la calidad de interrelación, el desarrollo moral, buena comunicación y el altruismo (generosidad). También debemos tener en cuenta las respuestas emocionales, el bienestar que orientamos hacia las otras personas y algunos sentimientos empáticos (simpatía, compasión y ternura) (26).

2.2.6. Calidad de atención

Se entiende por calidad de atención, la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. La calidad es ser eficiente, es tener competencia, respeto al paciente y familia; calidad es hacer lo correcto, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la

limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los usuarios tengan confianza en el servicio que se les brinda (27).

2.2.7. Calidad de atención en salud

En salud según la Organización Mundial De La Salud (OMS) define: Es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. (27)

2.2.8. Calidad de atención del parto

Se entiende por calidad de atención del parto como un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para la atención de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato cuyo objetivo es disminuir los riesgos de enfermedad y muerte de la mujer y del producto del embarazo y optimizar el pronóstico de los mismos a través de la oportuna, adecuada y calidad de atención intrahospitalaria del parto, logrando una satisfacción en cada una de las púerperas. (28).

2.2.9. Calidad de atención para la satisfacción de la gestante en el proceso de parto

Para que la gestante encuentre satisfacción en cuanto a la calidad de atención del parto se debe contar con consideraciones básicas para la atención del parto: Contar con profesional competentes para la atención del parto, el ambiente de dilatación debe ser adecuado y tener privacidad, Brindar una atención con calidad y calidez, promover la participación activa de la pareja o del grupo familiar, siempre y cuando existan condiciones ,la posición que debe adoptar la gestante es la que más le acomode a ella, excepto en los casos en que existan

condiciones médicas que requieran lo contrario, se debe usar el Partograma – OMS para la evaluación del trabajo de parto, para incrementar el parto institucional se debe promover la adecuación cultural de los servicios evitando el frío y la luminosidad del ambiente; permitiendo el uso de mates o bebidas calientes durante el trabajo del parto (28) .

2.2.10. Parto: Proceso por el que la mujer expulsa el feto y la placenta al final de la gestación (29); consta de tres fases dilatación expulsión y alumbramiento.

Dilatación: La primera etapa del trabajo de parto ocurre en dos fases: El trabajo de parto temprano y el trabajo de parto activo. Comúnmente, es la etapa más larga del proceso. Durante el trabajo de parto temprano: La abertura del útero, llamada cuello uterino, comienza a afinarse y ensancharse, o dilatarse. Las contracciones se hacen más fuertes, duran de 30 a 60 segundos y se producen cada 5 a 20 minutos. La mujer puede tener una secreción clara o ligeramente sangrienta, llamada tapón mucoso, una mujer puede experimentar esta fase hasta por 20 horas, especialmente si va a dar a luz por primera vez (28).

Durante el trabajo de parto activo: Las contracciones se vuelven más fuertes, más largas y más dolorosas, las contracciones se hacen cada vez más frecuentes, por lo que es posible que la mujer tenga tiempo para relajarse entre cada contracción, La mujer puede sentir presión en su espalda baja, el cuello uterino comienza a dilatarse con más rapidez, el feto comienza a moverse hacia el canal de parto (28).

Expulsión: En esta etapa, el cuello uterino alcanza la dilatación máxima, lo que significa que está lo suficientemente abierto para el parto (10 centímetros). La mujer comienza a pujar (o a veces se le dice que presione hacia abajo) para ayudar al bebé a moverse a través del canal de parto. Durante la etapa 2: La mujer puede sentir presión en el recto a medida que la cabeza del bebé se

mueva a través de la vagina, puede sentir la necesidad de pujar, como si tuviera un movimiento intestinal. La cabeza del bebé comienza a mostrarse en la abertura vaginal (llamada coronación), el proveedor de atención médica guía al bebé fuera de la vagina, esta etapa puede durar entre 20 minutos y varias horas. Por lo general, dura más tiempo para las madres primerizas y para aquellas que reciben ciertos medicamentos para aliviar el dolor (28).

Placentaria o de alumbramiento: Una vez que el bebé sale, el proveedor de atención médica corta el cordón umbilical, que conectaba a la madre y al feto durante el embarazo. En la etapa 3, se libera la placenta, la placenta es el órgano que le daba alimento y oxígeno al feto a través del cordón umbilical durante el embarazo. Se separa de la pared del útero y también sale por el canal del parto. La placenta puede salir por sí sola o puede requerir la ayuda de un proveedor. Durante la etapa 3: Las contracciones comienzan de 5 a 10 minutos después del nacimiento del bebé, la mujer puede tener escalofríos o sentirse temblorosa, por lo general, la placenta tarda menos de 30 minutos en salir de la vagina, el proveedor de atención médica puede pedirle a la mujer que puje, el proveedor puede jalar suavemente el cordón umbilical y masajear el útero para ayudar a que la placenta se libere. En algunos casos, la mujer puede recibir medicamentos para prevenir el sangrado (28).

2.2.11. Puerperio: Se denomina puerperio al periodo que va desde el momento inmediatamente después del parto hasta los 42 días post parto, este es el tiempo que necesita el organismo de la madre para recuperar progresivamente las características que tenía antes de iniciarse el embarazo y se divide en:

Puerperio mediato: Comprende las primeras 24 horas post parto, El 50% de muertes maternas se registran en este periodo como consecuencia de las hemorragias post parto siendo las principales causas: atonía uterina, retención de placenta, retención de restos o alumbramiento incompleto, lesión del canal

del parto (laceraciones o desgarros y hematomas), inversión uterina y coagulación intravascular diseminada (28).

Puerperio mediato: Comprende desde las 24 horas hasta los 7 días posparto (28).

Puerperio tardío: Este período comprende después de los 7 días hasta los 42 días posparto (28).

2.2.12. Descripción del instrumento

La satisfacción materna es un indicador de calidad asistencial, por ello se hace necesario contar con instrumentos de medida fiables y válidos, aplicados en el parto y el puerperio, todo ello relacionado con la atención sanitaria recibida.

Para evaluar la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto, se aplicó un instrumento tipo SERVPERF desarrollado por Cronin y Taylor en el año 1992 – 1994 en Reino Unido. SERVPERF posee propiedades psicométricas suficientes para ser considerado una herramienta útil y fiable, adaptado y validado para medir la satisfacción de gestantes durante su experiencia de parto en instituciones de salud del Perú (30).

Cuestionario y Puntuación SERVPERF

SERVPERF está basado únicamente en las percepciones. El modelo emplea únicamente las 22 afirmaciones referentes a las percepciones de satisfacción sobre el desempeño percibido, añadiendo una pregunta para valorar la satisfacción general con el servicio. Por ejemplo: ¿Señale en su grado de satisfacción global con el servicio? (31).

SERVPERF Tiene un alto grado de fiabilidad (coeficiente Alpha de Cronbach de 0,9098; Alpha estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, en el SERVQUAL (instrumento para medir calidad del servicio y la

satisfacción del cliente), la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes o pacientes (31).

La puntuación SERVPERF se calcula como la sumatoria de las puntuaciones de Percepción: Así, la calidad del servicio será tanto más elevada, en cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones, de sus puntuaciones (31).

SERVPERF utiliza las siguientes dimensiones para evaluar el nivel de satisfacción del usuario en cuanto a la calidad del servicio: Elementos, tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía (31).

2.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ÍTEMS	INDICADORES	ESCALA
Satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto.	Satisfacción: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad (32).	Respuesta rápida	Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud (24).	Rapidez de atención	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Ayuda rápida y oportuna	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Rapidez en el traslado	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
		Empatía	La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar	Trato del personal	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Grito o maltrato del personal	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Personal de salud indiferente	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal

			necesariamente esta misma perspectiva (26).			
		Seguridad	Es el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza. Además, precisa que: La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir	Atención a cargo del médico u obstetra	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Se le dejo largos periodos de tiempo sola	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Interés del personal	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Interés para solucionar problemas	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Permiso antes de procedimientos	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal

			confianza al cliente (26).	Acompaña miento de esposo o familiar	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Elección de posición para tener el parto	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Retornaría a esta institución	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
		Confianza	Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Para la Real Academia Española (RAE) es la Calidad de	Comunicación con el personal de salud	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Permitir acariciar a su bebé apenas nació	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal

			fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo (23).	Poder beber agua si se solicita	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Privacidad	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Recomendaría a esta institución	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
		Elementos tangibles	Los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación, es decir son los aspectos físicos que el cliente percibe en la	Ambientes limpios y cómodos	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Confort	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal
				Equipos disponibles	1. Insatisfecho 2. Satisfacción	Nominal

			<p>organización.</p> <p>Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos, las personas, infraestructura y objetos (22).</p>			
--	--	--	---	--	--	--

VARIABLE TIPO 2	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	NIVEL DE MEDICIÓN
Edad	Cuantitativa	Permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (26).	1. De 18 o menos 2. 19 a 23 3. 24 a 28 4. 29 a 33 5. de 34 a mas	Intervalo
Estado civil	Cualitativa	Situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones (26).	1. Casada 2. Conviviente 3. Soltera 4. Viuda	Nominal

Grado de instrucción	Cualitativa	Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (26).	1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior no universitaria 5. Educación universitaria	Ordinal
Paridad	Cuantitativa	La paridad son el número de veces que una mujer está o ha estado embarazada (19).	1. 1 2. 2 3. 3 4. 4 a mas	Ordinal
Inicio de trabajo de parto	Cualitativa	El trabajo de parto es el proceso mediante el cual el feto y la placenta abandonan el útero (19).	1. Espontaneo 2. Inducido	Nominal

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO O METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación, Satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota 2022. Es de enfoque cuantitativo, porque la variable es susceptible a cuantificación. Observacional porque se obtuvo los datos sin ninguna intervención por parte del investigador limitándose a medir la variable que define el estudio, sobre la satisfacción que las puérperas inmediatas han tenido sobre su parto. Fue de tipo descriptivo, porque solo se describió la satisfacción que las puérperas inmediatas han tenido sobre la atención de su parto. Transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento en un tiempo determinado y prospectivo, porque los datos se recolectaron a medida que las puérperas ingresaban a la sala de puerperio inmediatamente después de su parto (33)., en el servicio de gineco obstetricia del Hospital José Soto Cadenillas Chota.

3.2. Área de estudio

Este trabajo se realizó en el área de Gineco Obstetricia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, inaugurado el 19 de mayo de 1968. Ubicado en el Jr. Ezequiel Montoya N°718 provincia de Chota, se encuentra a 2388 metros sobre el nivel del mar, en la vertiente oriental de la cordillera de los andes peruanos perteneciente al distrito de Chota, región Cajamarca-Perú. Este Hospital es de categoría II-1 su código 2409667 asignado por el ministerio de salud para su identificación, la dirección del Hospital está a cargo de: Dra. Roxana Rubio Sánchez, el Hospital está dividido en los siguientes servicios: Emergencias, consultorios externos, cirugía, medicina, neonatología y el servicio de Gineco Obstetricia en el cual se llevó a cabo esta investigación. El Hospital José Soto Cadenillas cuenta con una población total de 10,209 usuarios según la estadística de DISA Chota, su horario de atención son las 24 horas de lunes a domingo (6).

3.3.Población de estudio

Estuvo constituida por toda la población de puérperas inmediatas atendidas durante el mes de marzo, en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital José Soto Cadenillas de Chota, en el año 2022. según el registro de atención diaria (RAD), del servicio, dando un total de 124 pacientes en todo el mes.

3.4.Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- ✓ Puérperas inmediatas con parto institucional.
- ✓ Puérperas inmediatas con recién nacido vivo.
- ✓ Puérperas inmediatas de parto vaginal.
- ✓ Puérperas inmediatas que aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- ✓ Puérperas inmediatas post cesárea.
- ✓ Puérperas inmediatas que por su condición de salud no pudieron brindar información.
- ✓ Puérperas inmediatas con recién nacido fallecido.
- ✓ Puérperas inmediatas que no deseen participar en este estudio.

3.5. Unidad de análisis

Fue cada una de las puérperas inmediatas con parto institucional en el servicio de Gineco Obstetricia que fueron atendidas en el mes de marzo del Hospital José Soto Cadenillas de Chota.

3.6. Muestra o Tamaño muestral

No hubo selección de la muestra ya que se consideró a toda la población de puérperas inmediatas con parto natural, atendidas en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital José Soto Cadenillas en el periodo del mes de marzo (30 días) que son un número de 124 puérperas; cuyo muestreo es por conveniencia.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de la recolección de información se realizó aplicando la encuesta SERVPERF a través de la entrevista a todas las puérperas inmediatas que llegaron a atenderse durante un mes (30 días).

3.7.2. Instrumento

Para evaluar la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto, se aplicó un instrumento tipo SERVPERF, desarrollado por Cronin y Taylor en el año 1992 – 1994 Reino Unido (31).

SERVPERPF, posee propiedades psicométricas suficientes para ser considerado una herramienta útil y fiable, adaptado y validado para medir la satisfacción de gestantes durante su experiencia de parto, en instituciones de salud, en los diversos subsectores de salud del Perú, en forma directa a todas las puérperas inmediatas (usuarios) del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Tomando en cuenta las categorías Insatisfecha y Satisfecha. Este instrumento estuvo constituido de 22 preguntas sobre la satisfacción del usuario en cuanto a la calidad de atención del parto. Para el análisis de los resultados se obtuvieron restando en cada una de las dimensiones las puérperas que manifestaban estar satisfechas con las puérperas que se encontraban insatisfechas en cuanto a la calidad del parto en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota.

El modelo SERVPERF estuvo distribuida en cinco dimensiones de evaluación de la satisfacción:

- ✓ Respuesta rápida: Preguntas del 1 al 3.
- ✓ Empatía: Preguntas del 4 al 6.
- ✓ Seguridad: Preguntas del 7 al 14.
- ✓ Confianza: Preguntas del 15 al 19.
- ✓ Elementos tangibles: Preguntas del 20 al 22.

Prueba piloto

Para evaluar la confiabilidad del instrumento de medición se tomó una muestra piloto de 10 encuestas aplicadas a 10 puérperas en el Hospital “Tito Villar Cabeza” de la ciudad de Bambamarca, la misma que es una población semejante a la del estudio y a la ciudad de Chota y dio como resultado para la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto (22 ítems) un indicador de KR-20 de Richard Kruder de 0.830, con categoría muy bueno, en consecuencia, el instrumento de medición en mención es confiable.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de los datos que se obtuvieron a través de la encuesta SERVPERF de satisfacción de las puérperas inmediatas (usuario), fue procesado en el programa de cálculo Excel, para el cual se elaboró una base de datos en donde se registró todas las respuestas de la encuesta. Después de tener la base de datos completamente llena, fue exportada al programa estadístico IBM SPSS Statistics 26. Seguidamente los resultados fueron presentados en tablas simples, analizadas e interpretados.

Los procesos estadísticos usados son tablas de distribución de frecuencia de una y de dos entradas, frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, en las variables de investigación clasificadas y sus respectivas dimensiones.

3.9. Consideraciones éticas y rigor científico

En el desarrollo de este proyecto de investigación se protegió la autonomía, su integridad física, psíquica y el mundo social de las puérperas inmediatas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2022. Los aspectos éticos respecto a los participantes, se realizó de la siguiente manera:

Principio de beneficencia: El principio de beneficencia es un concepto del ámbito de la ética de la investigación que establece que los investigadores deben

tener como objetivo el bienestar de los participantes en un ensayo clínico u otro estudio de investigación. En el caso de la salud pública, el principio de beneficencia implica actuar en el mejor interés de la población o la sociedad en su conjunto (34). Aquí este principio se aplicó en que los datos recolectados de la investigación no tuvieron el fin de buscar dañar a nadie, sino que sirvieron para identificar si hubo satisfacción en cuanto a la calidad de atención del parto en el servicio de gineco obstetricia del Hospital José Soto Cadenillas Chota.

No maleficencia: El concepto de no maleficencia significa no hacer daño. Tradicionalmente, es un principio esencial de la ética profesional (35). En este estudio este principio estuvo ligado a no dañar a las personas con los datos recolectados de las puérperas inmediatas ya que solo se utilizarán estos datos para identificar la percepción de las pacientes en cuanto a su parto.

Principio de justicia: La justicia requiere la distribución justa y equitativa de los beneficios y riesgos de la participación en un estudio de investigación. El reclutamiento y la selección de los participantes deben hacerse de una manera justa y equitativa. La justicia prohíbe la exposición de un grupo de personas a los riesgos de la investigación exclusivamente para el beneficio de otro grupo. Los representantes comunitarios tienen la responsabilidad de garantizar que la participación de la comunidad en un estudio de investigación esté justificada (36).

en este trabajo este principio se aplicó forma integral ya que sirvió para ver si existe un adecuado logro de sus objetivos en cuanto a calidad de atención de parto, el cual se realizó sin alterar los datos, analizándolos de forma justa y con veracidad.

Principio de confidencialidad: Se entiende por ello que toda la información recolectada de las pacientes que por su naturaleza no puede ser revelada a terceros y que por lo tanto no es pública, esta información es de nivel crítico y debe ser tratada y protegida con mayor atención para evitar dañar la integridad de una persona (36).

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados de la investigación:

Los datos se analizaron utilizando estadígrafos simples y relativas en cuadros estadísticos que a continuación se presentan.

Tabla 1: Características Sociodemográficas de las puérperas inmediatas, atendidas por parto. Hospital José Soto Cadenillas – Chota, 2022.

Características Sociodemográficas		N°	%
Edad	De 18 o menos	7	5,6
	De 19 a 23	25	20,2
	De 24 a 28	34	27,4
	De 29 a 33	36	29,1
	De 34 a más	22	17,7
Estado civil	Casada	44	35,5
	Conviviente	72	58,1
	Soltera	6	4,8
	Viuda	2	1,6
Grado de instrucción	Sin instrucción	2	1,6
	Primaria	31	25,0
	Secundaria	49	39,5
	Superior no universitaria	27	21,8
	Educación universitaria	15	12,1
Paridad	1	54	43,5
	2	41	33,1
	3	18	14,5
	4	10	8,1
	5	1	0,8

Inicio del trabajo de parto	Esponáneo	80	64,5
	Inducido	44	35,5
Total		124	100

En esta tabla 1, se observa las características sociodemográficas de las puérperas inmediatas atendidas por parto en el Hospital José soto cadenillas Chota, donde el mayor porcentaje 29,1 % de ellas tienen de 29 a 33 años de edad, en segundo lugar, el 27,4 % tienen de 24 a 28 años, así como un numero bastante considerable 5,6% de 18 a menos años. Estos datos son similares a los de Acuña N y López P. en Huaraz en el año 2019, quienes encontraron el mayor porcentaje de un 29.9% para las puérperas de 29 a 35 años de edad (37). Difieren de los encontrados por Morales Y. en Lima en el 2018, con el 66.7% de puérperas entre 18 a 29 años de edad (38).

Estos datos nos permiten inferir que las mujeres de este grupo (puérperas) se encuentran en una edad adecuada para la reproducción y por ende para la concepción. Al contrastar con la literatura de Williams Obstetricia (2019) afirma, los estándares de la edad reproductiva son de 20 a 35 años, por lo que las puérperas corren menor riesgo al concebir en una edad reproductiva adecuada. (39).

Por otro lado, es una edad adecuada para saber analizar lo bueno y lo malo de tal forma que pueden percibir la buena o mala calidad de atención, así como puede determinar la satisfacción o la insatisfacción al momento de recibir un servicio o la atención. Para ello, el MINSA en su teoría, considera que el grado de calidad es la medida en la que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario en el cual éste salga satisfecho (15).

Así mismo, con respecto a las seis puérperas menores de 18 años, si bien es cierto que son un numero bajo sin embargo, se puede inferir que como

son menores de edad, muestran actitudes de desconfianza, inseguridad, inmadures y vergüenza, porque psicológicamente existe la probabilidad que han sido maltratadas por personas de su entorno y cuando se les hace algunas interrogantes o al aplicar alguna entrevista, no brindan las respuestas como debe ser la realidad, pero si son capaces de percibir la insatisfacción y/o la satisfacción de la calidad de atención recibida.

Respecto al estado civil de las puérperas se observa que el 58,1% de ellas son convivientes, el 35,5% son casadas y 4,8% son solteras. Estos datos son similares a los encontrados por Huamán L. en Cajamarca en el año 2020, donde el 81,1% son convivientes, 12,6% son casadas y 6,3% solteras (40). Así mismo difieren a los de Oliver I. y Vera B. en Lima en el 2017, con el 80,8% para convivientes, y difieren respecto a las casadas con 2,4% y las solteras con 16,8% (12).

Estos datos probablemente se deban a la cultura de la población, tanto mujeres como varones que hoy en día optan por la convivencia de las parejas ya sea por diversos factores que pueden ser económicos, sociales (negatividad de los padres), y otros que pueden influir en las decisiones como pareja que en su cultura no tienen la concepción del matrimonio y el de ser casados. Sin embargo, el que la mayoría de puérperas sean convivientes no sería influyente en cuanto a la percepción de calidad de atención, pero si el que las pacientes sean madres solteras ya que se sienten solas, sin alguna relación conyugal, con falta de: protección, de ayuda, de afecto y cariño y perciben todo como negativo.

En cuanto al grado de instrucción de las madres se observa que el 39,5 % tienen educación secundaria y el menor porcentaje corresponde a sin grado de instrucción, con 1.6 %. Estos datos son similares a los encontrados por Huamán L. Cajamarca- Perú 2020, quien encontró un 46,1 % de madres que contaban con secundaria y un numero de 2,9 % sin grado de instrucción (40).

Tener un mayor grado de instrucción permiten a las madres tener mayor objetividad respecto a la percepción de la calidad del parto, y por lo contrario contar con un menor grado de instrucción, o no tener instrucción, viene siendo un gran problema social ya que la falta de educación no va a permitir a las mujeres comprender los mensajes emitidos por el personal de salud y por ende ellas se sentirán menos comprometidas a entender entre lo bueno y lo malo que va pasando en el momento del parto; así como será más difícil percibir la insatisfacción o satisfacción de la atención de calidad.

En cuanto a paridad, el 43,5% de puérperas inmediatas señalan que es la primera vez que se convierten en madres, el 33,1% refieren que es su segundo parto. Datos similares encontrados por Paredes K. Cajamarca Perú 2020, quien encontró un 43,0% primíparas y un 33,0% multíparas (41). Difieren de datos encontrados por Balcázar S. Cajamarca Perú 2017, quien encontró que 60,0% de puérperas inmediatas refieren que es el primer parto y el 21,7% refieren que es el segundo (9).

En el caso de multíparas, las cuales ya han atravesado por el proceso de parto, pueden generarse una percepción propia respecto a la calidad de servicio recibido por el personal de salud, en otras ocasiones en cuanto a las madres primíparas al no contar con esta experiencia pueden generar adaptación durante el proceso de parto pudiendo generar más insatisfacción por ser primíparas.

En inicio de trabajo de parto el 64,5 % de puérperas inmediatas manifestaron que fue espontaneo y el 35,5% que fue inducido. Estos datos son similares a los de Huamán L. Cajamarca Perú 2020, quien encontró que el 76,7% de puérperas tuvieron un parto espontaneo y un 23,3% parto inducido (40). Difieren de los encontrados por Delgado F. Cajamarca Perú

2018, quien en su estudio encontró un 50,8% de puérperas tuvieron parto espontaneo y 49,2% parto inducido (43).

Como se puede observar, hay un alto porcentaje de puérperas inducidas al parto, el cual se suele realizar cuando hay parto prolongado con contracciones no eficaces, probablemente se deba a enfermedades maternas como la preeclampsia (hipertensión materna maligna), diabetes gestacional o problemas cardiacos, renales o pulmonares, ruptura prematura de membranas, el abrupcio de placenta (la placenta se separa del útero antes del nacimiento del bebé), sospecha de sufrimiento fetal, embarazo prolongado (más de 41-42 semanas) y corioamnioitis (infección uterina) (44).

Tabla 2: Satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto, en el hospital José Soto Cadenillas Chota, 2022.

Categoría	N°	%
Insatisfecho	8	6,5
Satisfecho	116	93,5
Total	124	100

En la presente tabla 2, se observa que el 93,5% de puérperas inmediatas manifiestan estar satisfechas y el 6,5% insatisfechas sobre la calidad de atención del parto en el hospital José Soto Cadenillas de Chota. Estos datos son similares a los encontrados por Oliver I. y Vera B. Lima 2017, en el cual el 89,6 % manifestaron satisfacción en la atención del parto y el 10,4 % se encuentran insatisfechas (12). Difieren de los encontrados por Delgado F. Cajamarca Perú 2018, quien en su estudio encontró un 59,8% satisfecha y 40,2% insatisfecha en la calidad de atención del parto (43).

Datos que nos permite analizar, que en este estudio aun cuando se tiene 93.5% de satisfacción existe todavía un mínimo porcentaje de insatisfacción, pero considerable, sobre la calidad de atención del parto, que amerita un constante monitoreo de desempeño de los profesionales responsables de la atención del parto, por parte de los jefes inmediatos y autoridades de este Hospital.

Para ello, en uno de los objetivos del Ministerio de Salud (MINSA) refrenda: que la calidad de atención, es lograr la satisfacción de más del 80% de los usuarios frente a una atención brindada (44). La institución debe promocionar, capacitar e incentivar más a su personal de salud para brindar una atención con calidad y calidez y la percepción de satisfacción, teniendo en cuenta que la etapa del parto vuelve a la mujer más vulnerable ante cualquier factor externo y es necesario brindarle información, apoyo, orientación, etc., logrando de esta manera la confianza de la misma para

que regrese cuando sea necesario o ante cualquier emergencia con la convicción de que sus problemas de salud serán resueltos satisfactoriamente y que es preocupación del personal de salud lograr estas metas.

Al contrastar con la literatura del ministerio de salud (MINSA), en su teoría de satisfacción del usuario, cita a Donabedian y considera como una prioridad a la eficiencia de la atención de las instituciones sanitarias y hace suya la definición de calidad enunciada originalmente por Avedis Donabedian (1966) quien afirma que la calidad de la atención médica, consiste en la aplicación de los conocimientos científicos y las diversas técnicas, para extender los beneficios para la salud, disminuyendo notablemente sus riesgos, el grado de calidad es por lo consiguiente, la medida en la que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario.

Así mismo la misma autora refiere que el usuario de los servicios de salud, tienen tres niveles de necesidades respecto a la calidad: el de las necesidades o perspectivas primordiales, donde los usuarios desean una atención integral, competente, con cortesía, educación, honestidad , credibilidad, seguridad y con efectos esperados a los tratamientos es decir esperando ser satisfechos después de un tratamiento, en segunda instancia la importancia y habilidad por ofertar una pronta atención, comprometida accesible, con atención individualizada, con información buena, con involucramiento propio de cada uno de los trabajadores en el cuidado del individuo y su perspectiva de satisfacción. Y en tercer nivel se considera una infraestructura adecuada con instalaciones operativas y en buen estado y sobre todo con costo beneficio favorable diferenciándose los servicios de los productos (15).

Para la valoración de su calidad existen tres dimensiones fundamentales: los servicios son intangibles; son producidos distribuidos y consumidos simultáneamente y el usuario está presente en el instante que es producido.

Por lo tanto, la eficiencia del servicio se evalúa utilizando el modelo de las discrepancias, modelo que sugiere, que la diferencia entre las expectativas generadas en los usuarios con las perspectivas vinculadas a la atención brindada por un proveedor específico constituye una medida de eficiencia del servicio. Y por ende la satisfacción del usuario en estas tres dimensiones debe ser imperante dentro de las instituciones de salud (15).

Así mismo al contrastar con la literatura de Thompson, L. en su teoría de la expectativa general afirma que el paciente forma expectativas previas a cerca de su resultado de tratamiento, incluso antes de que este se lleve a cabo. En el entorno del cuidado de la salud los pacientes tienden a comparar el resultado obtenido con el resultado que esperaban. Si las expectativas del paciente son altas existe menos probabilidades de que el servicio cumpla o exceda dicho expectativas lo que deriva poca satisfacción o insatisfacción (17).

También el MINSA menciona que la satisfacción es el grado en que una organización cumple con las expectativas y percepciones de los usuarios sobre los servicios prestados por la organización (15).

Además, estos resultados se evidencian cuando los usuarios manifiestan que la insatisfacción de ellos es producida por la escasa información por parte de los profesionales de la salud sobre la enfermedad, el tratamiento, el tiempo de espera prolongado, falta de equipos, materiales, la limpieza inadecuada y falta de algunos medicamentos en la farmacia.

De este modo se observa que la insatisfacción se incrementa ya que según sus percepciones el usuario no llega a cumplir con sus expectativas, esto puede ser influenciado por factores como la cultura, los valores, las experiencias pasadas, el conocimiento de cada usuario y el contexto en el que se brinda la atención al usuario.

Tabla 3: Nivel de Satisfacción según Dimensiones en las puérperas inmediatas, en el Hospital José Soto Cadenillas – Chota, 2022.

Dimensiones	Nivel de satisfacción	N°	%
Confianza	Insatisfecho	41	33,1
	Satisfecho	83	66,9
Respuesta rápida	Insatisfecho	6	4,8
	Satisfecho	118	95,2
Empatía	Insatisfecho	0	0,0
	Satisfecho	124	100
Seguridad	Insatisfecho	43	34,7
	Satisfecho	81	65,3
Elementos Tangibles	Insatisfecho	1	0,8
	Satisfecho	123	99,2
Total		124	100

Esta tabla 3 nos muestra la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Cadenillas de Chota, por dimensiones donde: En la dimensión confianza se puede observar que el 66,9% de las puérperas se encuentran satisfechas y el 33,1% insatisfechas.

Estos datos son similares a los encontrados por Paredes K. Cajamarca 2020, en su estudio encontró el 80% estaban satisfechas en cuanto a la dimensión confianza y el 20% estaban insatisfechas (41). Difieren de Balcázar S. Cajamarca 2017, en su estudio encontró, que el 38,4 % se encontraban satisfechas en esta dimensión y el 61,6% insatisfechas (9).

Como podemos observar en este estudio un porcentaje bastante considerable de puérperas que fueron encuestadas estuvieron insatisfechas

en esta dimensión confianza, quienes manifiestan que desconfían por diferentes factores, como por la actitud negativa del personal que las atiende en el momento del parto y después. De otro lado el miedo a los hospitales y médicos con vestimenta diferentes, así como a una posible decisión medica de cesárea y otras como experiencias previas negativas en el hospital, sumado a ello la falta de apoyo por parte de la pareja, conllevando así a muchos factores condicionantes de la desconfianza en el parto y en consecuencia la ausencia de partos institucionales.

En la dimensión respuesta rápida, se puede observar que el 95,2% de las puérperas inmediatas se encuentran satisfechas y el 4,8% insatisfechas. Datos que son similares a los de Morales Y. Lima Perú 2018, quien encontró que un total de 97,7% de puérperas se encuentran satisfechas en esta dimensión y un 2,3 % insatisfechas (38). Por otra parte, difieren de Delgado F. Cajamarca Perú 2017, quien encontró números más altos de insatisfacción un 22,6% de puérperas insatisfechas y 77,4% de satisfechas en esta dimensión (43).

Estos datos pueden deberse a que en esta dimensión respuesta rápida, la mayoría de mujeres que llegan a emergencia para la atención de su parto son atendidas inmediatamente a su llegada por el personal de salud, asimismo, cuando entran en periodo de expulsión son trasladadas rápidamente a sala de partos para su atención, evidenciando con ello que en esta institución hay un monitoreo y supervisión oportuna e inmediata sobre las parturientas, lo que conlleva a una atención de calidad y próxima a la satisfacción de las puérperas. La dimensión respuesta rápida expresa la eficiencia y eficacia del personal en el cuidado de la madre ante cualquier riesgo (26).

En la dimensión empatía, el 100% de las puérperas encuestadas se encuentran satisfechas. Parecido al encontrado por Acuña N. y López P. Huaraz Perú 2019, que tuvo un total de 100% de puérperas satisfechas en

la dimensión empatía (37). Difiere con los de, Delgado F. Cajamarca Perú 2017, quien encontró un 81,7% de puérperas satisfechas y un 18,3% de puérperas insatisfechas en esta dimensión (43).

Se puede observar que todas las puérperas están satisfechas en esta dimensión. La empatía en la calidad de atención significa la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de la otra y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro (26).

En este caso hace referencia a la capacidad del personal de salud de este nosocomio para entender y atender la situación que vive la mujer en el momento del parto, que es un proceso donde implica lo físico y emocional de la misma; para así responder ante esto de forma acertada según sus necesidades, contribuyendo con el derecho a la salud como condición del desarrollo humano y social (15).

El trato del personal de salud hacia la parturienta genera repercusiones en la madre y el feto en el desarrollo de la atención del parto, y es un parámetro necesario para evaluar el rendimiento del personal. Asimismo, una aceptación por parte de las puérperas asegura el éxito del establecimiento y se estaría trabajando con una estrategia de disminución de los partos domiciliarios y por ende la disminución de complicaciones maternas y perinatales (15). Evidenciándose así que esta dimensión fue la más valorada puesto que el total de las puérperas percibieron una buena calidad de atención durante el proceso de parto y a su vez manifiestan que se encuentran totalmente satisfechas.

En la dimensión seguridad, el 65,3% de las puérperas inmediatas se encuentran satisfechas y el 34,7% insatisfechas. Similares a los de Zegarra R. Chiclayo 2019, quien encontró un total de 66 % de puérperas inmediatas satisfechas, y 34 % de puérperas se encontraban insatisfechas en esta dimensión (46). Difieren de Morales Y. lima 2018, con un 10,8% de

insatisfacción y un 89,2% de satisfacción de las puérperas en cuanto a la dimensión seguridad (38).

Podemos observar un porcentaje bastante considerable de madres insatisfechas en esta dimensión. La seguridad refleja los conocimientos, actitudes y habilidades que expresan el personal de salud durante la atención de un parto, en este sentido, las puérperas probablemente se encuentran insatisfechas, al observar dudas e incertidumbres en la atención por parte del personal de salud durante este proceso, haciendo referencia a aspectos como el manejo inadecuado del parto, el respeto a su privacidad, el desinterés por solucionar sus inquietudes, la ausencia de algún familiar durante el parto, la orientación sobre la elección de la posición del parto, así como otros aspectos.

No obstante, los ítems de esta dimensión demuestran que el hospital José Soto Cadenillas aun no implementa en su totalidad la norma técnica de atención del parto con enfoque intercultural, donde el profesional de salud 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.

En la dimensión elementos tangibles, el 99,2% de las madres respondieron estar satisfechas en cuanto a las instalaciones y ambientes del hospital y el 0,8% respondieron insatisfechas. Datos similares a los de Acuña N. y López P. Huaraz 2019, encontró en su estudio un total de 100 % de puérperas satisfechas en la dimensión de elementos tangibles (37). A diferencia de Delgado F. Cajamarca 2017, quien encontró un 78,5% de satisfacción y un 21,5% de insatisfacción en esta dimensión (43).

Según esta investigación, el aspecto y limpieza de los ambientes del hospital 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. Los aspectos tangibles están relacionados directamente con la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales del hospital, no obstante, los resultados obtenidos demuestran que el hospital 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.

Con respecto a todas las dimensiones analizadas descritas, al hacer un promedio el 85,92 % se encuentran satisfechas la cual nos permite inferir que tanto la confianza , respuesta rápida, empatía, seguridad y elementos tangibles para las puérperas atendidas en este nosocomio fueron oportunos, percibieron recibir amabilidad respeto, sinergia, comprensión por parte del personal de salud, así como también refieren haber recibido atención sin diferencias, respetando el orden de llegada , la entrega eficaz de los medicamentos y el horario adecuado lo que nos permite analizar que en la mayoría el personal de salud se pone en el lugar de las usuarias y la atención de calidad es eficiente, así mismo nos permite también deducir que el personal de salud del hospital atiende con calidad, eficacia, respeto y seguridad, reflejándose en la satisfacción de las puérperas, (promedio 93,5 %), por lo que la satisfacción de ellas, en relación a la calidad de atención es eficaz.

A todo ello, la literatura de Linder (1992) afirma que la satisfacción es definible, mientras resulta de la actitud de evaluaciones positivas, de dimensiones distintas de la atención de salud; el autor cree que existe la

satisfacción de usuarias cuando se realiza una valoración positiva de las distintas intervenciones o las experiencias resultantes de la atención de salud (17).

Sumado a ello también la literatura de García (1995) asevera que la satisfacción del usuario se refiere a las actitudes y comportamientos hacia objetivos específicos, como la calidad de atención (32). Del mismo modo Varela asevera que las razones para medir la satisfacción pueden resumirse a cuatro aspectos como: obtener la retroalimentación necesaria para la gestión y optimización de los recursos de salud, obtener una medida legítima de la capacidad de la organización para tener en cuenta las necesidades de los usuarios, es un predictor de las reacciones o del comportamiento de los usuarios, la lealtad, la fiabilidad, prescripción, adherencia al tratamiento y otros. Y finalmente la satisfacción es uno de los activos con los que cuenta una organización para conseguir mejoras competitivas y resultados estables a corto y mediano plazo (32).

Sin embargo, también se puede observar un puntaje bastante considerable de insatisfechos en todas las dimensiones (confianza 33%, respuesta rápida 5%, seguridad 35% y elementos tangibles, 1%) probablemente se pueda deber a que no todo el personal de salud atiende con calidad, lo que nos permite deducir que los aspectos de la atención del parto recibida, la reacción de las usuarias es negativa cuando los servicios no cubren y no acceden sus expectativas es decir si las expectativas de los usuarias son bajas o los usuarias tienen acceso limitado al servicio de ginecología o de cualquier servicio, es posible que no estén satisfechas con recibir un servicio relativamente deficiente.

Por lo tanto, la insatisfacción de las usuarias refleja ineficiencia de la atención, que no están brindado la seguridad, la credibilidad y el prestigio tanto de la institución de salud donde se brinda la atención, como del personal de salud que brinda dicha atención.

CONCLUSIONES

1. Respecto a las características sociodemográficas de las puérperas inmediatas en el hospital JSC Chota, el mayor porcentaje de ellas tienen de 29 a 33 años de edad; su estado civil más de la mitad son convivientes, la tercera parte de ellas tienen secundaria, en su mayoría son primíparas y prevaleció el parto espontáneo.
2. La mayoría de puérperas, se encuentran satisfechas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota.
3. Respecto a la satisfacción de las puérperas según dimensiones: **Confianza**, la mayoría de puérperas inmediatas, se encuentran satisfechas y una tercera parte insatisfechas. En la dimensión **respuesta rápida**, la mayoría están satisfechas. En la dimensión **empatía**, el total de ellas se encuentran satisfechas. La dimensión seguridad, la mayoría se muestran estar satisfechas y más de la tercera parte insatisfechas. Y en la dimensión **elementos tangibles**, casi el total de puérperas respondieron estar satisfechas en cuanto a la calidad de atención del parto.

RECOMENDACIONES

1. A los futuros profesionales de salud de la Universidad Nacional de Cajamarca seguir promoviendo la investigación orientada a lograr el bienestar de las madres a nivel de la región Cajamarca y por ende el aporte al conocimiento científico.
2. A los profesionales de salud encargados del área de ginecoobstetricia, fortalecer la calidad de atención del parto a fin de promover una buena experiencia a la madre y por ende disminuir la insatisfacción en el proceso de parto.
3. Al Hospital José Soto Cadenillas, Chota Hacer cumplir la Norma Técnica de Salud para la atención del parto vertical con adecuación intercultural, emitida por el Ministerio de Salud, la cual hace énfasis sobre la importancia y beneficios del acompañamiento a la gestante durante el trabajo de parto; asimismo favorecer la elección de la posición para el parto y de esta manera propiciar mayor satisfacción en la población.
4. A la universidad Nacional de Cajamarca, recomendamos promover mucho mas la investigación en esta línea, y motivar a los estudiantes de pregrado para elaborar trabajos de investigación que sirvan para solucionar problemas de esta índole.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud (internet). septiembre 2014. (Citado el 04 de septiembre del 2021). Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth/es/
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mortalidad materna (internet). 19 de septiembre de 2019. (Citado el 04 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
3. Ministerio de salud (MINSA). salud materna (internet). Lima 2019. (Citado el 02 de septiembre del 2021). Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_77.asp
4. Seclen J. y Benavides B. Relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal y post natal, en hospitales del Perú (internet). lima 2018. (Citado el 07 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8183/23084.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Ministerio de salud (MINSA). Número de muertes maternas anual hasta la semana 4 del 2021(internet). Lima 2021. (Citado el 07 de septiembre del 2021). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE04/mmaterna.pdf&ved=2ahUKEwi364Gb4_fzAhX1qpUCHQ_xA-oQFnoECCKQAQ&usq=AOvVaw3arF9c3Z_yjUwjhKE-Fq85
6. Oficina de estadística de la dirección de salud Chota (DISA). 4 de noviembre 2021. (Citado el 08 de septiembre del 2021).

7. Inmaculada M. Expectativas y satisfacción de las mujeres ante el parto. diseño y eficacia de una intervención educativa como elemento de mejora (internet). Tarragona, España 2015. (Citado el 02 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/306265/Tesi%20Maria%20Inmaculada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Jon C. Maxwell. Los 21 minutos más poderosos de un liderazgo gerencial (libro). Editorial Caribe. EEUU 2015. (Citado el 08 de septiembre del 2021).
9. Rodríguez S. y De La Cruz J. Nivel De Satisfacción De Gestantes Atendidas Según Tipo De Parto En La Clínica Good Hope (internet). Barcelona España, febrero – abril 2016. (Citado el 09 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7564?show=full>
10. Chavarrea E. Ordóñez T. Evaluación De Satisfacción En Cuanto A La Calidad De Atención Del Parto Vaginal Según La Percepción De Las Pacientes Atendidas En El Hospital Enrique Garcés Durante (internet). Quito Ecuador, Julio 2018. (Citado el 09 de septiembre del 2021). Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13893/EVALUACION%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20ATENCIÓN%20DEL%20PARTO%20VAGINAL%20HEG%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Mori L. Calidad de atención y satisfacción del usuario en atención de parto, en puérperas atendidas en servicio de obstetricia del hospital Regional de Loreto (internet). junio-julio 2017. (Citado el 23 de noviembre del 2021). Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/313/MORI-1-Trabajo-Calidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Olivera I. y Vera B. Nivel de satisfacción en la atención de parto vaginal en puérperas primíparas inmediatas del servicio de bajo riesgo del hospital San Juan de Lurigancho (internet). Lima, mayo - junio 2017. (Citado el 23 de noviembre del 2021). Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1022/TITULO%20-%20Vera%20Perla%20Bertha%20Valentina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Sánchez C. Calidad de atención y nivel de satisfacción de la puérpera, en la atención de parto en el Hospital Regional Docente Cajamarca (internet). mayo-junio de 2018. (Citado el 23 de ___noviembre del 2021). Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28793/sanchez_fc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Salas B, Sandra Tatiana S. Percepción de satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto según dimensiones, Hospital general de Cajabamba (internet). 2017. (Citado el 09 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1445>
15. Ministerio de salud (MINSA). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (internet). Lima Perú, resolución ministerial: 527 / 2011. (Citado el 22 de septiembre del 2021). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf&ved=2ahUKEwjQ2Yf_8Zj0AhWQJrkGHXrVAdEQFnoECAQQAQ&usq=AOvVaw3y7ZtNEKjLFo_ZdEZVXOSq
16. Sandoval S. La satisfacción del usuario: un concepto en alza (internet). Perú 2018 (Citado el 24 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://revistas.um.es/analesdoc/article/download/2451/2441/11741>
17. Thompson, I. La Satisfacción del Cliente: Conozca qué es la satisfacción del cliente, cuáles son los beneficios que brinda, qué elementos la componen y cuál es la fórmula para determinar el nivel de satisfacción del cliente (internet). Reino unido 1906. (Citado el 25 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html#elementos>
18. García, Y. Calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en el centro de salud Characato (internet). Arequipa, 2018. (Citado el 25 de septiembre del 2021). Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7150/ADMfedebg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Real Academia Española, definición de satisfacción (internet). Madrid 2021. (Citado el 27 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n>
20. Hernández, s. la importancia de la satisfacción del usuario documentación de las ciencias de la información (libro). Colombia 2011, volumen pág. 34, 349- 368. (Citado el 28 de septiembre del 2021).
21. Nicuesa M. definición de satisfacción e insatisfacción (internet). junio 2015. (Citado el 28 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/insatisfaccion.php>
22. Real Academia Española, definición de elementos tangibles (internet). Madrid - España 2021. (Citado el 28 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://dle.rae.es/tangible>
23. Real Academia Española, definición de confianza (internet). Madrid - España 2021. (Citado el 28 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://dle.rae.es/confiabilidad>
24. Zeithman V. Respuesta rápida (internet). Bogotá 2017. (Fecha de acceso: 02-09-2021). Disponible en: https://unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/Noviembre_2011/IF_HERNAN%20AVILA_FCA/CONTENIDO.pdf
25. Real Academia Española, definición seguridad (internet). Madrid - España 2021. (Citado el 28 de septiembre del 2021). Disponible en: <https://dle.rae.es/seguridad>
26. Aliny, H. Zeithman, V A. Bitner Feshback N. Influencia en la calidad del servicio en la satisfacción del cliente en instituciones de salud en la provincia del Callao (internet). Lima Perú 2018 (Citado el 01 de octubre del 2021). Disponible en: https://unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/Noviembre_2011/IF_HERNAN%20AVILA_FCA/CONTENIDO.pdf

27. Richard J. Ramos F. Satisfacción del usuario y calidad de atención, Huancayo Perú (internet). Julio 2020. (Citado el 03 de octubre del 2021). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf>
28. Ministerio de salud (MINSA). norma técnica de salud atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural (internet). Lima 2019. (Citado el 05 de octubre del 2021). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5016.pdf>
29. Real Academia Española, definición de parto (internet). Madrid - España 2021. (Citado el 03 de octubre del 2021). Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/parto>
30. De la cruz J. validación del instrumento para medir nivel de satisfacción de mujeres embarazadas durante el parto (internet). Lima, Perú 2016. (Citado el 07 de octubre del 2021). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/download/650/617/&ved=2ahUKEwjItqCDtJP0AhUrD7kGHT53ARQQFnoECC4QAQ&usg=AOvVaw1AZsiPjkJbaz2ttE1KGW_h
31. Cronin y Taylor, instrumento para medir satisfacción del usuario en cuanto a la calidad de atención (SERVPERF) (internet). 1992-1994. (Citado el 07 de octubre del 2021). Disponible en: <https://www.aiteco.com/servperf-una-alternativa-al-servqual/>
32. Salazar V. concepto de satisfacción (internet). Perú 2021. (Citado el 10 de octubre del 2021). Disponible en: <https://decoceptos.com/general/satisfaccion>
33. Alexis C. Madrid España Tipos de estudio y diseños de investigación (internet). España 2020. (Citado el 10 de octubre del 2021). Disponible en: https://www.academia.edu/78803027/Tipos_de_estudio_y_dise%C3%B1os_de_investigaci%C3%B3n

34. Academia Europea de Pacientes (EUPATI). Principio de beneficencia (internet). España. 2021. (Citado el 2 de noviembre del 2021). Disponible en: <https://www.eupati.eu/es/glossary/principio-de-beneficencia/>
35. Academia Europea de Pacientes (EUPATI). No maleficencia (internet). España. 2021. (Citado el 2 de noviembre del 2021). Disponible en: <https://www.eupati.eu/es/glossary/no-maleficencia/>
36. Rivera R. Principios de la ética de investigación (internet). Costa Rica. Abril 2018. (Citado el 2 de noviembre del 2021). Disponible en: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETC-CR/sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSsp/ss/Contents/SectionIV/b4sl40.htm>
37. Acuña N y López P. Calidad de atención de parto vaginal desde la percepción de las púerperas inmediatas del hospital de Barranca (internet). Huaraz - Perú 2019. (Citado el 22 de abril del 2022) Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3640/T033_48259263_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Morales Y. percepción de la calidad de atención del parto en púerperas inmediatas del centro materno infantil del cono norte y sur (internet). Lima - Perú 2018. (Citado el 22 de abril del 2022) Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/15299>
39. Williams. Osteíctia 25° edición (internet). 2019. (Citado el 25 de abril del 2022). Disponible en: https://www.academia.edu/es/44429835/Obstetricia_Williams_25_edici%C3%B3n
40. Huamán L. percepción de las púerperas en la atención humanizada del parto en el hospital Simón Bolívar (internet). Cajamarca - Perú 2020. (Citado el 25 de abril del 2022) Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3992>

41. Paredes K. Percepción sobre parto humanizado de las puérperas atendidas en el centro de salud Pachacútec (internet). Cajamarca - Perú 2020. (Citado el 27 de abril del 2022) Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4421/tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Gonzales M. Características de los partos inducidos (internet). España 2018. (Citado el 30 de abril del 2022) Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862116301644>
43. Delgado F. Calidad de la atención del parto según percepción de las puérperas. hospital regional docente de Cajamarca (internet). Perú. 2018. (Citado el 30 de abril del 2022) Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1788/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Ministerio de Salud (MINSA). Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud (internet). Perú 2014. (Citado el 30 de abril del 2022) Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31136-usuarios-satisfechos-con-orientacion-brindada-por-impulsores-de-calidad-en-salud>
45. Balcázar S. percepción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto, hospital general de Cajabamba (internet). Cajamarca – Perú 2017. (Citado el 27 de abril del 2022) Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1445/tesis%20obstetricia%20.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
46. Zegarra R. percepciones y expectativas en puérperas sobre el parto humanizado en el servicio de obstetricia del hospital referencial Ferreñafe (internet). Chiclayo – Perú. 2019. (Citado el 2 de mayo del 2022) Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31396/Zegarra_CRR.pdf?sequence=1
47. Organización Mundial de la Salud (OMS). Calidad de atención para la satisfacción del usuario, septiembre 2014. (Citado el 10 de mayo del 2022). Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>

ANEXOS

ANEXO 1

RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

Para evaluar la confiabilidad del instrumento de medición se tomó una muestra piloto de 10 encuestas aplicadas a 10 puérperas en el Hospital “Tito Villar Cabezas” de la ciudad de Bambamarca, la misma que es una población semejante a la del estudio y a la ciudad de Chota y dio como resultado para la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto (22 ítems) un indicador de KR-20 de Richard Kruder de 0.830, con categoría muy bueno, en consecuencia, el instrumento de medición en mención es confiable.

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: satisfacción de las puérperas inmediatas y la calidad de atención del parto en el hospital José Soto Cadenillas De Chota, 2022.

Investigador: Henry Yoel Barboza Herrera.

Se aplicará un cuestionario de preguntas por parte del investigador para recoger información acerca del estudio planteado y se medirá la percepción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto mediante la satisfacción o insatisfacción sobre su atención que le brindó el personal de salud. Este es un cuestionario validado, que permite obtener información válida sobre su satisfacción.

La información obtenida a través de este cuestionario que se le aplicará será mantenida bajo estricta confidencialidad.

Yo he sido informada de los beneficios de esta investigación para mí, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través del investigador.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia en mis cuidados médicos. Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación.

FIRMA DE LA PACIENTE

ANEXO 3

CUESTIONARIO

DATOS GENERALES

Ficha N°:

Instrucciones: Reciba un cordial saludo. Mi nombre es Henry Yoel Barboza Herrera. Soy bachiller en enfermería egresado de la Universidad Nacional de Cajamarca. El objetivo de la presente investigación es determinar la satisfacción que usted tiene sobre la atención de su parto en el Hospital II-1 José Soto Cadenilla, Chota. Por lo tanto, le pido responder con la verdad las preguntas realizadas por el investigador, a efectos de que la presente investigación pueda brindar datos que aporten a la mejora de la atención del parto. Se protegerán sus datos personales en forma anónima y se utilizarán sus repuestas sólo para la investigación. Agradezco su gentil colaboración.

Fecha: .../.../....

I. DATOS GENERALES:

- ✓ **Iniciales de sus nombres y apellidos:**
- ✓ **Edad:**
- ✓ **Procedencia:**
- ✓ **Estado civil:**
Casada: () Conviviente: () Soltera:..... () Viuda: ... ()
Divorciada: () otro: (especifique)
- ✓ **Grado de instrucción:**
Sin instrucción: () Primaria: () Secundaria: ()
Superior no universitaria: () Superior universitaria: ()
- ✓ **Paridad:**
- ✓ **Inicio del trabajo de parto:**
Espontáneo: () Inducido: ()

Responda las siguientes preguntas marque según corresponda con una X:

ANEXO 4

Instrumento para medir la satisfacción del usuario en cuanto a la calidad de su parto (SERVPERF)

N°	DIMENSIÓN	ÍTEMS	Insatisfecha (1)	Satisfecha (2)
1	Respuesta rápida	¿fue usted atendida inmediatamente a su llegada al hospital?		
2		¿En el momento que necesitó ayuda/atención del personal, fue rápida y oportuna?		
3		¿Fue trasladada rápidamente al centro obstétrico?		
4	Empatía	¿El personal de salud que le atendió le trato con amabilidad respeto y paciencia?		
5		¿Recibió algún tipo de maltrato?		
6		¿El personal de salud fue indiferente al dolor que usted sentía?		
7	Seguridad	¿Su atención estuvo a cargo del médico u obstetra de turno?		
8		¿Se le dejo sola por largos periodos de tiempo?		
9		¿El personal de salud mostro interés en su bienestar?		
10		¿El personal del centro obstétrico del hospital JSC mostro interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?		
11		¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?		

12		¿Pudo acompañarle su esposo o familiar durante el momento del parto?		
13		¿Se le permitió escoger la posición en la que quería tener su parto?		
14		¿Volvería usted ha atender su parto en esta institución?		
15	Confianza	¿El medico u obstetra que le atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarle su situación en cada momento del parto?		
16		¿Se le brindo agua si usted lo solicito durante su parto?		
17		Se le permitió acariciar a su bebé apenas nació		
18		Se le brindo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados		
19		Recomendaría a su familiar o amiga a que atiendan su parto en este establecimiento		
20	Elementos tangibles	Los ambientes del centro ginecobstetra del Hospital JSC estuvieron limpios y cómodos		
21		Se sentía confortable (bien) en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto		
22		El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención		

ANEXO 5

RESULTADOS DEL ESTUDIO SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO EN EL HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS - CHOTA, 2022

TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1

Datos generales de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

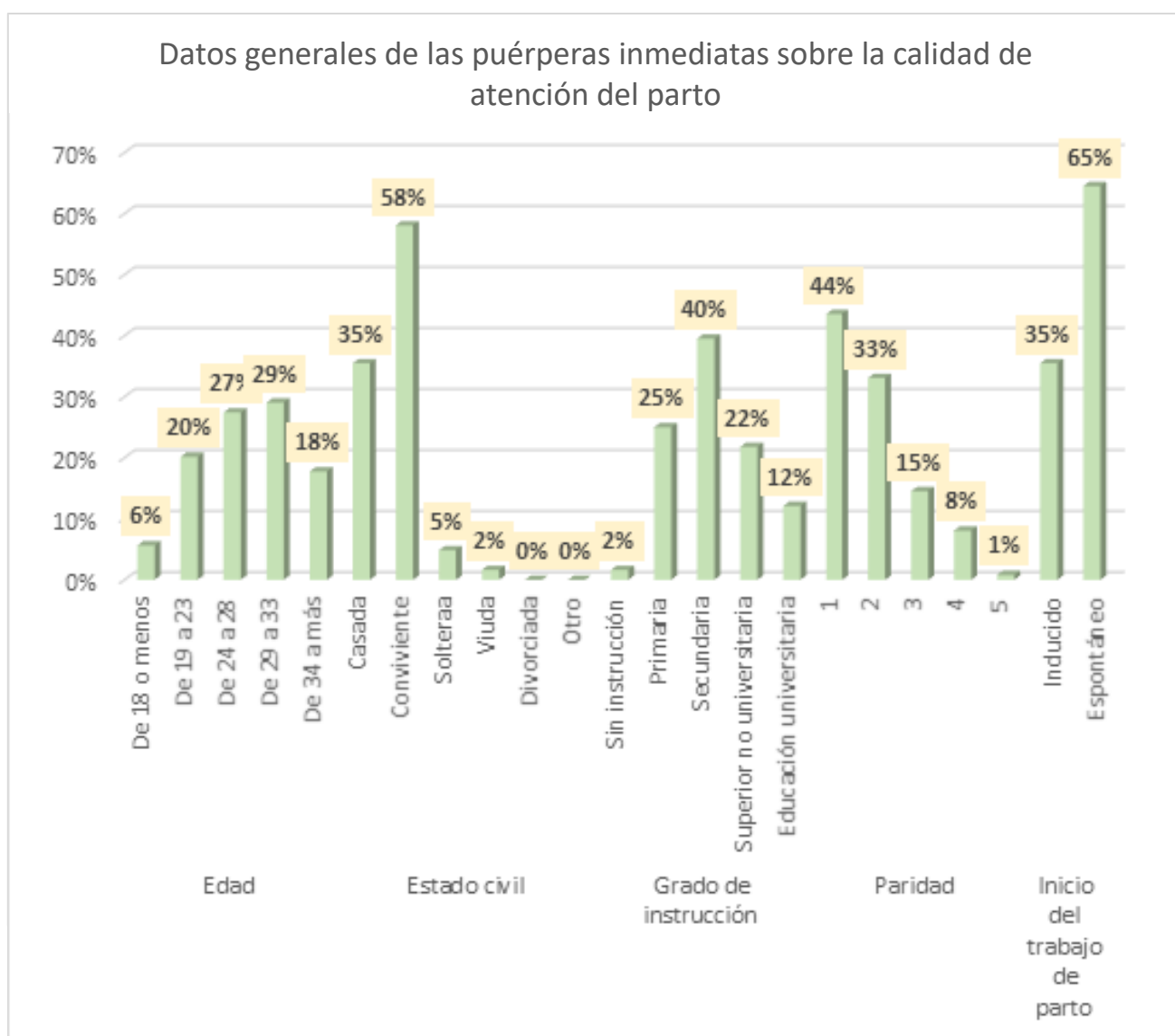


Gráfico 2

Satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

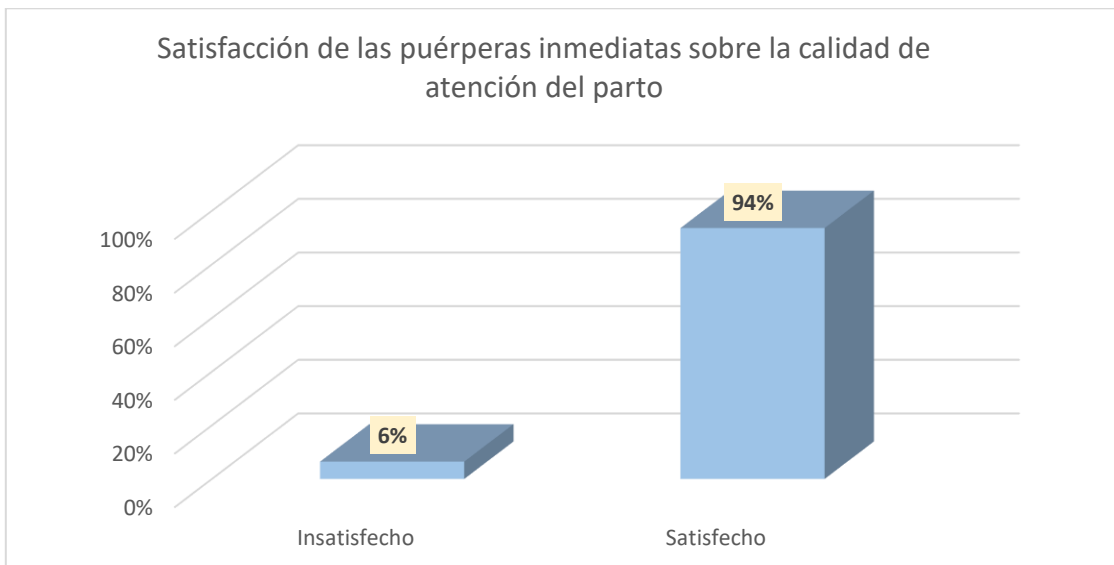


Gráfico 3

Dimensiones satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

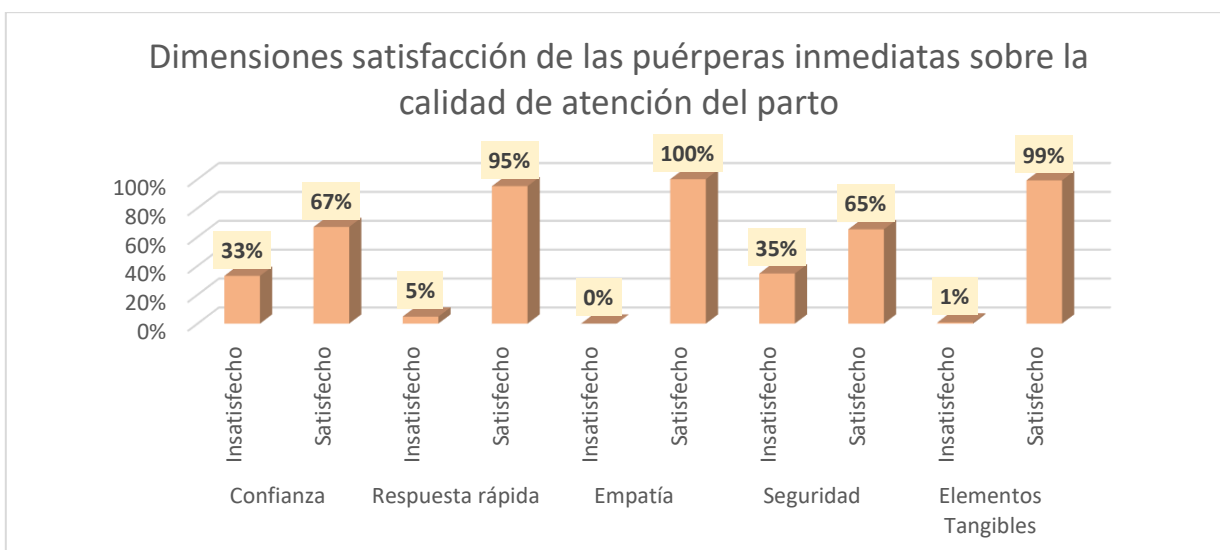


Tabla 4

Respuesta rápida de la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

Ítem	Respuesta	frec.	%
¿fue usted atendida inmediatamente a su llegada al hospital?	Insatisfecha	9	7,3
	Satisfecha	115	92,7
¿En el momento que necesitó ayuda/atención del personal, fue rápida y oportuna?	Insatisfecha	7	5,6
	Satisfecha	117	94,4
¿Fue trasladada rápidamente al centro obstétrico?	Insatisfecha	4	3,2
	Satisfecha	120	96,8
Total		124	100

En la tabla 4, respuesta rápida. El ítem ¿fue usted atendida inmediatamente a su llegada al hospital?, el 92,7% respondieron satisfecha y el 7,3% respondieron insatisfecha. El ítem ¿En el momento que necesitó ayuda/atención del personal, fue rápida y oportuna?, el 94,4% respondieron satisfecha y el 5,6% respondieron insatisfecha. El ítem ¿Fue trasladada rápidamente al centro obstétrico?, el 96,8% respondieron satisfecha y el 3,2% respondieron insatisfecha.

Gráfico 4

Respuesta rápida de la satisfacción de las puérperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

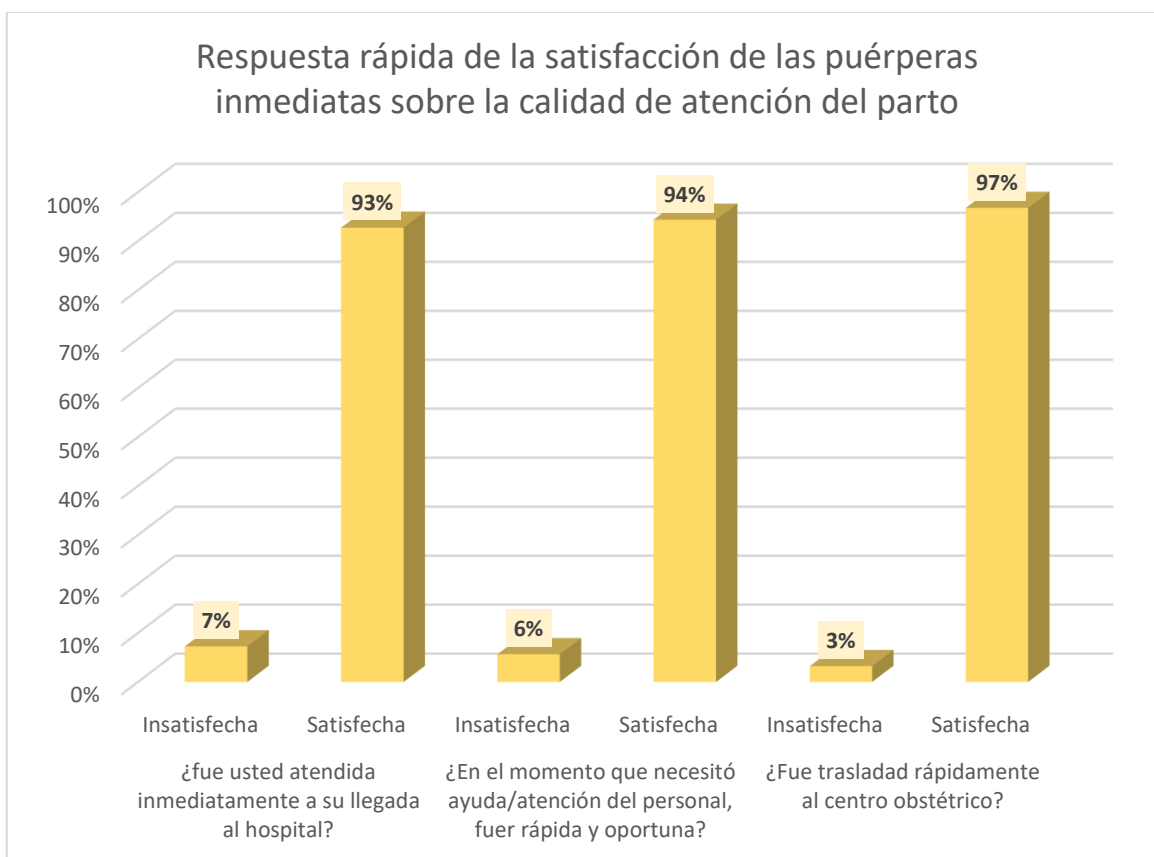


Tabla 5

Empatía de la satisfacción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

Ítem	Respuesta	frec.	%
¿El personal de salud que le atendió le trato con amabilidad respeto y paciencia?	Insatisfecha	6	4,8
	Satisfecha	118	95,2
¿Recibió algún tipo de maltrato?	Insatisfecha	0	0,0
	Satisfecha	124	100
¿El personal de salud fue indiferente al dolor que usted sentía?	Insatisfecha	2	1,6
	Satisfecha	122	98,4
Total		124	100

En la tabla 5, empatía. El ítem ¿El personal de salud que le atendió le trato con amabilidad respeto y paciencia?, el 95,2% respondieron satisfecha y el 4,8% respondieron insatisfecha. El ítem ¿Recibió algún tipo de maltrato?, el 100% respondieron satisfecha. El ítem ¿El personal de salud fue indiferente al dolor que usted sentía?, el 98,8% respondieron satisfecha y el 1,6% respondieron insatisfecha.

Gráfico 5

Empatía de la satisfacción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

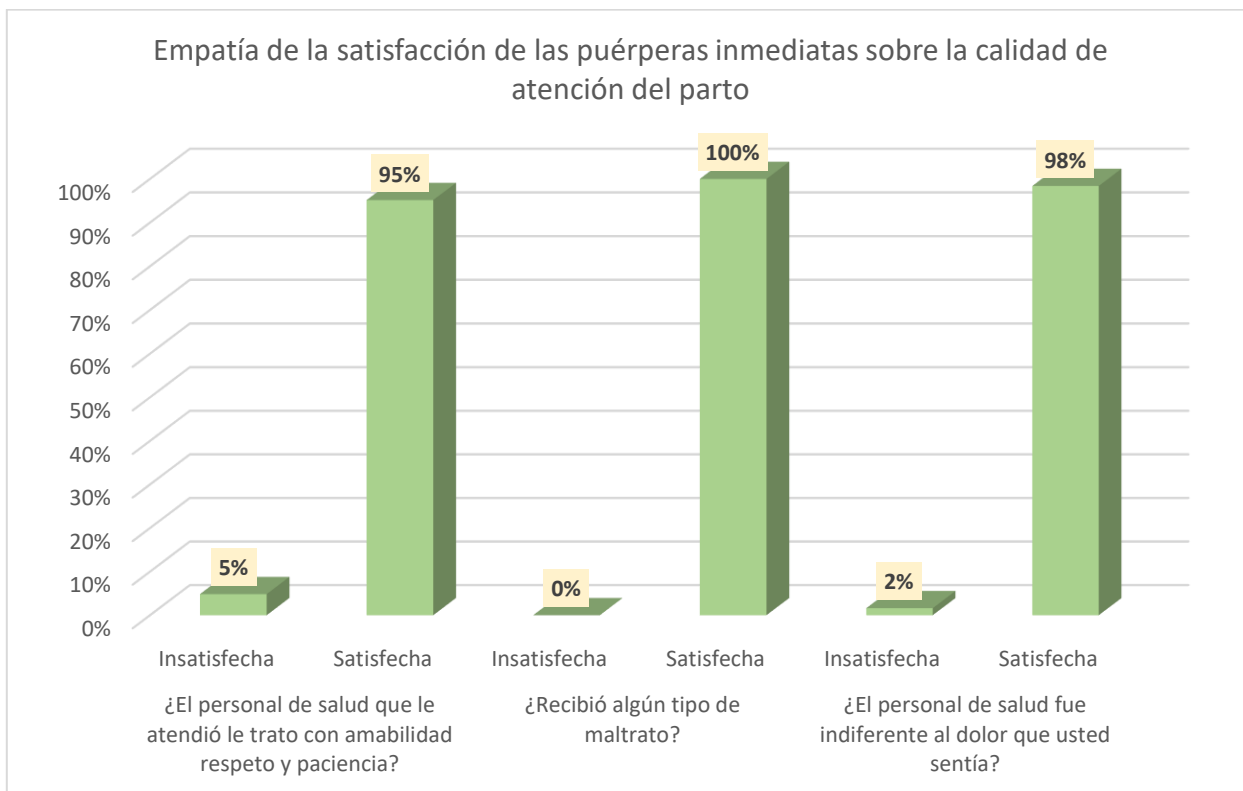


Tabla 6

Seguridad de la satisfacción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

Ítem	Respuesta	frec.	%
¿Su atención estuvo a cargo del médico u obstetra de turno?	Insatisfecha	48	38,7
	Satisfecha	76	61,3
¿Se le dejó sola por largos periodos de tiempo?	Insatisfecha	0	0,0
	Satisfecha	124	100
¿El personal de salud mostró interés en su bienestar?	Insatisfecha	0	0,0
	Satisfecha	124	100
¿El personal del centro obstétrico del hospital JSC mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?	Insatisfecha	9	7,3
	Satisfecha	115	92,7
¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?	Insatisfecha	94	75,8
	Satisfecha	30	24,2
¿Pudo acompañarle su esposo o familiar durante el momento del parto?	Insatisfecha	95	76,6
	Satisfecha	29	23,4
¿Se le permitió escoger la posición en la que quería tener su parto?	Insatisfecha	5	4,0
	Satisfecha	119	96,0
¿Volvería usted a atender su parto en esta institución?	Insatisfecha	14	11,3
	Satisfecha	110	88,7
Total		124	100

En la tabla 6, seguridad. El ítem ¿Su atención estuvo a cargo del médico u obstetra de turno?, el 61% respondieron satisfecha y el 38,7% respondieron insatisfecha. El ítem ¿Se le dejó sola por largos periodos de tiempo?, el 100% respondieron satisfecha. El ítem ¿El personal de salud mostró interés en su bienestar?, el 100% respondieron satisfecha. El ítem ¿El personal del centro obstétrico del hospital JSC mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?, el 92,7% respondieron satisfecha y el 7,3% respondieron insatisfecha. El ítem ¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier

procedimiento?, el 75,8% respondieron insatisfecha y el 24,2% respondieron satisfecha. El ítem ¿Pudo acompañarle su esposo o familiar durante el momento del parto?, el 76,6% respondieron insatisfecha y el 23,4% respondieron satisfecha. El ítem ¿Se le permitió escoger la posición en la que quería tener su parto?, el 96,0% respondieron satisfecha y el 4,0% respondieron insatisfecha. El ítem ¿Volvería usted a atender su parto en esta institución?, el 88,7% respondieron satisfecha y el 11,3% insatisfecha.

Gráfico 6

Seguridad de la satisfacción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

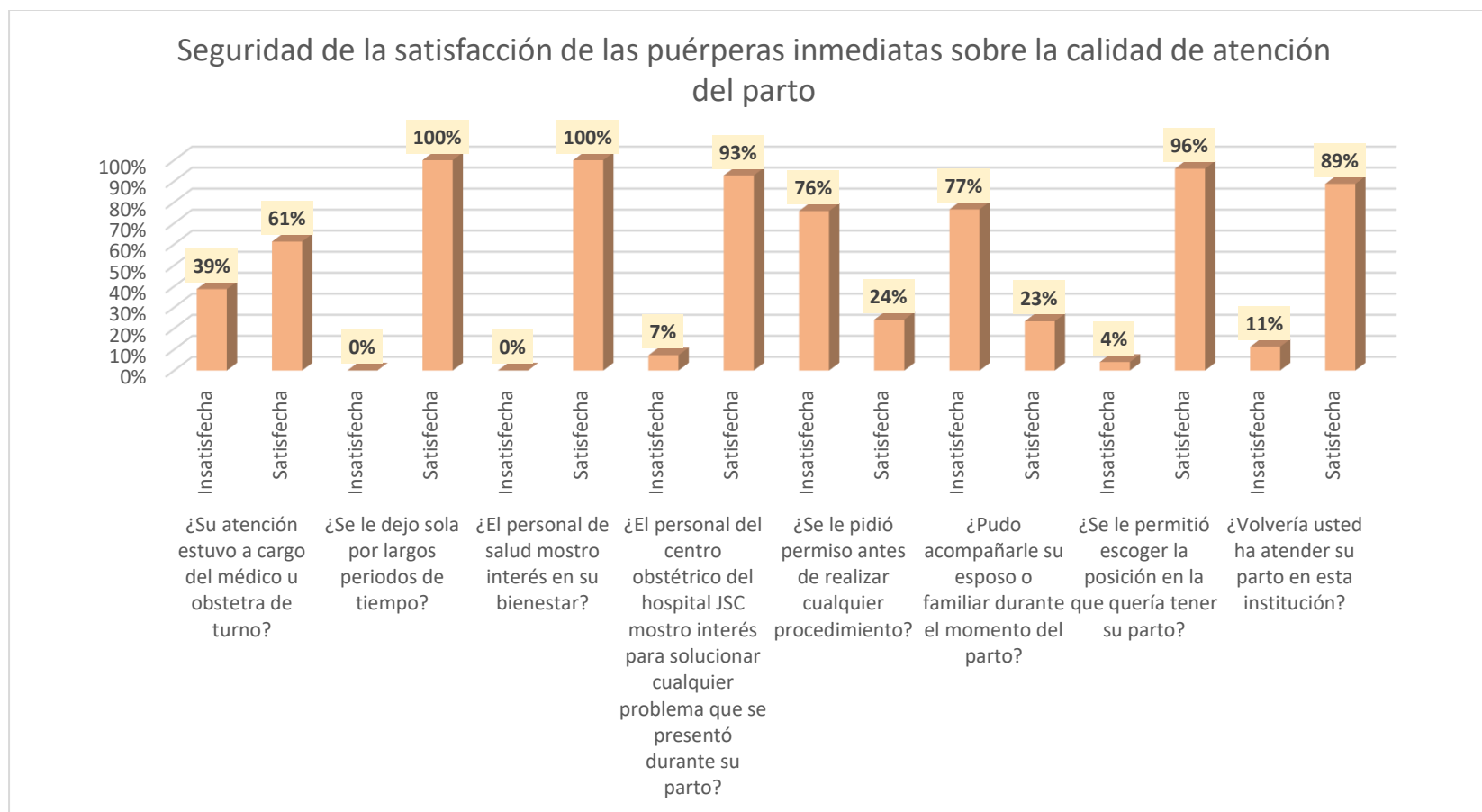


Tabla 7

Confianza de la satisfacción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

Ítem	Respuesta	frec.	%
¿El medico u obstetra que le atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarle su situación en cada momento del parto?	Insatisfecha	67	54,0
	Satisfecha	57	46,0
¿Se le brindo agua si usted lo solicito durante su parto?	Insatisfecha	24	19,4
	Satisfecha	100	80,6
¿Se le permitió acariciar a su bebé apenas nació?	Insatisfecha	48	38,7
	Satisfecha	76	61,3
¿Se le brindo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?	Insatisfecha	3	2,4
	Satisfecha	121	97,6
¿Recomendaría a su familiar o amiga a que atiendan su parto en este establecimiento?	Insatisfecha	1	0,8
	Satisfecha	123	99,2
Total		124	100

En la tabla 7, confianza. El ítem ¿El medico u obstetra que le atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarle su situación en cada momento del parto?, el 54,0% respondieron insatisfecha y el 46,0% respondieron satisfecha. El ítem ¿Se le brindo agua si usted lo solicito durante su parto?, el 80,6% respondieron satisfecha y el 19,4% respondieron insatisfecha. El ítem Se le permitió acariciar a su bebé apenas nació, el 61,3% respondieron satisfecha y el 38,7% respondieron insatisfecha. El ítem Se le brindo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados, el 97,6% respondieron satisfecha y el 2,4% respondieron insatisfecha.

Gráfico 7

Confianza de la satisfacción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.



Tabla 8

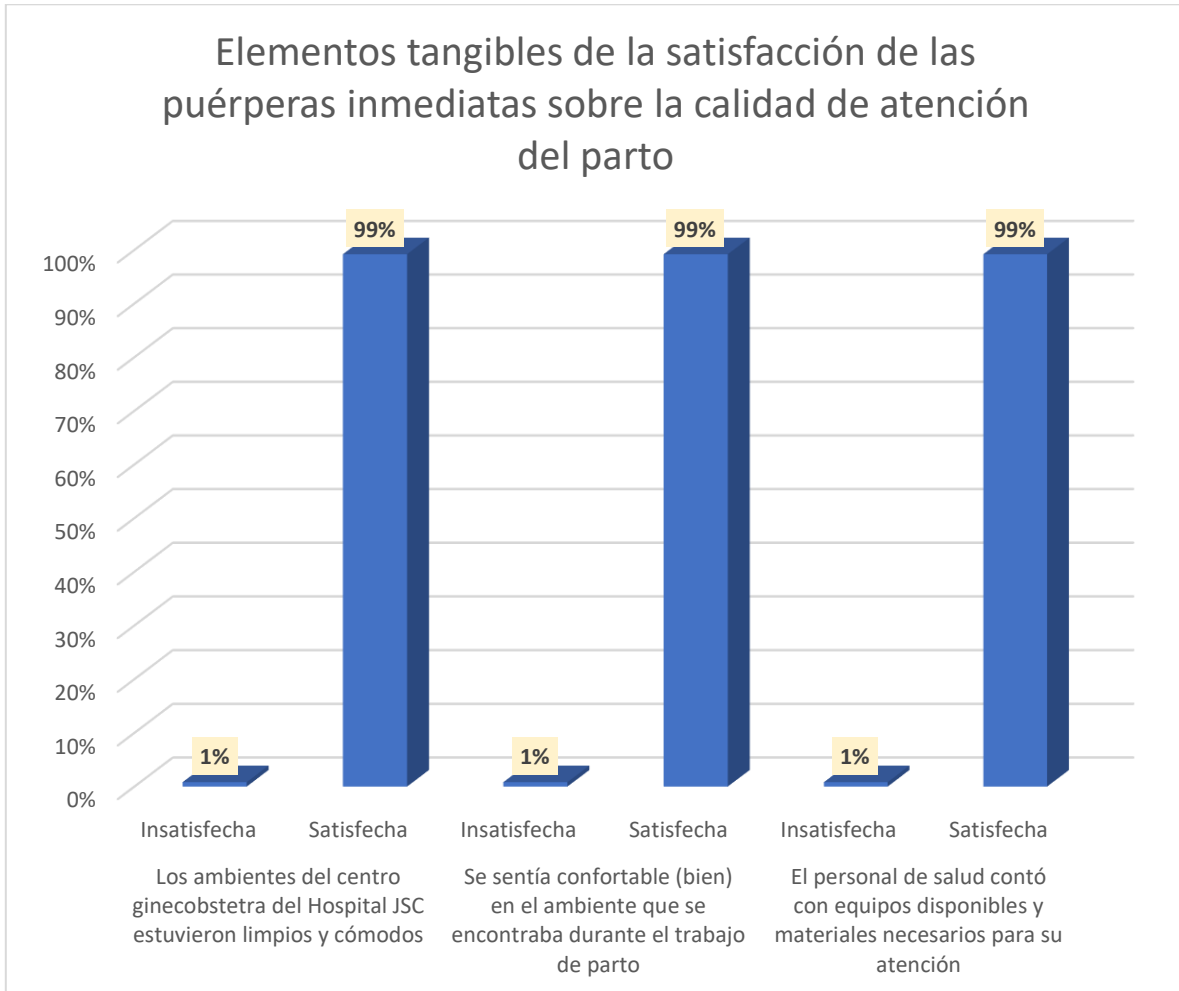
Elementos tangibles de la satisfacción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.

Ítem	Respuesta	frec.	%
Los ambientes del centro ginecobstetra del Hospital JSC estuvieron limpios y cómodos	Insatisfecha	1	0,8
	Satisfecha	123	99,2
Se sentía confortable (bien) en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto	Insatisfecha	1	0,8
	Satisfecha	123	99,2
El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	Insatisfecha	1	0,8
	Satisfecha	123	99,2
Total		124	100

En la tabla 8, elementos tangibles. El ítem Los ambientes del centro ginecobstetra del Hospital JSC estuvieron limpios y cómodos, el 99,2% respondieron satisfecha y el 0,8% respondieron insatisfecha. El ítem Se sentía confortable (bien) en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto, el 99,2% respondieron satisfecha y el 0,8% respondieron insatisfecha. El ítem El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención el 99,2% respondieron satisfecha y el 0,8% respondieron insatisfecha.

Gráfico 8

Elementos tangibles de la satisfacción de las púerperas inmediatas sobre la calidad de atención del parto en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2022.



ANEXO 6

PERMISO Y AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS EN EL HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS - CHOTA



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
HOSPITAL "JOSE HERNÁN SOTO CADENILLAS" – CHOTA
DIRECCION GENERAL



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

Chota, 23 de febrero del 2022

OFICIO N° 127-2022-GR.CAJ/DSRSCH/DH "JHSC"-CH.

Sr (a).
MCs. Luz Núñez Zambrano.
Directora General
Universidad Nacional de Cajamarca.

PRESENTE. –

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA.

REFERENCIA: OFICIO VIRTUAL N| 0270-2022-DG-UNC-FCH.

Tengo a bien dirigirme a Usted para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo, en atención al documento de la referencia y con el visto bueno de la oficina de gestión en calidad de salud, se da por aceptado la autorización para que realice las encuestas en cuanto al proyecto de investigación "SATISFACCION DE LAS PUERPERAS INMEDIATAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DEL PARTO" en el Hospital José Soto Cadenillas Chota, durante un mes. Previa coordinación con el jefe del Dpto. de Obstetricia, Obst. Janet Añasco Cruzado.

Es propicia la oportunidad para reiterar a usted las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



.....
HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS
.....
Roxana Rubio Sánchez
MEDICO CIRUJANO MED. AUDITOR
DIRECTORA
C.M.P. 68375

RRS

c.c.

Archivo.

MAD:

Folios:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de febrero de 1962

FILIAL CHOTA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chota, 15 de febrero de 2022

OFICIO VIRTUAL N° 0270-2021- DG-UNC-FCH

Señora

DRA. ROXANA RUBIO SANCHEZ

DIRECTORA DEL HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS

Ciudad

ASUNTO: Solicita autorización para recolección de información.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez solicitar a su Despacho brinde facilidades al Egresado en Enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Chota, **HENRY YOEL BARBOZA HERRERA** a fin de que recolecte información relacionada a la investigación titulada "**SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO. HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS – CHOTA, 2022**", en el Servicio de Ginecología en dicho hospital.

Muy agradecida por la atención al presente; me despido de usted, reiterándole las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL "JHSC" - CHOTA

REG: 0578-2022
PROCEDENCIA: Uc. José Néstor Zambón
FASE: Cabidael
PARA: opinión
HORA: 16:54m. - FECHA: 16/02/2022



DIRECCIÓN



c.c.b:
Archivo
LANZ/ Dir. General
Dics/ Sec EAPE



Se da visto
bueno para
aplicación de
encuestas devuelto.
↓ nes.

ANEXO 7

PERMISO Y AUTORIZACIÓN, APLICACIÓN DE ENCUESTAS PARA PRUEBA PILOTO EN EL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZAS – BAMBAMARCA, 2022



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION DE SALUD CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD TITIVILLAR BAMBAMARCA
HOSPITAL "TITO VILLAR CABEZAS"



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Bambamarca, 12 de abril de 2022

OFICIO N° 350-2022-UESH-BCA/HTVC-BCA/DG

Mcs. MIRIAM M. HURTADO SEMPETEGUL

DIRECTOR GENERAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA- FILIAL CHOTA

Presente:

CI/ATENCION : SR. HENRY YOEL BARBOZA HERRERA.
ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.
REFERENCIA : OFICIO VIRTUAL N° 0070-2022-DG-UNC-FCH

De mi especial consideración,

Mediante la presente me dirijo a Ud. Con la finalidad de saludarle atentamente y, al mismo tiempo, en razón al tema del asunto y el documento de la referencia; mediante el cual se solicitó se brinden las facilidades al Bachiller en Enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Chota, Sr. HENRY YOEL BARBOZA HERRERA, para la aplicación de una encuesta como prueba piloto para la elaboración de la Tesis titulada "SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO"; en ese horizonte, y en virtud a colaborar en el aspecto académico de vuestra prestigiosa Universidad; es que mediante la presente AUTORIZAMOS AL ESTUDIANTE HENRY YOEL BARBOZA HERRERA a fin de que recolecte la información necesaria para el análisis correspondiente de la Tesis que se materia de desarrollo; así mismo, en razón a la importante académica del estudio que se encuentra realizando en el que es referencia nuestro nosocomio; es que imploramos a Ud. que, así mismo, se haga llegar a nuestro establecimiento el resultado de la información obtenida de la investigación.

Así mismo, invocamos a la persona autorizada para realizar el ingreso a nuestro establecimiento de salud, cumplir con las medidas de bioseguridad pertinentes y las indicaciones que le brinde el personal que se encuentre de turno; caso contrario, el establecimiento no se hace responsable de la salud e integridad del mismo.

Sin otro particular me despido no sin antes reiterarle muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


MIRIAM M. HURTADO SEMPETEGUL
DIRECCION DE SALUD CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD TITIVILLAR BAMBAMARCA
HOSPITAL "TITO VILLAR CABEZAS"



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de febrero de 1962
FILIAL CHOTA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chota, 07 de abril de 2022

OFICIO VIRTUAL N° 0070-2022- DG-UNC-FCH

Señor

DR. WALTER MEGO TERRONES

DIRECTOR DEL HOSPITAL TITO VILLAR CABEZAS DE BAMBAMARCA

Ciudad

ASUNTO: Solicita autorización para recolección de información.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez solicitar a su Despacho brinde facilidades al Bachiller en Enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Chota, **BARBOZA HERRERA HENRY YOEL** a fin de que aplique una encuesta como prueba piloto, de la Tesis titulada "**SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO**", Asesorado por la MCs. Miriam Mercedes Hurtado Sempértegui.

Muy agradecida por la atención al presente; me despido de usted, reiterándole las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente



M.C. Miriam Mercedes Hurtado Sempértegui
DIRECTORA GENERAL



c.c. a:
Archivo
MMHS/ Dir. General
Díca/ Sec. EAPE






ANEXO 8

REPORTE URKUND

Document Information

Analyzed document	TESIS. HENRY YOEL BARBOZA HERRERA.docx (D155821576)
Submitted	2023-01-14 04:32:00
Submitted by	miriam Mercedes
Submitter email	mhurtado@unc.edu.pe
Similarity	6%
Analysis address	mhurtado.undc@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/18622 Fetched: 2020-03-14 21:54:02	 1
W	URL: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27845/zu%C3%B1iga_ml.pdf?sequence=1 Fetched: 2021-03-24 05:04:20	 12
W	URL: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4421/tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2022-11-09 16:59:52	 6
W	URL: https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/21702/Evaluacion-Calidad-Aten... Fetched: 2022-11-06 15:10:10	 3
W	URL: https://1library.co/document/yngl911z-atencion-percepcion-puerperas-atendidas-hospital-regiona... Fetched: 2022-05-04 20:31:06	 8

ANEXO 9

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 1I – 101 Teléfono N° 076-599227



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS REVISADA EN EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

El director (a) de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, hace constar que:

La Tesis Titulada: **SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO. HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS - CHOTA, 2022.** Presentada por el **Bach. Enf. HENRY YOEL BARBOZA HERRERA**, la misma que ha sido revisada en el Software Antiplagio **URKUND** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo el puntaje del 6% de similitud, considerado dentro de los parámetros. Respaldado por su **Asesora. MCs. Miriam Mercedes Hurtado Sempértegui.**

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Cajamarca, 16 de enero del 2023.

