

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA



ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD PUCARÁ-JAÉN, 2019

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

HÉCTOR ARTURO SANTISTEBAN MUGUERZA

Asesora:

Dra. ELENA VEGA TORRES

Cajamarca, Perú

2022



Universidad Nacional de Cajamarca
"NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA"
Fundada por Ley 140515 del 13 de febrero de 1962
Escuela de Posgrado

La Directora de la Unidad de Posgrado de la Ciencias de La Salud, de la Universidad Nacional de Cajamarca, expide la presente:

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD:

Que el Bachiller en Obstetricia **HÉCTOR ARTURO SANTISTEBAN MUGUERZA**, ha sustentado y aprobado su tesis para obtener el Grado de Maestro en Ciencias, Mención Salud Pública, titulada: **PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD PUCARÁ – JAÉN, 2019.**

Ha cumplido con los requisitos de originalidad establecidos por la Escuela de Posgrado, para lo cual ha presentado el Reporte de Aplicativo Urkund con el 8% de similitud. Reporte presentado por su asesora, la Dra. Elena Vega Torres.

Se otorga la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines pertinentes.

Cajamarca, 07 de noviembre de 2023.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
UNIDAD DE POSTGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Elena Ugaz Burga
DIRECTORA

COPRIRIGHT©2022 by
HÉCTOR ARTURO SANTISTEBAN MUGUERZA
Todos los derechos reservados



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las **12 pm.** horas, del día 15 de julio de dos mil veintidós, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS, Dra. SEGUNDA MANUELA CABELLOS ALVARADO, Dr. EMILIANO VERA LARA**, y en calidad de Asesora la **Dra. ELENA VEGA TORRES** Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD PUCARÁ-JAÉN, 2019”**, presentado por el **Bach. en Obstetricia HÉCTOR ARTURO SANTISTEBAN MUGUERZA**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó..... **Aprobar** con la calificación de **Excelente (18)**..... la mencionada Tesis; en tal virtud, el **Bach. en Obstetricia HÉCTOR ARTURO SANTISTEBAN MUGUERZA**, está apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las **1:45 pm** horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

.....
Dra. Elena Vega Torres
Asesora

.....
Dra. Albila Beatriz Dominguez Palacios
Jurado Evaluador

.....
Dra. Segunda Manuela Cabellos Alvarado
Jurado Evaluador

.....
Dr. Emiliano Vera Lara
Jurado Evaluador

A:

Dios, por brindarme la oportunidad de poder continuar en este mundo, quien con su infinito poder que tiene en la tierra como en el cielo me concede salud, trabajo y Amor.

A mi padre, que me inspiró a vivir nuevas experiencias académicas, y a mi madre que me enseñó la perseverancia y a no desistir, sea cual fuere las circunstancias.

A mis hermanos, esposa, e hijas por la paciencia, tolerancia y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente

AGRADECIMIENTOS

A los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca por compartir sus conocimientos, experiencias a lo largo de estos dos años de estudios.

La asesora Dra. Elena Vega Torres, por su dedicación y profesionalismo brindada en el desarrollo y culminación de esta investigación.

Al personal administrativo de la institución por la atención y apoyo brindado durante la vida académica.

A las puérperas atendidas en el Centro de Salud de Pucará-Jaén, quienes proporcionaron la información necesaria a través del cuestionario.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABAS.....	viii
LISTA DE ABREVIATURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO II	4
MARCO TEÓRICO.....	4
2.1. Antecedentes de la investigación	4
2.5. Operacionalización de la variable.....	18
CAPÍTULO III.....	20
MARCO METODOLÓGICO	20
3.1. Diseño y tipo de estudio	20
3.2. Población de estudio	20
3.3. Criterios de elegibilidad.....	20
3.4. Unidad de análisis	21
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.6. Procesamiento y análisis de datos	22
3.7. Consideraciones éticas	23
CAPÍTULO IV	24
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
4.1. Resultados	24
4.2 Discusión.....	26
Conclusiones.....	30
Recomendaciones	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión capacidad de respuesta. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019	
Tabla 2. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión empatía. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019	25
Tabla 3. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión seguridad. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019.....	25
Tabla 4. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión fiabilidad. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019	25
Tabla 5. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión elemento tangible. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019 ..	26
Tabla 6. Percepción global de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019	26
Tabla 7. Edad de las puérperas del Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 20	
Tabla 8. Perfil sociodemográficas de las puérperas atendidas en el servicio de obstétrica del Centro de Salud Pucara Jaén, 2019	49
Tabla 9. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Capacidad de respuesta	50
Tabla 10. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Empatía.....	50
Tabla 11. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Seguridad.....	51
Tabla 12. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Fiabilidad.....	52
Tabla 13. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Tangibilidad.....	53

	Pág.
Anexos 1	38
Anexos 2	40
Anexos 3	45
Anexos 4	47
Anexos 5	48
Anexos 6	49
Anexos 7	50

LISTA DE ABREVIATURAS

ISO : International Organización Standarization

OMS : Organización Mundial de la Salud

MINSA : Ministerio de Salud

MAIS : Modelo de Atención Integral de Salud

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la percepción de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Pucará-Jaén. Investigación no experimental de tipo descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 puérperas. Para la recolección de la información se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento la escala SERVPERF (Service Performance), elaborada por Cronin y Taylor; obtuvo una fiabilidad de Alpha de Cronbach de 0,9098. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Los resultados muestran que la dimensión capacidad de respuesta (100%), empatía (100%), seguridad (100%), fiabilidad (90%), y elemento tangible (86,7%) son catalogadas como favorables; se concluye que la percepción de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia en el Centro de Salud Pucará-Jaén es favorable.

Palabras clave: Percepción de las puérperas, calidad de atención del parto, servicio de obstetricia

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the perception of the quality of delivery care in puerperal women attended in the obstetrics service of the Pucará-Jaén Health Center. Non-experimental research of a descriptive cross-sectional type. The population consisted of 30 puerperal women. For the collection of information, the survey was used as a technique and the SERVPERF (Service Performance) scale, elaborated by Cronin and Taylor, as an instrument; obtained a Cronbach's Alpha reliability of 0.9098. Descriptive statistics were used for data analysis. The results show that the dimension response capacity (100%), empathy (100%), security (100%), reliability (90%), and tangible element (86.7%) are classified as favorable; It is concluded that the perception of the quality of delivery care in puerperal women attended in the obstetrics service at the Pucará-Jaén Health Center is favorable.

Key words: Perception of puerperal women, quality of delivery care, obstetric service

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La calidad percibida en la atención en salud, vinculada a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente, familia y sociedad como una totalidad, considera no solo la calidad desde la perspectiva del prestador sino además involucra la opinión de la puérpera en la atención del parto en las diferentes dimensiones: Capacidad de respuesta, empatía, seguridad, fiabilidad, tangibles (1).

A nivel mundial las mujeres que acuden a la atención del parto en los servicios de salud, evalúan la prestación del servicio como inadecuada, debido a las condiciones de pobre higiene, poca preparación del personal, escasos recursos humanos, materiales y desconocimiento de las normas y protocolos que son algunas de las causas de la alta tasa de morbi-mortalidad materna a nivel global (2).

En América Latina, la ausencia de la calidad se manifiesta en: servicios inefectivos e ineficientes, acceso limitado a los servicios de salud, incremento de costos, quejas médicas, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud, afectación de la credibilidad de los servicios de salud por parte de los usuarios y las pérdidas humanas (3).

En el Perú, Esquivel (4) halló que la percepción de la calidad de atención en los servicios de Ginecología y Obstetricia es de regular a mala, debido al escaso número de profesionales que asisten a las puérperas (92,0 %), inadecuado ambiente donde atienden a las parturientas (68 %), alimentación no saludable en cantidad y calidad de alimentos proporcionados durante su permanencia (73%). Además, Fernández (10) encontró que no

se cumple con la normatividad vigente para la atención prenatal reenfocada y para la atención del parto con adecuación cultural y alojamiento conjunto.

En el Centro de Salud de Pucará, el servicio de obstetricia, tiene limitado recursos humanos, materiales y escasa tecnología de punta, lo que dificulta brindar una atención de calidad. Además, las usuarias manifestaron que, no reciben atención oportuna, escasa comunicación que no permite absolver sus dudas respecto al parto y puerperio y no les brindan confianza ni respetan su privacidad (5).

Al dialogar con algunos profesionales de la salud expresaron que no cuentan con un comité de calidad que permita monitorear la atención que brindan al paciente, familia y comunidad.

De lo expuesto surgió la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia en el Centro de Salud Pucará-Jaén, 2019?

Esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar la percepción de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará- Jaén y los objetivos específicos estuvieron orientados a) Identificar la percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta; b) Identificar la percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención en la dimensión empatía; c) Identificar la percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención en la dimensión seguridad; d) Identificar la percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención en la dimensión fiabilidad; e) Identificar la percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención en la dimensión elemento tangible.

En los últimos años el tema de la calidad de atención del parto, ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel internacional y nacional debido a que se han implementado programas para reducir las barreras de acceso a las gestantes a los servicios de salud, principalmente referida a la barrera económica y cultural, con la finalidad de reducir la mortalidad materna, pero aun los directivos, no se esmeran en reconocer la calidad de atención como un proceso de mejoramiento continuo, que promete buenos resultados y, que las usuarias participen en la evaluación de la calidad de atención del parto.

En ese sentido, es importante determinar la percepción de la calidad de atención del parto en las puérperas, porque permite conocer la situación en que se encuentra cada una de las dimensiones de la calidad de atención para su intervención.

Además, los resultados de la investigación servirán como aporte científico para las instituciones de salud y comunidad científica, considerando que la calidad de atención es un indicador importante para mejorar la percepción de las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia.

Así mismo, sirve de referencia para la realización de posteriores investigaciones sobre el tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Rivera (6) en el año 2018, realizó un estudio Cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer gestante en el Centro de Salud tipo C de Quer- Ecuador. Los resultados mostraron que, el 60 % de las madres encuestadas tienen entre 18 a 25 años de edad, el 22% son mujeres menores de 18 años y el 18% se encuentra en la edad comprendida entre 18 y 40 años. Conclusiones: Se identificó que el personal de enfermería cumple con un cuidado continuo y cálido en un alto porcentaje, mientras que el cuidado oportuno y seguro demuestran relativamente un porcentaje disminuido.

Tenorio (7) investigó Satisfacción de las usuarias en la fase de labor de parto y postparto relacionado con los cuidados que proporciona el profesional de enfermería de la unidad de Gineco obstétrica del Hospital Divina Providencia del Cantón San Lorenzo provincia Esmeraldas Ecuador, 2013. Los resultados muestran que del 100% de las pacientes que acuden al área mencionada, el 57,0% expresan estar satisfechas con la atención recibida durante la estadía en el área hospitalaria. La mayor insatisfacción por parte de las pacientes se relaciona con la discriminación que reciben por parte de las enfermeras (45,0%), la poca comprensión que reciben por parte de la enfermera (29,0%) y nula explicación de los procedimientos (26,0%), lo que conlleva a un conflicto con las pacientes porque se les niega su derecho de estar informadas. Por otro lado, las enfermeras revelan su identidad a las pacientes que están a su cuidado (32,0%), puede causar

confusiones en los pacientes a la hora de recibir los cuidados por parte del personal de enfermería 68,0 %, debido a que no sabe si los cuidados recibidos fueron o no de la enfermera.

A nivel nacional

Vela (8) en Lima, realizó un estudio sobre Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio del Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2015. Los resultados muestran que en la dimensión trato profesional, las pacientes percibieron que siempre existió comunicación con el profesional (82,0%), identificaron por su nombre a las pacientes (59,0%), además, se le explicó los procedimientos a realizar respeto de la intimidad (78,0%), se les pidió permiso para el examen (83,0%) y percibió amabilidad del profesional (73,0%). En la dimensión libre elección de la posición de parto, las pacientes manifestaron que nunca se les explicó que podían escoger la posición de su parto (75,0%), les enseñaron posiciones de parto (79,0%), les explicaron que podían deambular durante el trabajo de parto (75,0%). En la dimensión acompañamiento, les explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto (73,0%), el acompañante debía de ayudarla a relajarse (58,0%). En la dimensión manejo del dolor: les explicaron las alternativas disponibles para el manejo del dolor en el parto (35,0%). Conclusión el 35,0% de las pacientes percibieron que la atención del parto humanizado se realizó de forma adecuada, sin embargo, el 53,0% percibió que su atención de parto fue nivel regular y solo el 12% percibió que el parto humanizado se realizó de forma inadecuada (14).

Ayala (9) en Lima; en el año 2015, realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal con 313 pacientes con el objetivo de determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el Servicio de Centro Obstétrico del

Instituto Materno Perinatal. Los resultados: la mayoría de los pacientes tienen entre 25 a 29 años de edad (29,7%), estado civil convivientes (75,7%), con nivel secundaria (59,1%), ama de casa (69,6), primigesta (46,3%). Las dimensiones más valoradas fueron aspectos tangibles acerca del acompañamiento de la pareja o familiar durante el parto, acariciar al recién nacido inmediatamente que nace, el confort y la dimensión menos valorada fue la de capacidad de respuesta rápida. Concluye que la percepción de las usuarias sobre la calidad de atención del parto en el Servicio del Centro Obstétrico en el Instituto Materno Perinatal es buena.

En el año 2015 Ramírez (10) investigó La percepción de la calidad de atención del parto según las puérperas en el Centro de Salud San Nicolás- Ancash. Estudio de diseño observacional, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 52 pacientes. Los resultados muestran que la percepción global de la calidad de atención del parto según las puérperas fue buena (76,6%) seguido de percepción mala (9,6%) y una percepción muy mala (13,5%). La dimensión mejor valorada fue capacidad de respuesta rápida con una percepción buena de calidad (100,0%) y la dimensión pobremente valorada fue el elemento tangible con una percepción mala de la calidad (9,6%). Concluye que la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención del parto en el Centro de Salud “San Nicolás” - Provincia de Carlos Fermín Fitzcarrald, Ancash, fue buena.

Espinoza (11) en el año 2014, investigó sobre Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho-Lima. Concluyó: En la dimensión empatía, sobresalió maltrato del personal obtuvo un nivel de satisfacción media. En la dimensión seguridad, la elección de la posición del parto con un nivel de satisfacción media. En la dimensión confianza, resaltó la calificación más baja

fue si puede tomar o comer algo, con un nivel de satisfacción media; el permiso para acariciar o amamantar inmediatamente con un nivel de insatisfacción leve. La dimensión tangible presenta homogeneidad en cuanto a calificación con niveles de satisfacción media. Concluye que la percepción de la calidad de atención del parto en pacientes del Centro Obstétrico de la mencionada Institución nosocomial es insatisfactoria.

Wajajay (12) quien realizó un estudio sobre Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Lima, 2013. Encontró que la dimensión mejor valorada fue los aspectos tangibles, mientras que la dimensión menos valorada fue seguridad. Concluyó que las mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión perciben la calidad de atención en un nivel de “satisfacción leve” a partir de sus niveles explorados.

A nivel local

Fernández (5) realizó un estudio en el Hospital Regional de Cajamarca en el año 2016 denominado Satisfacción de las usuarias de la atención prenatal y la atención del parto en el año 2016. Los resultados mostraron que la percepción de las usuarias en el trato recibido fue regular (52%); en la privacidad durante el parto fue de regular a mala (74%); en comodidad, abrigo y confort, líquidos para beber fue de regular a malo (54%); en limpieza de los ambientes fue buena (70%). Recomendaron a la institución como lugar ideal para el parto (72%); no eligió la posición al momento de dar a luz (90%); no se les permitió tener acompañamiento en su parto (72%), realizó el ejercicio del contacto piel a piel y alojamiento conjunto (50%). Conclusión que en los servicios de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Cajamarca no se cumple con la normatividad vigente para la atención prenatal reenfocada, para la atención del parto con adecuación cultural y

alojamiento conjunto, por tanto, la calidad de atención en los servicios de Ginecología y Obstetricia es de regular a mala.

Cruzado (13) investigó con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de atención del parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2016. La muestra estuvo conformada por 180 pacientes en trabajo de parto. Los resultados señalaron que las dimensiones de la calidad de atención, la que obtuvo mayor nivel de satisfacción fue fiabilidad (46,7%), seguido de seguridad (41,7%), aspectos tangibles (40,6%), empatía (37,8 %) y capacidad de respuesta (35,6 %). Además, obtuvo que la percepción global de satisfacción de las pacientes ante la calidad de atención del parto vaginal fue insatisfactoria (53,3%).

2.2. Bases teóricas conceptuales

2.3.1. Percepción de la calidad de atención del parto

2.3.1.2. Percepción

Según Tejada (14) es un proceso mental, cognoscitivo que permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos, acerca de un individuo, objeto o fenómeno en función a las expectativas pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a necesidades, intereses, aspiraciones y deseos.

Ramos (15) enfatiza que la percepción no es una respuesta rígida al estímulo y determinada exclusivamente por las características físicas del medio ambiente, sino que es un proceso resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos (comunicación, situación.) y de los factores que actúan dentro del observador (necesidades, valores, edad, personalidad).

La percepción se valora objetivamente, mediante la satisfacción del usuario (parturienta), sobre el conjunto de acciones realizadas durante la atención del parto. Para la psicología

moderna, la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. La percepción puede definirse como el “conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales se obtiene información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos (16).

Características de la percepción:

1. **Carácter de integridad:** El estímulo se percibe como un todo único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí.
2. **Carácter racional:** La interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas.
3. **Carácter selectivo:** Determinado por causas objetivas y subjetivas. En el primero se encuentra las cualidades de los mismos estímulos para el sujeto, según sus experiencias anteriores y del estado psíquico general en que se encuentran

Componentes de la percepción

En la percepción intervienen tres componentes o elementos estrechamente asociados; estos no se dan por separado, sino que constituye una única realidad:

Proceso sensorial: Nada llega a nuestros conocimientos, si antes no llega a nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información.

Proceso simbólico: La percepción implica una estructura de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente.

Proceso afectivo: En las relaciones con el mundo, no se puede desatender de nuestra forma peculiar, de la forma de ser, ni de la experiencia previa. La percepción es un acto de toda la vida (17).

2.3.1.1. Calidad de atención

Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar efectos deseados tanto por proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficiencia, eficacia y satisfacción de usuario (17).

Para Donabedian citada por Suñol (17) calidad de atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes.

La International Organization Standardization (ISO) definió la calidad como “grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado”. Esta definición, transmite dos conceptos importantes: el primero es que la calidad de la asistencia puede medirse y segundo que la calidad es el grado de cumplimiento en un objetivo, por tanto, depende de cómo se define éste (17). La calidad en términos claros y sencillos implica, hacer lo correcto, en forma correcta, todo el tiempo, desde la primera vez, mejorando, innovando y satisfaciendo siempre a los pacientes (20).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), citado por Oviedo (18) la calidad en salud es el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención de salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente.

La Calidad de atención se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de los que él espera; es satisfacer las necesidades del cliente de manera

consciente en todos los aspectos. La calidad implica constancia de propósito y adecuación de las necesidades del paciente, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio (19). Por tal razón se vienen utilizando estrategias dirigidas a mejorar las coberturas de los servicios de salud, mejorar la calidad de atención de los servicios de salud maternos, optimizando los recursos humanos como profesional calificado, promoviendo la atención prenatal reenfocada, el parto institucional y el “parto limpio”, para lo cual se fortalecen las acciones de atención primaria de salud. La calidad de atención es considerada dentro de los lineamientos del Ministerio de Salud (MINSA) y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) con un fundamento que direcciona a los profesionales de salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido en algún establecimiento de salud. Calidad consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, así como la preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios (20).

La calidad representa “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias”. Según Deming, “el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y expectativas”, “la calidad se define en términos de quien la valora” (19).

Es decir, la calidad de atención es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar la satisfacción del usuario.

Evaluación de la calidad en la atención

Donabedian (21) conceptualiza la evaluación de la atención en tres dimensiones:

Estructura: hace referencia a la situación en la cual el cuidado está siendo brindado, como los equipos y facilidades, las habilidades de los proveedores y administración de los

programas de salud. Haciendo referencia a la atención del parto este aspecto incluiría la sala de parto y su equipamiento, así como el personal capacitado para parto eutócico y distócico y un sistema adecuado para facilitar la atención.

Proceso: este aspecto examina como la atención ha sido dada con respecto a que tan apropiada, aceptable, completa y competente ha sido la atención. Los aspectos que determinan este tipo de variables se categorizan dentro de los ámbitos de comunicación, conocimiento del paciente, percepción del desempeño, y calidad de atención.

Resultados: se refiere a los puntos finales de la atención, como la mejora del servicio, del paciente o la tasa de supervivencia. Son bastante fáciles de medir. Con respecto a la atención del parto los resultados serán las tasas de complicaciones Gineco obstétricas y neonatales asociadas al parto, así como la mortalidad materna y perinatal.

Componentes de la calidad de atención

Según Donabedian, (21) los componentes de la calidad de atención son tres:

- Componente técnico: La aplicación de la ciencia y la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.
- Componente interpersonal: Está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.
- Componente confort: Son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.

Dimensiones de la calidad de atención

Cronin y Taylor (22) plantean las siguientes dimensiones a evaluar sobre la calidad de atención en el servicio recibido.

- a) *Capacidad de respuesta*: Disposición de servir a los usuarios y proveer un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- b) *Empatía*: Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- c) *Seguridad*: Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspira confianza.
- d) *Fiabilidad*: Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- e) *Tangibilidad*: Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personas, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Calidad en salud como expresión del desarrollo

La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida y fundamental del desarrollo humano. La mejora en la calidad de vida se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuera la cosmovisión y posición social, cultural o económica de los grupos sociales. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización, individual y colectivamente. Sin duda que una de las mejores expresiones de modernidad fue el surgimiento y establecimiento del principio de ciudadanía que se expresa en el ejercicio de derechos y obligaciones como base de las relaciones humanas.

En este sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado de ejercicio de ciudadanía. La salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de cualquier tipo de diferencias y sin medir ningún tipo de barreras.

La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indesligable de la atención, que puede resumirse en la frase: “*derecho a la salud con calidad*”, tal como consagra el acto internacional de Derechos económicos, sociales y culturales, al reconocer que el derecho a la accesibilidad, aceptabilidad y calidad (23).

2.3.1.3. Parto

Es la expulsión del feto y sus tejidos anexos a través del canal vaginal. Se le considera parto normal al que se ha desarrollado en los límites de duración evolución, lo cuales se consideran fisiológicos. El parto eutócico es cuando un parto normal ha terminado por completo y distócico si durante el mismo se presentan complicaciones. Además, el parto marca el fin de la gestación, siendo un recién nacido a término aquel que nazca entre la semana 37 y 42, mientras que los partos pos y pretérmino aquellos que terminan después y antes de los rangos normales.

Zaravia, (24) señala, que el trabajo de parto es aquel proceso que comprende los fenómenos maternos y fetales, mecánicos y dinámicos, que permiten que este se produzca. En este proceso es importante que el profesional brinde un bienestar físico y emocional tanto para la mujer como para el feto.

Para Sachares y Duverges citado por Zaravia (24) el trabajo de parto es un conjunto de fenómenos fisiológicos que tienen por objeto la salida de un feto viable de los genitales maternos. El trabajo de parto es el periodo caracterizado por la presencia de contracciones uterinas dolorosas, coordinadas, que progresivamente aumentan en frecuencia, intensidad y duración, que dilatan el cuello uterino y culminan con la expulsión del producto de la concepción. Comprende tres periodos: el primero corresponde al borramiento y dilatación del cuello uterino; el segundo a la expulsión del feto y el tercer periodo consiste en la salida de los anexos fetales (placenta y membranas), se denomina periodo placentario o de alumbramiento (24).

La atención del parto

Las mujeres en trabajo de parto requieren atención y procedimientos obstétricos de forma oportuna, empleando los recursos de personal, equipamiento y manejo terapéutico de acuerdo a su categoría.

El personal de salud al brindar los cuidados a la mujer debe tener en cuenta sus necesidades y preferencias personales. Cada parto es diferente y la experiencia es única, es conveniente que conozca las distintas opciones para que conjuntamente con el equipo de profesionales encargados de su cuidado tomen las mejores decisiones.

Es recomendable que la mujer realice todas las preguntas que necesite para decidir qué tipo de atención es la que más se ajusta a sus circunstancias y deseos. En cualquier momento y según como su parto progrese y ella se siente, puede ir tomando decisiones más pertinentes, que serán respetadas siempre que sea posible. Todos los profesionales deben ser conscientes de la importancia de este momento tan especial, atendiendo con amabilidad y respetando su cultura (25).

2.3. Definición de términos

Bioética

Estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud. La conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales (26).

Embarazo ectópico

Implantación del producto de la fertilización fuera del útero (27)

Ginecología

Especialidad médica y quirúrgica que estudia su fisiología, además de tratar las enfermedades de su sistema reproductor, es decir: genitales externos, internos y mamas de la mujer no embarazada (27).

Gravedad

Número de veces que una mujer ha estado embarazada (27).

Obstetricia

Es la rama de la medicina que cuida la gestación, el parto y el puerperio (período que abarca desde el parto hasta que la mujer vuelve al estado que tenía antes de la gestación) (27).

Parto normal

El niño nace en forma espontánea, en presentación cefálica, entre las 37 y 41 semanas completas de edad gestacional (27).

Puerperio normal

Es un periodo de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional que hace regresar paulatinamente a todas las modificaciones gravídicas que se desarrollan por un proceso de involución de las mismas hasta casi regresar a su estado inicial (27).

2.4. Variable del estudio

Percepción de la calidad de atención del parto

2.5. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Valor final	Escala de medición
Percepción de la calidad de atención del parto	Es la evaluación subjetiva de la púerpera respecto a la calidad de atención brindada por el personal obstetra	La calidad de atención del parto comprende las dimensiones: Capacidad de respuesta, empatía, seguridad, fiabilidad y elementos tangibles, que se midió a través de la escala SERVPERF	Capacidad de respuesta	Fue atendida inmediatamente al ingresar al servicio de obstetricia	No Favorable 22 -44 Favorable 45 – 66	Nominal
				Los trabajadores de salud cooperaron para satisfacer sus necesidades en la atención del parto		
				Fue trasladada rápidamente a la sala de partos cuando estuvo en periodo expulsivo		
			Empatía	El personal le trato con amabilidad, respeto y paciencia		
				El profesional obstetra le escuchó sus inquietudes y temores		
				El profesional obstetra le hablo con palabras sencillas sobre técnicas de respiración y relajación para manejar el dolor de las contracciones		
			Seguridad	El personal obstetra le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas		
				El profesional obstetra en todo momento le brindo los cuidados necesarios durante el trabajo del parto		
				El profesional obstetra que le atendió mantuvo comunicación fluida con usted y su familia en todo el proceso del parto		
				El obstetra mostro interés para solucionar algún problema que se suscitó durante el trabajo de parto		
				Durante la atención del parto, el profesional obstetra respetó su privacidad		
				El profesional obstetra permitió el acompañamiento de un familiar en el momento del parto		
				El profesional obstetra le explicó las posiciones para dar a luz		
Fiabilidad	Volvería a recibir atención de parto en este establecimiento de salud					
	El profesional obstetra le explicó sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron					

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Valor final	Escala de medición
				El personal obstetra le explicó sobre los beneficios y efectos adversos de los medicamentos		
				El obstetra le brindó confianza durante la atención del parto		
				El profesional obstetra le permitió acariciar y amamantar a su bebé inmediatamente a su nacimiento		
				Recomendaría este establecimiento de salud para la atención del parto		
			Tangibles	Ambientes del servicio de obstetricia estuvieron limpios y cómodos		
				El mobiliario utilizado en la atención del parto se encuentra en buenas condiciones		
				La sala de parto cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención del parto y recién nacido		

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

Investigación no experimental de tipo descriptivo de corte transversal. No experimental, porque el investigador no ejerce control sobre la variable en estudio. Descriptivo, cuyos datos fueron utilizados con finalidad puramente descriptiva, no enfocados a una relación causa efecto. Corte transversal, porque se analiza el fenómeno en un momento dado, más no en su evolución por eso también, se les denomina de corte (28). En la investigación se describió la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto.

3.2. Población de estudio

Estuvo conformada por 30 puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará, durante el segundo trimestre del año 2019, que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión, no se establece una muestra debido a que se trabajará con toda la población.

3.3. Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión:

- Puérpera atendida por parto vaginal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará-Jaén.
- Puérpera con recién nacido vivo atendida en el Centro de Salud Pucará-Jaén.

Criterios de exclusión:

- Puérpera con algún tipo de alteración en el habla y comprensión.
- Puérpera atendida por cesárea

3.4.Unidad de análisis

Estuvo constituida por cada una de las puérperas, atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará.

3.5.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento la escala SERVPERF (Service Performance) (Anexo 1), que permitió determinar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto, elaborada por Cronin y Taylor en el año 1992. Esta escala está basada exclusivamente para medir solamente la percepción del servicio producto de la atención recibida por el personal de salud (obstetra). Instrumento que obtuvo una fiabilidad de Alpha de Cronbach de 0,9098; Alpha estandarizado de 0,9238. Además, el instrumento fue validado mediante una prueba piloto a 15 puérperas por Cruzado¹³ en Cajamarca en el año 2016, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,97.

La escala SERVPERF conformado por 22 preguntas distribuidas en cinco dimensiones: Capacidad de respuesta (1 al 3), empatía (4 a la 6), seguridad (7 a la 14), fiabilidad (15 a la 19), elementos tangibles (20 a la 22). El cuestionario es tipo escala Likert con tres posibles respuestas: En desacuerdo (1), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2), De acuerdo (3).

El valor final de la percepción respecto a la calidad de atención del parto, según las puérperas se clasificó-en:

A. Dimensiones	B. Valor de la dimensión		C. Valor final de la variable
	Favorable	Desfavorable	
Capacidad de respuesta	7 - 9	3 - 6	Favorable: 45 -66
Empatía	7 - 9	3 - 6	
Seguridad	17 - 24	8- 16	Desfavorable: 22 - 44
Fiabilidad	11 - 15	5 - 10	
Tangibilidad	7- 9	3 - 6	

A pesar de ser validado el instrumento fue sometido a Juicio de expertos, conformado por cinco jueces, especialistas en el tema y en investigación, quienes evaluaron pertinencia, claridad, y coherencia, claridad y profundidad en los ítems, también identificaron si cada uno de los ítems corresponde a las dimensiones (Anexo 2).

Las observaciones indicadas por los jueces expertos permitieron hacer las modificaciones a algunos enunciados antes de su aplicación para un mejor entendimiento. Los resultados fueron sometidos a la prueba binomial para determinar el error de significancia, mediante la tabla de concordancia, se obtiene $p < 0.05$, lo que indica que la concordancia es significativa (Anexo 3).

La recolección de datos se realizó previo trámite administrativo, a través de un oficio dirigido al director del Centro de Salud Pucará (Anexo 4), para obtener la autorización respectiva, luego se coordinó con el responsable del servicio de obstetricia quien brindó todas las facilidades para aplicar el instrumento. El cuestionario se aplicó en el segundo trimestre del año 2019 a las puérperas, luego se le brindó información sobre los objetivos del estudio, en el servicio de obstetricia, antes de brindarle el alta, previo consentimiento informado (Anexo 5). El tiempo promedio utilizado fue aproximadamente de 30 minutos. Para la aplicación del instrumento se capacitó a dos estudiantes de un instituto superior tecnológico en la carrera de enfermería técnica del cuarto ciclo. Después de su aplicación los instrumentos fueron sometidos a control de calidad.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados y analizados utilizando el paquete estadístico Statistical Package Scieces (SPSS) versión 25.0. Se utilizó la estadística descriptiva para el análisis de las variables, a través de medidas de tendencia central, distribuciones simples de

frecuencias. Los resultados fueron presentados en tablas, las mismas que fueron examinados a la luz del marco teórico.

3.7. Consideraciones éticas

Para la ejecución del estudio se tuvo en cuenta los principios de la bioética dirigidos a asegurar la calidad y la objetividad de la investigación:

Principio de respeto a las personas, comprende el derecho a la autodeterminación y el derecho irrestricto a la información (28). En la investigación, las puérperas tuvieron libertad de emitir sus respuestas sin ninguna influencia, luego de haber firmado el consentimiento informado.

Principio de no maleficencia, consiste en que las personas no deben hacer el mal a otras. Implica abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño (38). Durante la ejecución del estudio, no se realizó ningún tipo de intervención que ponga en riesgo su salud física, mental ni para la madre ni el bebé.

Principio de justicia, este principio exige en la distribución de los beneficios, y brindar un trato justo a las participantes del estudio sin negarle un servicio, una información o imponerle una responsabilidad o exigirle más de lo requerido por la ley (38). En todo el proceso de la investigación, las participantes fueron tratadas con amabilidad y respeto, sin prejuicios ni discriminaciones

Confidencialidad, es la garantía de que la información personal se protege para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona (28). Es decir, la información emitida por la puérpera, solo se utilizó para fines de la investigación; se mantuvo el total anonimato desde el inicio hasta el final de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Respecto a la caracterización sociodemográficas. Las puérperas que participaron en el estudio, la mayoría tienen grado de instrucción secundaria (63,3%). La edad promedio es de $27,4 \pm 7,2$ años, la edad mínima 16 y la máxima de 45 años. Estado civil conviviente (86,7%). Religión católica (83,3 %). Ocupación ama de casa (97,7 %) (Anexo 6- Tabla 7,8).

4.1.1. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto según dimensiones

Tabla 1. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión capacidad de respuesta. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019

Percepción	N	%
Favorable	30	100,0
Total	30	100,0

La tabla 1, muestra que del 100 % de las puérperas entrevistados perciben la calidad de atención del parto en la dimensión capacidad de respuesta favorable.

Tabla 2. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión empatía. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019

Percepción	N	%
Favorable	30	100,0
Total	30	100,0

En la tabla 2, se observa la calidad de atención del parto en la dimensión empatía. El 100,0% de las puérperas expresaron percepción favorable.

Tabla 3. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión seguridad. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019

Percepción	N	%
Favorable	30	100,0
Total	30	100,0

La tabla 3, muestra que el 100% de las participantes del estudio perciben a la calidad de atención del parto en la dimensión seguridad favorable

Tabla 4. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión fiabilidad. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019

Percepción	N	%
Favorable	27	90,0
No favorable	3	10,0
Total	30	100,0

La tabla 4, se evidencia que la calidad de atención del parto en la dimensión fiabilidad El 90 % de las puérperas expresaron percepción favorable y el 10% desfavorable.

Tabla 5. Percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión elemento tangible. Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019

Percepción	N	%
Favorable	26	86,7
No favorable	4	13,3
Total	30	100,0

En la tabla 5, muestra que el 86,7% de las puérperas expresaron percepción favorable respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión elementos tangibles y 13,3% desfavorable.

Tabla 6. Percepción global de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019

Percepción	N	%
Favorable	30	100,0
Total	30	100,0

En la tabla 6, se observa que la percepción global de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas es el Centro de Salud Pucará-Jaén es favorable en un 100%.

4.2 Discusión

Los resultados muestran que la calidad de atención del parto en la dimensión capacidad de respuesta, desde la percepción de las puérperas es favorable. Los indicadores que aportan este resultado muestran que el Centro de Salud Pucará-Jaén provee de un servicio rápido e inmediato, los trabajadores cooperan para satisfacer las necesidades en la atención del parto, traslado a sala de partos en tiempos cortos (Anexo 7, tabla 9). Este resultado coincide con la investigación realizada en el Centro de Salud San Nicolás en Ancash por Ramírez (10), quien afirma que la dimensión capacidad de

respuesta fue la mejor valorada por las participantes con una percepción buena respecto a la calidad de atención. Por el contrario, Ayala (9) en Lima encontró que la dimensión menos valorada fue la dimensión capacidad de respuesta (4,2%).

Los resultados del estudio encuentran explicación en la disposición y voluntad que tiene el personal de obstétrica para ayudar a las puérperas y proporcionar un servicio rápido, humano, de acuerdo con los protocolos de atención como de interculturalidad.

En cuanto a la dimensión empatía, las puérperas perciben favorable la calidad de atención del parto, por reconocen que les brindan trato con amabilidad, respeto y paciencia, les escuchan sus inquietudes y temores, les hablan con palabras sencillas sobre técnica respiración y relajación para manejar el dolor de las contracciones (Anexo 7, tabla 10). Los resultados son similares con la investigación realizada en Tumbes por Alvarado y Garay (29), quienes obtuvieron un alto porcentaje en la dimensión Empatía. También, Rivera (6) y Vela (8) encontraron que las pacientes percibieron que siempre existió comunicación clara con el profesional, les explicaron los procedimientos a realizar y percibieron amabilidad del profesional; sin embargo, los resultados no coinciden con la investigación realizada en el Hospital Regional Docente de Cajamarca por Sánchez quien encontró un menor porcentaje en la dimensión empatía (37,8%). Por ello, recomiendan que el área de calidad del hospital debe promover talleres de empatía a todo el personal de salud y en especial al personal obstetra, con la finalidad de lograr una comunicación más fluida con la paciente disminuyendo el porcentaje de insatisfacción percibida en la atención del parto.

Con relación a la dimensión seguridad las encuestadas percibieron favorable la calidad de atención del parto, expresado en el acompañamiento de un familiar en el momento del parto, les explican las posiciones del parto, regresarían a recibir atención en el

establecimiento de salud, reciben en todo momento los cuidados necesarios durante el parto (Anexo 7, tabla 11). Este resultado es contrario a los resultados mostrados por Cruzado (13) en Cajamarca; quien encontró que solo un 41,7%, se sienten seguras con el servicio, De igual manera Wajajay (12) en su estudio en Lima, encontró que la “seguridad” fue la dimensión menos valorada en el servicio de obstetricia.

En la dimensión fiabilidad, las puérperas perciben una favorable calidad de atención del parto por, reconocen que les brindan confianza durante la atención del parto, acarician a su bebe inmediatamente a su nacimiento, recomiendan el establecimiento de salud para la atención del parto (Anexo 7, tabla 12), resultados similares encontró Alvarado y Garay (29) quienes obtuvieron que las puérperas perciben una buena calidad en la atención del parto en la dimensión fiabilidad Y Ayala (14) encontró que las madres acarician al recién nacido inmediatamente que nace. Por el contrario, Espinosa y Ordóñez (40) señalaron que el porcentaje más bajo de las dimensiones evaluadas en el servicio de obstetricia fue la dimensión fiabilidad con un 4%.

En cuanto a la dimensión tangibilidad, las puérperas perciben de manera favorable la calidad de atención del parto. Este resultado resalta los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución los cuales se encuentran relacionados con la limpieza y comodidad de los ambientes del servicio obstétrico, cuenta con equipos, y materiales necesarios para la atención del parto y recién nacido (Anexo 7, tabla 13). Resultados son corroborados por Ayala (14) y Wajajay (10) quienes señalan que los aspectos tangibles fue la mejor dimensión valorada en el confort, limpieza en el servicio. Caso contrario encontró Ramírez (12) que la percepción de la calidad de atención del parto según las puérperas en Ancash, fue la dimensión Tangibilidad menos valorada (9,6 %).

En base a los resultados obtenidos se puede afirmar que la Percepción global de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019, es favorable, según las respuestas de las entrevistadas, catalogando de manera óptima el servicio del Centro de Salud de Pucará.

Los resultados del estudio coinciden con lo reportado por Ayala (14), Ramírez (12) quienes concluyeron que la percepción global que tienen la mayoría de las puérperas sobre la calidad de atención del parto fue buena; sin embargo, para Espinoza (11) y Wajajay (10) encontraron que la percepción de la calidad de atención del parto en pacientes fue insatisfactoria e insatisfacción leve.

Por consiguiente, Suñol (19) señala que la percepción del usuario es satisfactoria cuando se sigue objetivos comunes entre el personal de salud – paciente y, además, existe una interacción entre ellos, en el estudio se logra con mayor facilidad la satisfacción de las usuarias al ser cubierta sus necesidades, que se ve reflejado en la percepción de las puérperas respecto a la calidad de la atención recibida, de lo contrario se producirá insatisfacción por parte de ambos.

Las limitaciones que presentó el estudio fue que se trabajó con toda la población, por lo que los resultados no se pueden extrapolar a otros contextos por tratarse de una población de estudio pequeña.

Otra limitante es el valor final de la variable percepción de la calidad de atención del parto, se clasificó en dos valores: favorable y desfavorable podrían estar influyendo que los datos se concentren en un extremo de la curva por lo que se sugiere que en los próximos estudios se considere tres valores.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En la dimensión capacidad de respuesta, las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, perciben que la calidad de atención del parto es favorable, por disponer de un servicio rápido e inmediato, los trabajadores cooperan para satisfacer sus necesidades en la atención del parto, por el traslado a la sala de partos en tiempos cortos.

La dimensión empatía, es favorable desde la percepción de las entrevistadas respecto a la calidad de atención del parto, por recibir un trato con amabilidad, respeto y paciencia, escuchar sus inquietudes y temores, además les explican con palabras sencillas la técnica de respiración y relajación.

La dimensión seguridad obtuvo un total de respuestas favorables desde la percepción de las puérperas respecto a la calidad de atención del parto, por permitir el acompañamiento de un familiar en el momento del parto, explicar las posiciones del parto, el regresar a recibir atención en el establecimiento de salud, recibir en todo momento los cuidados necesarios durante el parto.

En la dimensión fiabilidad la mayoría de las consultadas manifestaron percepción favorable respecto a la calidad de atención del parto, por reconocer que les brindan confianza durante la atención del parto, acarician a su bebe inmediatamente a su nacimiento, por recomendar el establecimiento para la atención del parto.

En la dimensión tangibilidad se demostró que el servicio de obstetricia es percibido de manera favorable, debido a que la mayoría de las entrevistadas indican que los

ambientes del servicio se encuentran limpios y cómodos, cuenta con equipos y materiales necesarios para la atención del parto y recién nacido.

La percepción global de la calidad de atención del parto en las puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará- Jaén, es favorable y en todas las dimensiones evaluadas.

Recomendaciones

- A la institución de salud, seguir fortaleciendo las dimensiones de capacidad de respuesta, empatía, seguridad, fiabilidad, tangibilidad a través de planes de formación y capacitación al personal de atención médica del Centro de Salud Pucará – Jaén, en especial al personal de obstetricia para seguir alcanzando niveles satisfactorios de comunicación y atención, al mismo tiempo que sigan desarrollando capacidades y habilidades en el área para un mayor abordaje de casos que se presenten.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Pezoa M. Propuesta metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos. segunda ed. Chile Gd, editor. Chile: Departamento de Estudio y Desarrollo, Superintendencia de salud. 2011.
- 2 Martínez A. Calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato en el servicio de maternidad. Hospital Bertha Calderón Roque. Managua. primera ed. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Managua; 2014.
- 3 Alcántara M. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia. [Online]. México; 2012 [citado 2019 febrero 20]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro_02.pdf.
- 4 Esquivel P, Solís A. Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio. [Tesis de Grado]. Chimbote: Maternidad de María; 2013.
- 5 Fernández K. Satisfacción de las usuarias de la atención prenatal y atención del parto. Cajamarca – Perú. [Online].; 2016 [citado 2020 enero 16.] Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/967/T016_46754842_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 6 Rivero C. cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer gestante. [Online]. Ecuador; 2018.
- 7 Tenorio R. Satisfacción de las usuarias en la fase de labor de parto y post-parto relacionado con los cuidados que proporciona el /la profesional de enfermería de la unidad de Gineco-obstetricia del Hospital Fiscomisional “Divina Providencia” del Cantón San 8

- 8 Vela G. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis de Maestría]. San Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015.
- 9 Ayala G. Calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Materno Perinatal. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad nacional mayor de San Marcos; 2015.
- 10 Ramírez T. Percepción de la calidad de atención del parto según las puérperas en el Centro de Salud San Nicolas_Ancash,20. Tesis de grado. San Nicolás: Centro de Salud San Nicolás; 2015.
- 11 Espinoza J. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro Obstétrico del Hospital san Juan de Lurigancho. Tesis de Grado. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2014.
- 12 Wajajay W. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
- 13 Cruzado L. Percepción de la calidad de atención del parto por pacientes atendidos en el Hospital Regional de Cajamarca 2016. [Online].; 2016 [cited 2019 febrero 22. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/967>.

- 14 Tejada O. Percepción que tiene el adulto mayor respecto a su proceso de envejecimiento en el Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro. [Tesis de Grado]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2006.
- 15 Ramos S. Percepción del paciente de la calidad de relación enfermera- paciente, en el servicio de 4° piso del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Trabajo de investigación. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
- 16 Cárdenas C. Expectativas y percepción de la adolescente embarazada sobre la atención brindada por el profesional obstetra. Centro de Sal. Tesis de grado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
- 17 Day R. Psicología de la Percepción Humana México: Limusa Wiley S. A; 1994.
- 18 Oviedo N. Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
- 19 Suñol R, Net A. La calidad de la atención. [Online].; 2015 [cited 2019 febrero 4. Available from: http://www.coordinadoraprofundos.org/docs/214/rosa_sunol.pdf.
- 20 Ministerio de Salud –MINSA. Dirección General de Salud de las personas. Política Nacional de Calidad en salud. [Online].; 2013 [cited 2019 diciembre 20. Available from: http://www.hma.gob.pe/calidad/normas-minsa-15/sist-gestion-14/politica_nacional_calidad.pdf.
- 21 Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. The Milbank Quarterly. 2005; 83(4):691–729. Chicago; 2016.

- 22 Cronin J, Taylor J. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*. 1992; 56(3):55- 68. Chicago; 2017
- 23 Sánchez I. Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los Hospitales Públicos de Ixmiquilpan Hgo. Tesis de grado. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2003.
- 24 Zaravia J. Complicaciones en el trabajo de parto por la ingesta de infusión oxitócica en gestantes del Centro de salud de Huando. [Tesis de grado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
- 25 Sánchez A. Ginecología y obstetricia. [Online].; 2019 [cited 2020 enero 20. Available from: <http://www.clinicalasalmaogia%20y%20obstetricia.pdfnza.com.mx/Ginecol>
- 26 Trapaga M. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. Especialista en Pediatría. Maestra en Bioética. 2018.
- 27 Hu Liang, Sandoval J, Hernández A. Embarazo ectópico: en el manejo médico. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD*. Costa Rica 2019.
- 28 Hernández P, Fernández C, Balista P. Metodología de la investigación. sexta ed. México: Interamericana; 2014.
- 29 Alvarado L, Gary C. La empatía en la investigación (1992)
- 30 Espinoza T, Ordoñez, A. valuación de la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el Hospital Enrique Garcés durante el periodo comprendido entre 01 julio 2016 al 31 julio 2016,

ANEXOS

Anexos 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO
FILIAL JAÉN

Cuestionario sobre calidad de atención del parto en púerperas

Instrucciones

Estimada participante, a continuación, se presentan una serie de preguntas que describen la percepción de la calidad de atención del parto en púerperas del Centro de Salud Pucará-Jaén. Se solicita responder con sinceridad las preguntas.

I. Datos generales

Edad: _____

Estado civil: _____

Religión: _____

Lugar de procedencia: _____

Ocupación: _____

Ocupación _____

II. Datos relacionados con la calidad de atención del parto

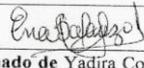
	Dimensiones	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
	Capacidad de respuesta			
1	¿Fue usted atendida inmediatamente al ingresar al servicio de obstetricia?			
2	¿Los trabajadores de salud cooperaron para satisfacer sus necesidades en la atención del parto?			
3	¿Fue trasladada rápidamente a sala de partos cuando estuvo en período expulsivo?			
	Empatía			
4	¿El profesional obstetra le trató con amabilidad, respeto y paciencia			
5	¿El profesional obstetra le escuchó sus inquietudes y temores?			
6	¿El profesional obstetra le hablo con palabras sencillas sobre técnicas de respiración y relajación para manejar el dolor de las contracciones?			
	Seguridad			
7	¿El profesional obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?			

8	¿El profesional obstetra en todo momento le brindo los cuidados necesarios durante el trabajo del parto?			
9	¿El profesional obstetra que le atendió mantuvo comunicación fluida con usted y su familia en todo el proceso del parto?			
10	¿El profesional obstetra mostró interés para solucionar algún problema que se suscitó durante el trabajo de parto?			
11	¿Durante la atención del parto, el profesional obstetra respetó su privacidad?			
12	El profesional obstetra permitió el acompañamiento de un familiar en el momento del parto			
13	¿El profesional obstetra le explicó las posiciones para dar a luz			
14	¿Volvería a recibir atención de parto en este establecimiento de salud?			
Fiabilidad				
15	¿El profesional obstetra le explicó sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?			
16	¿El personal obstetra le explicó sobre los beneficios y efectos adversos de los medicamentos?			
17	¿El profesional obstetra le brindó confianza durante la atención del parto?			
18	¿El profesional obstetra le permitió acariciar y amamantar a su bebé inmediatamente a su nacimiento?			
19	¿Recomendaría este establecimiento de salud para la atención del parto?			
Tangibles				
20	¿Los ambientes del servicio obstétrico estuvieron limpios y cómodo?			
21	¿El mobiliario utilizado en la atención del parto se encuentra en buenas condiciones?			
22	¿La sala de parto cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención del parto y recién nacido?			

Anexos 2

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Luego de haber evaluado el instrumento, formula la siguiente apreciación:

APLICABLE	VALIDEZ	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por (Nombre y Apellidos) Ena del Carmen Babrezo Ramirez	DNI: 27723158	Fecha: 2
Profesión Obstetra	Institución: Dirección sub Regional de Salud I Jaén	
Firma: 	Teléfono: 076 431154	E-mail: en.tabal@gmail.com
Fuente: Tomado de Yádira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

FIRMA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Luego de haber evaluado el instrumento, formula la siguiente apreciación:

VALIDEZ		
APLICABLE	NO APLICABLE	
Si.		
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por (Nombre y Apellidos)	DNI: 04424118	Fecha: 06/09/19
MARISELA FLOR SOTO.		
Profesión: OBSTETRA	Institución: RES DE SALUD UTCV GAMBÁ	
Firma: 	Teléfono: 999799052	E-mail: mariselaflor@hotmail.com
Fuente: Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

FIRMA



M^g MARISELA FLOR SOTO
 COP. N° 3773
 COORD. ACLAS - CALIDAD

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Luego de haber evaluado el instrumento, formula la siguiente apreciación:

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por (Nombre y Apellidos)	DNI:	Fecha:
ZULEMA PADUA ALIAGA ZURITA	44364509	05/08/19
Profesión OBSTETRA	Institución: DISA - JAEN	
Firma:	Teléfono: 989947612	E-mail: padua13.06@hotmail.com
Fuente: Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

Aplicable siguiendo Recomendaciones

FIRMA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

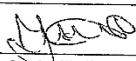
VALIDEZ		
APLICABLE	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por (Nombre y Apellidos) <i>Vanessa Lizet Torres Meri</i>	DNI: <i>42866872</i>	Fecha: <i>09-09-19</i>
Profesión <i>obstetra</i>	Institución: <i>RED DE SALUD UTAHAMBEO</i>	
Firma: <i>[Firma]</i>	Teléfono: <i>999882981</i>	E-mail: <i>vanessa_tm_2004@hotmail.com</i>
Fuente: Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

FIRMA


 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y ESTADÍSTICA
[Firma]
 Obst. *Vanessa Lizet Torres Meri*
 COP. N° 43621
 COORD. ESSYR

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Luego de haber evaluado el instrumento, formula la siguiente apreciación:

VALIDEZ			
APLICABLE		NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por (Nombre y Apellidos) YESSICA MIRELLA BRIONES SANCHEZ	DNI: 42834668	Fecha:	12/09/2019
Profesión OBSTETRA	Institución: C.S. PUCURIO	E-mail:	yembrisa21@hotmail.com
Firma: 	Teléfono: 944436361		
Fuente: Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos			

FIRMA



Anexos 3

TABLA BINOMIAL JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD PUCARÁ-JAÉN, 2019

Ítem	N ^a de Juez					P
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.001
2	1	0	1	1	1	0.065
3	1	1	1	1	1	0.001
4	1	1	1	1	1	0.001
5	1	1	1	1	1	0.001
6	1	1	1	1	1	0.001
7	1	0	1	1	1	0.065
8	1	1	1	1	1	0.001
9	1	1	1	1	1	0.001
10	1	1	1	1	1	0.001
11	1	1	1	1	1	0.001
12	1	1	1	1	1	0.001
13	1	1	1	1	1	0.001
14	1	1	1	1	1	0.001
15	1	1	0	1	1	0.065
16	1	1	1	1	1	0.001
17	1	1	1	1	1	0.001
18	1	1	1	1	1	0.001
19	1	1	1	1	1	0.001
20	1	1	1	1	1	0.001
21	1	1	1	1	1	0.001
22	1	1	1	1	1	0.001

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa

Correcta: SI 1 NO 0

Se observa que existe una concordancia entre expertos.

Anexos 4

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Pucará, 02 de Setiembre de 2019.

OFICIO N.º 01 - 2019

Sr. Q.F. ALEX WILLIAN JANAMPA DE LA CRUZ
JEFE DEL CENTRO DE SALUD PUCARA.

DE: OBST. HECTOR SANTISTEBAN MUGUERZA
TRABAJADOR NOMBRADO DEL C.S. PUCARA.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO EN
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y en relación al documento de referencia manifestarle lo siguiente:

Que considerando dicho establecimiento para la realización de un proyecto de tesis cuyo título es: **"PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD PUCARÁ", 2019**, y habiendo coordinado con el personal de dicha área para su apoyo, por tal motivo pido la AUTORIZACIÓN para la aplicación de la ENCUESTA, a las pacientes atendidas en el establecimiento de salud a su cargo.

Es propicia la oportunidad para reiterar los sentimientos de mi especial consideración



Hector Santisteban Muguerza
Trabajador Nombrado del C.S. Pucará

Anexos 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo usuaria del servicio de obstetricia al haber sido informado del trabajo investigación titulado: *Percepción de la calidad de atención del parto en puérperas atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará-Jaén. 2019*” realizada por el obstetra: Héctor Arturo Santisteban Muguerra, estudiante de la Maestría en Salud Pública de la UNC, otorgo mi consentimiento para participar en la investigación, en señal de conformidad firmo.

FIRMA DE LA PACIENTE

Anexos 6

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 7. Edad de las puérperas del Servicio de obstetricia del Centro de Salud Pucará – Jaén, 2019

N°	Mín.	Máx.	Media ± D.S.
30	16	45	27,4 ± 7,2

Tabla 8. Perfil sociodemográficas de las puérperas atendidas en el servicio de obstétrica del Centro de Salud Pucara Jaén, 2019

Características sociodemográfico	N°	%
Estado civil		
Conviviente	26	86,7
Casada	3	10,0
Soltera	1	3,3
Religión		
Católica	25	83,3
Evangélico	5	16,7
Ocupación		
Ama de casa	29	96,7
Comerciante	1	3,3
Grado de instrucción		
Primaria	11	36,7
Secundaria	19	63,3
Total	30	100,0

Anexos 7

DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 9. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Capacidad de respuesta

Capacidad de respuesta	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Fue atendida inmediatamente al ingresar al servicio de obstetricia	22	73,3	4	13,3	4	13,3	30	100,0
Los trabajadores de salud cooperaron para satisfacer sus necesidades en la atención del parto	30	100,0	-	-	-	-		
Fue trasladada rápidamente a sala de partos cuando estuvo en período expulsivo	28	93,3	2	6,7	-	-	30	100,0

Tabla 10. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Empatía

Empatía	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	N	%	N	%	N	%	30	100,0
Le trató con amabilidad, respeto y paciencia	30	100,0	-	-	-	-	30	100,0
Le escuchó sus inquietudes y temores	30	100,0	-	-	-	-	30	100,0
Le hablo con palabras sencillas sobre técnicas de respiración y relajación para manejar el dolor de las contracciones	30	100,0	-	-	-	-	30	100,0

Tabla 11. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Seguridad

Seguridad	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas	25	83,3	5	16,7	-	-	30	100,0
En todo momento le brindo los cuidados necesarios durante el trabajo del parto	28	93,3	2	6,7	-	-	30	100,0
Le atendió mantuvo comunicación fluida con usted y su familia en todo el proceso del parto	23	76,7	7	23,3	-	-	30	100,0
Mostró interés para solucionar algún problema que se suscitó durante el trabajo de parto?	27	90,0	3	10,0	-	-	30	100,0
Durante la atención del parto, el profesional obstetra respetó su privacidad	21	70,0	7	23,3	2	6,7	-	-
Permitió el acompañamiento de un familiar en el momento del parto	30	100,0	-	-	-	-	30	100,0
Le explicó las posiciones para dar a luz	30	100,0	-	-	-	-	30	100,0
Volvería a recibir atención de parto en este establecimiento de salud	30	100,0	-	-	-	-	30	100,0

Tabla 12. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Fiabilidad

Fiabilidad	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Le explicó sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron	13	43,3	4	13,3	13	43,3	30	100,0
Le explicó sobre los beneficios y efectos adversos de los medicamentos	15	50,0	11	36,7	4	13,3	30	100,0
Le brindó confianza durante la atención del parto	30	100,0					30	100,0
Le permitió acariciar y amamantar a su bebé inmediatamente a su nacimiento	27	90,0			3	10,0	30	100,0
Recomendaría este establecimiento de salud para la atención del parto	27	90,0			3	10,0	30	100,00

Tabla 13. Percepción de la puérpera respecto a la calidad de atención del parto en la dimensión Tangibilidad

Tangibilidad	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	N	%	N	%	N	%	30	100,0
Los ambientes del servicio obstétrico estuvieron limpios y cómodo	30	100,0					30	100,0
El mobiliario utilizado en la atención del parto se encuentra en buenas condiciones	11	36,7	19	63,3			30	100,0
La sala de parto cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención del parto y recién nacido	14	46,7	12	40,0	4	100,0	30	100