

Universidad Nacional de Huancavelica

(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**“SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO
VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD DE ACORIA”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA**

PRESENTADO POR EL BACHILLER:

JAVIER RAMOS, Célida

HUANCVELICA - PERÚ

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**"SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO
VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD DE ACORIA"**

**Presentado a la Escuela Académico Profesional de
Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la
Universidad Nacional de Huancavelica y como requisito para
optar el título profesional de:**

OBSTETRA

ASESOR:

Mg. Rufino Pompeyo PRADO BELLIDO

Huancavelica, Perú.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**"SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO
VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD DE ACORIA"**

**Presentado a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia
de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad
Nacional de Huancavelica, como requisito para optar el Título
Profesional de:**

OBSTETRA

APROBADO POR:

Presidente(a) : Mg. GUERRA OLIVARES, Tula Susana
Secretario : Obsta. PINEDA CÁRDENAS, Lina Yubana
Vocal : Lic. LACHO GUTIERREZ, Pavel

Huancavelica, Perú.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los17..... días del mes de ENERO a las17:00..... horas del año 2014 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller:

.....Javier Ramos Célida.....

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana Guerra Olivares

Secretario : Obsta. Lina Yubana Cárdenas Pineda

Vocal : Obsta. Claris Johana Perez Venegas

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

.....« Satisfacción de puerperas de parto vertical atendidas en el centro de Salud de Acoria ».....

Presentado por el (la) Bachiller:

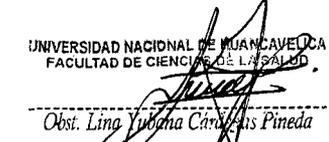
.....Javier Ramos Célida.....

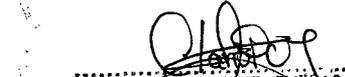
Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución Nº 35 - 2014 - FCS - URAC - UNH concluyendo a las18:00..... horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

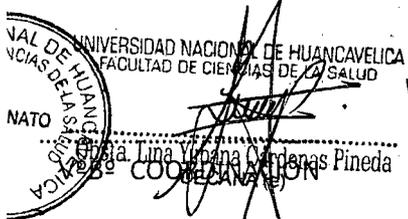
Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa,17..... de ENERO 2014

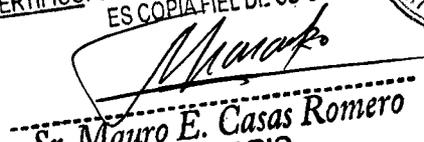

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
PRESIDENTE PRINCIPAL


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Obst. Lina Yubana Cárdenas Pineda
SECRETARIO


Obst. CLARIS J. PEREZ VENEGAS
COP. 24473
VOCAL


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Obsta. Lina Yubana Cárdenas Pineda
SECRETARIA DOCENTE
COP. 270A7


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELCA
CIUDAD UNIVERSITARIA PATURPAMPA
CERTIFICO: QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DE SU ORIGINAL
SECRETARIA DOCENTE
COP. 270A7
SECRETARIA DOC.


Sr. Mauro E. Casas Romero
FEDATARIO
22 ENE. 2014

Dedico a Dios por darme la bendición de estar en este mundo y a mis padres Juan y Marina quienes son mi soporte y a los que agradezco infinitamente el apoyo incondicional que siempre me brindaron para cumplir mis sueños.

Célida J.R.

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis, no hubiese sido posible su finalización sin el apoyo desinteresado de todas y cada una de las personas que a continuación citare y muchas de las cuales han sido el apoyo en los momentos difíciles.

Doy gracias infinitas a Dios y la virgen, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido el soporte y compañía durante mi desarrollo profesional.

A mis padres Juan y Marina por el apoyo y fortaleza necesaria que me brindan para seguir adelante. Agradezco hoy y siempre a mi familia, por ser la inspiración de superación en cada momento.

A la Obstetra Tula Susana Guerra Olivares; impulsadora de nuestra escuela de obstetras, a los catedráticos de nuestra facultad, quienes desde el primer momento nos brindaron todo el apoyo, son a quienes debemos el culminar de nuestra carrera profesional como Obstetras en nuestra alma mater Universidad Nacional de Huancavelica.

Agradezco al Obstetra Rufino Pompeyo Prado Bellido y su capacidad para guiar las ideas, lo cual ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigadora.

A todo el personal del Centro de Salud de Acoria, quienes han colaborado sin poner ningún impedimento, más al contrario, me brindaron todas las felicidades.

En general quisiera agradecer a todas y cada una de las personas que hayan vivido la realización de esta tesis, con sus altos y bajos y que no necesito nombrar porque tanto ellas como yo sabemos que desde lo más profundo de mi corazón les agradezco todo el apoyo, colaboración, ánimo brindado y sobre todo cariño y amistad.

La Investigadora.

ÍNDICE

Dedicatoria	i
Agradecimientos	ii
Índice	iii
Resumen	v
Abstract	vi
Introducción	vii

CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1.	Planteamiento de problema.....	01
1.2.	Formulación del problema.....	04
1.3.	Objetivos.....	04
1.3.1.	Objetivo general.....	04
1.3.2.	Objetivos específicos.....	04
1.4.	Justificación.....	05

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1.	Antecedentes de estudio.....	06
2.1.1.	Nivel internacional.....	06
2.1.2.	Nivel nacional.....	07
2.1.3.	A nivel regional.....	08
2.2.	Bases teóricas conceptuales.....	09
2.3.	Hipótesis.....	19
2.4.	Identificación de variables.....	19
2.5.	Definición de términos básicos.....	19
2.3.1.	Definición conceptual.....	20

CAPITULO III ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1.	Tipo de investigación.....	21
3.2.	Diseño de investigación.....	21
3.3.	Método de investigación.....	22
3.4.	Población.....	22
3.5.	Muestra.....	22
3.6.	Muestreo.....	23
3.7.	Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	23
3.8.	Procedimiento de recolección de datos.....	23
3.9.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	24

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1. Descripción de los resultados según objetivo de investigación.....	25
4.2. Discusión.....	36

Conclusiones
Recomendaciones
Bibliografía
Anexos

RESUMEN

El estudio "Satisfacción de puérperas de parto vertical atendidas en el Centro de Salud Acoria" realizado en el Centro de Salud del Distrito de Acoria. Mediante la metodología Descriptiva Básico- deductiva, utilizando la escala "CELY" de satisfacción del parto vertical que consta de 15 preguntas aplicada a 34 puérperas de parto vertical atendidas entre los meses de enero y marzo del 2013, los resultados obtenidos nos permitirá conocer lo siguiente: un 79.4% estuvieron satisfechas con la atención del parto en modalidad vertical y un 20.6% se sienten indiferentes por esta modalidad de parto.

Palabras Claves: parto vertical, satisfacción, puérperas.

ABSTRACT

The study "Care of vertical childbirth and its influence on the satisfaction of postpartum women served in Acoria Health Center" in the Health of the Acoria district Center. Will using the descriptive - deductive methodology, using scales "CELY" of adequacy and satisfaction of vertical childbirth which consisted of 10 to 15 questions respectively, applied to personnel working in the establishment and 34 postpartum women attended between the months of January and March 2013, the results obtained allow us meet the following: a 79.4% were satisfied with the vertical childbirth care and respect for their and a 20.6% feel indifferent about this mode of delivery.

Keywords: vertical delivery, satisfaction, postpartum.

INTRODUCCIÓN

En el Centro de Salud Acoria del mismo distrito, Provincia y Departamento de Huancavelica, no evalúan específicamente “La satisfacción de púerperas de parto vertical”, quienes manifestaron quejas durante este proceso en relación al trato del personal, problemas de índole técnico e infraestructura.

La atención de la salud es una construcción social y cultural de poblaciones y proveedores, es por ello que, habiéndose implementado la estrategia de la adecuación intercultural para la atención del parto en el centro de salud de Acoria, con el solo objetivo de disminuir las morbimortalidad materno perinatal en esa zona y de esta forma facilitando el acceso de las gestantes al centro de salud respetando sus creencias y costumbres ancestrales donde ellas sientan el confort y comodidad en el establecimiento, y según este estudio se ha podido observar la incomodidad frente a algunas situación como:.

No se les permite tener el contacto inmediato con su recién nacido en sala de partos, además de no permitir un familiar en el momento del parto, y no brindarles bebidas calientes en el momento del parto.

Ante esta situación el Ministerio de Salud a emanado dispositivos para la implementación de sala de partos con adecuación intercultural y la atención de parto vertical, los que no están bien enfocados a las múltiples realidades y formas de vida de las comunidades de Acoria.

Por ello se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es la satisfacción de púerperas de parto vertical atendidas en el Centro de Salud Acoria?, planteándose como objetivo general determinar la satisfacción de las púerperas de parto vertical atendidas en el Centro de Salud Acoria, durante los meses de Enero a Marzo del 2013; y como objetivos específicos;

Identificar a las puérperas cuyo parto fue atendido con parto en modalidad vertical, caracterizar a las puérperas de parto en modalidad vertical, valorar la satisfacción de las puérperas de parto vertical.

Esta investigación se realiza en un Establecimiento de Salud donde se atiende el parto vertical, sin embargo se desconoce el grado de satisfacción que manifiestan las puérperas frente a esta modalidad de parto, con los resultados obtenidos se podrá verificar el grado de satisfacción de las puérperas post parto vertical, proponerla implementación de ambientes para la atención de parto vertical, casa de espera y una sala de reposo cerca de la sala de parto. Así mismo reorientar el área de gestión de calidad, para valorar la satisfacción de las usuarias, mediante un buzón de sugerencias.

Para develar la Satisfacción se aplicó la escala "CELY" de 15 ítems, a una muestra de 34 puérperas atendidas en el Centro de Salud Acoria entre Enero y marzo del 2013.

La variable de estudio fue nivel de satisfacción ante la atención de parto vertical la cual es definida como sentimiento de bienestar producto del cumplimiento de expectativas ante el servicio de atención de parto recibido. Este trabajo se basó en Teoría de la Pedagogía Intercultural viene definida por unas bases teórico-conceptuales y por un contexto sociopolítico determinado (ASUNCION-LANDE, Nobleza 1999), en la que plantea que el nivel de satisfacción se adquiere de varias acciones tales como, **Antropológicamente**, la cultura se transmite y se adquiere mediante un proceso que es la educación, **Sociológicamente**, los estados están compuestos de diferentes ideas culturales, dando lugar a que se produzcan tanto conflictos como cooperación entre las distintas clases, **Psicológicamente**, destaca el concepto de interacción, por el que el individuo crea conceptos, valores, normas, etc, a nivel social, **Pedagógicamente**, considera dos enfoques, el diferencial y el crítico.

Es así que se organiza el presente informe en cuatro capítulos: En el Capítulo I se aborda el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y justificación. En el Capítulo II se aborda; los antecedentes de estudio, marco teórico, hipótesis de investigación e identificación de variable. En el Capítulo III se abordó; el ámbito de estudio, tipo de investigación, nivel de investigación, método de investigación, diseño de investigación, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos. En el Capítulo IV se abordó; la presentación de resultados y discusión.

Entre los resultados más relevantes encontrados el 60% de las puérperas se sienten satisfechas con la atención que les brindó el personal de salud durante su trabajo de parto y el 39% simplemente no opinaron sobre la satisfacción que tuvieron durante su parto y un porcentaje menor que fue del 1% se sintieron insatisfechas con la atención.

Las puérperas se sienten más satisfechas en las dimensiones aseguramiento y empatía con relación a la opinión de la usuaria frente a la Obstetra que brinda el acto asistencial y con relación a la temperatura del ambiente ya que muchas de ellas relacionan al frío con enfermedades. Las puérperas que hablan el idioma castellano se sienten indiferentes con la atención de parto recibida y las quechua hablantes se sienten más satisfechas debido a que en esta región la que predomina más es el idioma materno.

Se observa que hay una clara satisfacción ante la atención de parto vertical y la indiferencia de las demás puérperas es por alguna situación que suscito en ese instante y también se nota una marcada diferencia entre insatisfacción.

Ante todo lo referido se establece una brecha importante acerca de la satisfacción de las mujeres respecto a la atención del parto vertical,

entendiendo que la percepción de la satisfacción de las usuarias están de limitadas por distintas dimensiones como son las más resaltantes: la comunicación entre el prestador de salud y/o usuario, las creencias y costumbres y el ambiente físico.

Recomendaciones al jefe del Centro de Salud Acoria, que se programe capacitaciones para el área de Obstetricia en atención de parto vertical con enfoque intercultural y la adecuada implementación del ambiente para el parto tradicional. A las Obstetras del Centro de Salud Acoria, la orientación sobre las modalidades de parto, además se sugiere realizar las encuestas correspondientes a las puérperas inmediatas para poder valorar el grado de satisfacción y abrir el buzón de sugerencia semanalmente para mejorar la calidad de atención a las usuarias.

A las investigaciones futuras; se recomienda que a partir de estos resultados realicen estudios experimentales para poder aplicar programas en la mejora de la calidad.

Se presenta esta tesis con el fin de que sea un aporte al campo del conocimiento en la carrera profesional de Obstetricia.

La investigadora.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA:

En las últimas tres décadas, el modelo médico de atención del parto por vía vaginal, sin complicaciones, ha sido objeto de creciente escrutinio, debido a su tratamiento hospitalario y a la utilización rutinaria e innecesaria de tecnologías médicas que, además de ser incómodas para la mujer procedente del área rural, llegan a alterar el bienestar de su salud. Tal es el caso de la posición de litotomía o ginecológica que se utiliza por comodidad del médico y no de la paciente, ya que el occidente ha desnaturalizado el evento del parto al imponer el modelo clínico hacia otras culturas a través de los servicios estandarizados de los hospitales y servicios de salud donde solo existe el orden jerarquizado bajo la autoridad y el poder del personal en salud que consciente o inconscientemente discrimina la cultura femenina de naturaleza indígena; no obstante la atención de parto en posición horizontal favorece la aparición de desgarros perineales, además de tener efectos negativos sobre la ventilación pulmonar y la presión sanguínea de la madre; la

administración de solución glucosada por vía parenteral, en realidad no reduce la tolerancia al dolor; la inducción y conducción química del parto, ocasiona hiperestimulación con alteraciones fetales por anoxia, hemorragia intracraneal, espasmos uterinos con posible separación prematura de la placenta, laceraciones del canal del parto y ruptura uterina; la episiotomía, no previene desgarros, y no es más fácil de reparar que éstos, puesto que no mejora la función de los músculos perineales y además, puede producir laceraciones severas, dispareunia y pérdida sanguínea (MINSA,2005).

Si la atención de parto vertical se convirtiera en política pública con los mismos recursos daríamos un inmenso salto hacia adelante en la salud de nuestra población, por lo tanto es el proceso en la cual los servicios y las actividades integrales de atención de salud se estructuran sobre la cultura comunal, respetando sus valores y concepciones relacionadas a la salud y enfermedad.

Además de acercarse a otras etnias, culturas y otras cosmovisiones, no es algo opcional si no es vital e imprescindible, la cual supera contraposiciones y concibe a la salud como un derecho, tomar en cuenta la manera que los pueblos tiene que entender la vida y de esta forma realizando un manejo estandarizado en el marco de los derechos y con enfoque de interculturalidad para mejorar las competencias del recurso humano (MINSA, 2005).

En estos días la situación se torna mas complicada para las madres que no acceden a los servicios de salud por que estos no se encuentran adecuados a sus creencias, practicas y costumbres, en estos casos el riesgo de perder a su bebé o morir en el parto es frecuente, sin embrago la historia empieza a cambiar, la atención de parto vertical es un derecho que el Ministerio de Salud considera parte de la atención integral de calidad. Pero no en todo lugar se tiene

esta visión ya que en el Hospital Departamental de Huancavelica solo el 25%, de atenciones es parto vertical.

Es el motivo por el que, el Ministerio de Salud asumiendo su rol de rectoría, en las dimensiones de conducción, regulación y armonización de la provisión de los servicios de salud, a través de diferentes áreas como el ESNSSR consideró necesario desarrollar iniciativas que faciliten la adecuación de los servicios para la atención del parto vertical y respeto de los derechos de las poblaciones alto andinas y amazónicas, con el fin de mejorar la calidad, accesibilidad, satisfacción de las usuarias y proveedores, así como disminuir finalmente la morbilidad materna a través de proveer atención de parto institucional respetando las costumbres y cultura de nuestra población, y de este modo acercar los servicios de salud rompiendo las barreras de accesibilidad.

La satisfacción entonces no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único, aunque esa es su esencia, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo. Entiéndase, no es apenas una evaluación desde lo personal, sino también desde lo social, desde y con el otro, desde lo que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados, sentimos de un modo o de otro. De forma más sencilla podríamos decir refiriéndonos a lo que sucede a diario en nuestras instituciones de salud: Hay un sujeto (paciente) que viene a nosotros esperando algo, evaluando si lo que esperaba es lo que obtiene o no y eso constituye la medida de la satisfacción que siente (CAMINAL, 2001).

Por eso es importante que no intentemos adaptarlas a protocolos estándar si deseamos brindar una calidad de atención, ya que el usuario que es atendido en los diferentes centros de salud se encuentra muy insatisfecho con la atención brindada porque refieren

que no respetan la cultura, además de recibir un maltrato psicológico, por esta razón las gestantes no acuden para la atención de su parto, a pesar de acudir a las atenciones prenatales simplemente porque no perciben seguridad ni calor humano como en su domicilio (MINSA 2005).

El parto vertical, en el Distrito de Acoria se encuentra en un porcentaje del 50%, ya que los lugares aledaños al distrito son los que mas exigen el parto vertical, como las comunidades de Motoy, Silva y Troya, el tiempo que realicé el internado he podido observar la necesidad de la población alto andina la cual exige la inclusión de sus creencias y costumbres durante el trabajo de parto y con esto la satisfacción de las mismas ya que en estos casos se les tiene que condicionar con los programas de apoyo como el Juntos.

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Frente a lo dicho se plantea la interrogante:

¿Cuál es la satisfacción de las puérperas de parto vertical atendidas en el Centro de Salud Acoria entre Enero y Marzo del 2013?

1.3.OBJETIVOS:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar la satisfacción de las puérperas de parto vertical, atendidas en el Centro de Salud Acoria.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar a las puérperas cuyo parto fue atendido en modalidad vertical.
- Caracterizar a las puérperas cuyo parto fue en modalidad vertical.
- Valorar la satisfacción de las puérperas de parto vertical.

1.4. JUSTIFICACIÓN:

A partir de este estudio los profesionales de salud tendrán la posibilidad de ofrecer la modalidad de parto vertical en los Establecimientos de Salud, garantizando la calidad de la atención, mejorando el acceso al parto institucional y respondiendo a la vez una necesidad sentida de las mujeres de nuestra región, esta estrategia contribuirá al incremento del parto institucional y a la atención oportuna y efectiva de las posibles complicaciones obstétricas.

Además, la adecuación intercultural de los servicios de salud disminuirá las barreras de accesibilidad, aceptabilidad y calidad en la atención del parto.

Estas experiencias se presentan como una demostración práctica de la aplicación de los enfoques de los derechos humanos equidad de género, se trata del derecho de las mujeres, en elegir la posición que definitivamente incrementa la demanda y la satisfacción de la atención del parto institucional, la cual establece un diálogo una comunicación horizontal y respetuosa entre las mujeres y el personal de salud que está sensible y capacitado para atender y acompañar a la parturienta en este momento tan vital y trascendental.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO:

2.1.1. NIVEL INTERNACIONAL:

Dr. Miguel Lugones Botell, Dra. Marieta Ramírez Bermúdez
Policlínico Universitario "26 de Julio", Playa. La Habana, Cuba,
20122; en el estudio *"El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura"*; concluye:

- La evidencia que se tiene con respecto a las posiciones para parir no es definitiva porque unas posiciones favorecen algunos aspectos a la vez que parecen empeorar otros.
- Las posiciones en las que la mujer está en vertical o pariendo de lado, en comparación con la posición de litotomía, están asociadas a una menor duración del parto, menor necesidad de asistencia, una tasa menor de episiotomías, menor dolor durante la segunda parte del parto y menos alteraciones en la frecuencia cardíaca del

feto. Sin embargo, estas posiciones se asocian a un mayor número de desgarros de segundo grado y a un mayor número de hemorragias posparto.

ANALISIS:

En este estudio las dudas acerca de la postura a la hora de parto empezaron a aparecer al observarse que en posturas en las que se aprovecha la fuerza de la gravedad los partos parecían ir más rápido y, sobre todo, que cuando la mujer podía decidir cómo ponerse su confianza como mujer y madre era mayor, se sentía más protagonista, más competente y el riesgo de depresión posparto era menor.

2.1.2. NIVEL NACIONAL:

CALDERÓN, BRAVO, Etal (2008) en la investigación "**Parto Vertical: Retornando a una Costumbre Ancestral**"; realizado en Departamento de Obstetricia y Ginecología, Hospital Nacional Edgardo Rebagliatti Martins (HNERM), Es Salud - Lima – Perú; llegó a la conclusión:

- El tiempo de expulsivo fue menor para el parto vertical frente al parto horizontal.
- El volumen de sangrado promedio fue similar en ambos grupos, Considerando el uso y el no uso de oxitocina posparto, se encontró diferencias estadísticamente significativas en el volumen de sangrado, siendo mayor cuando no se usó oxitocina.
- Hubo más desgarros vaginales en el grupo de parto vertical (en quienes no se realizó episiotomía), pero de poca

profundidad (83% vs. 60%). Respecto a la percepción de la madre sobre el parto vertical, este fue percibido como más rápido, más cómodo y menos doloroso; la mayoría de las mujeres con parto vertical tuvo la satisfacción de ver la salida de su bebé y la mayoría de la mujeres de ambos grupos recomendaría el parto vertical

ANALISIS:

En este estudio el parto vertical ofrece ventajas significativas frente al parto horizontal, ofreciéndole a la parturienta un expulsivo más corto, menos doloroso, más cómodo y más satisfactorio

2.1.3. A NIVEL REGIONAL:

RAMOS, Edith; ALANYA Karola (2012) en la investigación "***Nivel de satisfacción ante la atención de parto horizontal y vertical en puérperas del Centro de Salud Acoria-Huancavelica-2012***"; realizado en Acoria - Huancavelica; llegando a la conclusión:

- De todas las puérperas atendidas durante el estudio el 55% son de parto horizontal y el 45% de parto vertical.
- Del total de puérperas en un 45% se sienten insatisfechas ante la atención de parto horizontal y el 61% de puérperas se sienten satisfechas en posición vertical.

ANALISIS:

En este estudio las puérperas de parto vertical fueron satisfacción frente a esta modalidad y en un porcentaje menor fueron las de parto horizontal.

2.2. BASES TEÓRICAS CONCEPTUALES:

Esta investigación se basa en la Teoría de la Pedagogía Intercultural viene definida por unas bases teórico-conceptuales y por un contexto sociopolítico determinado (ASUNCION-LANDE, Nobleza 1999).

- ❖ **Antropológicamente**, la cultura se transmite y se adquiere mediante un proceso que es la educación.
- ❖ **Sociológicamente**, los estados están compuestos de diferentes ideas culturales, dando lugar a que se produzcan tanto conflictos como cooperación entre las distintas clases.
- ❖ **Psicológicamente**, destaca el concepto de interacción, por el que el individuo crea conceptos, valores, normas, etc, a nivel social.
- ❖ **Pedagógicamente**, considera dos enfoques, el diferencial y el crítico.
 - En el enfoque diferencial se señala que se utilizan las diferencias como tema de interacción entre los individuos y los grupos.
 - El enfoque crítico señala que la principal aportación de la pedagogía crítica, señala que tenemos que formar nuestras propias bases culturales para interaccionar con los demás.

A. PARTO:

Conjunto de fenómenos fisiológicos que determinan y acompañan la expulsión del feto y los anexos ovulares, desde la cavidad uterina al exterior y a través del canal del parto.

El parto es el proceso de finalización fisiológica del embarazo, con la expulsión del feto maduro por las vías naturales, seguido casi de inmediato, por la placenta y las membranas (SCHWARCZ, 2005).

"El parto es la expulsión de un feto con peso igual o mayor de 500 gramos (igual o mayor que las 22 semanas completas; "para otros 20 semanas"; contada desde el primer día de la última menstruación.

El parto es la culminación de un embarazo mayor de 22 semanas y menor de 416/7 semanas, con feto de peso mayor de 500 gramos seguidamente con la expulsión de sus membranas ovulares, con pérdida de sangre menor de 500 centímetros cúbicos" (BURGOS, 1995).

PERIODOS DEL PARTO: Según Almaguer (2002), los periodos de parto se clasifican en:

DILATACION:

Esta fase comienza en cuando llegan las contracciones, que en principio servirán para acortar el cuello del útero, cuyo largo suele ser de 3 cm, dilatando hasta alcanzar los 9-10 cm.

Esta primera fase puede durar hasta 10 horas. Al principio la dilatación suele ser más lenta y luego va aumentando su

ritmo, además suelen ser dolorosas porque es un trabajo muscular no habitual.

EXPULSIÓN:

Esta etapa representa el evento principal -el nacimiento. Durante la misma tendrá una sensación intensa de presión y estiramiento, lo cual posiblemente le provoque una urgente sensación de pujar. Sus contracciones se harán más lentas - cada 3 a 5 minutos- mientras la cabeza de su bebé toma posición en la boca de la vagina (coronación). Una vez que la cabeza sale, los hombros y el resto del cuerpo le siguen más fácilmente. El recién nacido deja oír su primer llanto, lo cual le permite empezar a respirar por sí mismo. En un primer parto, esta etapa toma 2 horas o un poco más, pero las mamás que ya han tenido uno o más bebés previamente pueden esperar un tiempo mucho más corto.

ALUMBRAMIENTO:

Esta etapa final empieza después de que el bebé ha nacido y termina cuando la placenta se separa de la pared del útero y es expulsada a través de la vagina. Es la más corta y puede tomar alrededor de 15 a 30 minutos, según la medicación que utilice el médico.

B. PARTO VERTICAL:

Es la posición en la cual el parto, esta en dirección a la gravedad la cual permite que las articulaciones de la cadera se abran más para dar paso al bebé, facilita sus movimientos de rotación y permite que la fuerza de la gravedad le ayude en su descenso. Episiotomía y fórceps son procedimientos técnicos que sustituyen la fisiología de la

mujer y la gravedad con evidentes y penosos efectos secundarios para la madre y el bebé (BURGOS, 1995)

Estudios recientes han determinado que en el momento del empuje final, la madre flexiona sus rodillas, lo que facilita el nacimiento del bebé, sin recibir tracciones ni rotaciones de cabeza, a diferencia del parto Horizontal.

Cada vez son más los especialistas que se decantan por las ventajas del parto vertical y también la OMS (Organización Mundial de la Salud) no está de acuerdo con el parto en posición horizontal porque la madre no puede controlar de la misma forma su cuerpo y por tanto ella y el bebé sufren más durante todo el proceso (ROVERE, 1998).

C. MITOS Y CREENCIAS DE EL PARTO:

➤ PREPARACIÓN PARA EL PARTO, PARTICIPACIÓN DEL PARTO:

Durante la fase previa al parto se respeta el deseo de la mujer en cuanto a la presencia de personas durante su parto, las actitudes de las parturientas son variadas: algunas prefieren estar solas para dar a luz, otras necesitan la presencia de sus familiares.-las referencias revelan que para el primer parto se suele solicitar la ayuda de la partera.- El marido juega un rol importante en el parto y es requerido frecuentemente por las parteras durante el parto y en caso de complicaciones la presencia de la madre o de la suegra inspiran confianza por ser mujeres con experiencia en sus propios partos y los de sus familiares.- le sigue en orden de importancia los otros familiares cercanos.-los ojos extraños a la familia no son bien vistos, pueden ser

portadores de daños o enfermedades.- las estadísticas del sistema oficial de salud confirman la preferencia de los grupos indígenas por la atención casera con parteras y familiares cercanos (BURGOS, 1995).

➤ **EL LUGAR DEL PARTO:**

El lugar del parto corresponde habitualmente a lo femenino en la concepción andina del espacio (BURGOS, 1995).

➤ **EL SIGNIFICADO SIMBÓLICO DEL LUGAR DEL PARTO:**

Según Almaguer (2002), se dice que en el espacio de la casa simbólicamente el lugar femenino es el suelo, el lugar plano, el lugar del fogón y las ollas.-el espacio, el techo, los aleros, las vigas corresponden a lo masculino. De todas las recopilaciones se dice.

Que el suelo, el piso, es el lugar femenino de pachamama, "abajo", junto al fuego, alas ollas y los cantaros, recipientes femeninos por excelencia.

El lugar cerca al calor del fogón no solo es para resguardar ala mujer y al niño del frio, sino porque simbólica y ritualmente los menesteres del parto ocurren bajo el auspicio, protección, fuego y calor de pachamama cuidando religiosamente a ala vez, de respetar las normas del ritual debido a ella".

➤ **EL SIGNIFICADO DE LAS LANAS Y LOS CUEROS EN EL LUGAR DEL PARTO**

Almaguer, 2002 menciona que el suelo se protege con pellejos de carnero, cueros de oveja y mantas viejas.

En algunas comunidades tienen la creencia de dar a luz más rápido cuando se arrodillan sobre un cuero negro. Prefieren el cuero negro porque tiene más calor, es más abrigador y hace más rápido el parto.

➤ **CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO DEL LUGAR:**

En la actitud de las parteras y parturientas hay indudablemente un sentimiento de pudor y necesidad legítima de intimidad, probablemente es más fuerte la necesidad de protegerse del aire, frío, luz, de las miradas malas o extrañas, no familiares, porque en el sentido de su propio ritual de su propia cultura rompen el marco del ritual propiciatorio de un parto normal, además porque constituyen una amenaza (pueden hacer maleficios) o son portadores de la enfermedad. Siendo el parto un momento álgido hay la necesidad de protección de lo que se entiende culturalmente por una amenaza o peligro (MINSAs, 2005).

➤ **EL SIGNIFICADO DEL HUMO**

La preocupación más grande es evitar el mal viento. Por eso se humea el cuarto. Los elementos para el ahumado son: paja, cuernos de cabra, lana negra de oveja, lana de vicuña, incienso, azúcar, chaman (una hierba cálida, utilizada en rituales religiosos) y se puede hacer con cualquiera de ellos o combinándolos. El ahumado no solo es para prevenir el mal viento, sino también para agilizar el trabajo de parto cuando este se dificulta, como por Ej. La lana de vicuña, pues la vicuña nace muy rápido, se levanta apenas nace y sale corriendo por la puna (MINSAs, 2005).

➤ **USO DE CALOR DURANTE EL PARTO:**

- **LAS BEBIDAS:**

DIRESA, 2005, menciona que el parto es un evento absolutamente caliente. El calentamiento de la parturienta parece ser una de las mayores preocupaciones de todos los asistentes del parto sin excepción alguna. El uso del calor para propiciar el parto en pueblos andinos abarca:

- El calentamiento ritual del lugar del parto con humo para proteger a la parturienta del mal viento y de otras malas influencias, o de cambios bruscos de temperatura.
- El dar calor a la mujer a través de los distintos tipos de masajes con grasas conceptualizadas culturalmente calientes (gallina, vaca, vicuña y llama).
- El calor humano proporcionado por las personas que la atienden directamente en especial la partera que le da ánimo y por el ambiente familiar.
- El uso directo del calor en algunas técnicas y rituales para acelerar el parto.

➤ **LAS HIERVAS CÁLIDAS:**

Las hiervas consumidas es de acuerdo al lugar donde se encuentran Ej. En Huancavelica el té de wamanripa; y de ortiga colorada y 3 gotas de aceite rosada.

La mujer en el momento del parto debe ser abrigada y tomar mates bien calidos: matico, chachacoma, molle, cascarilla de cacao (MINSA, 2005).

➤ **LOS MASAJES**

Durante el trabajo de parto muchas mujeres se sienten mejor si son tocadas con un masaje, el contacto físico muestra el interés que otras personas sienten por ella y no se sienta sola. Por otro lado son una fuente de contra estimulación que alivia el dolor. Los masajes se pueden aplicar de diferente manera:

- Acariciar suavemente el abdomen
- Sujetarlo fuerte cuando mas duele
- Aplicar masajes fuertes y firmes utilizando la palma de la mano en la parte central de la espalda o hueso sacro, es útil especialmente cuando hay dolor en la espalda.
- Simplemente sujetar las manos, brinda una sensación de seguridad y confianza a la parturienta.
- Las manos deben estar tibias, realizar el masaje lentamente con la palma de la mano y la yema de los dedos, la utilización de un aceite o talco (de acuerdo a gusto y posibilidades de la parturienta), ayuda a deslizar las manos por la piel y ejercer una presión suave y pareja (MINSa, 2005).

➤ **CORDÓN UMBILICAL:**

Es costumbre dejar al bebé unido a la madre por el cordón umbilical hasta que se produzca el alumbramiento de la placenta, que puede durar hasta un día. Y el cordón se corta al final (MINSa, 2005).

➤ **LA PLACENTA:**

El ritual de la placenta involucra una gran riqueza de elementos que ofrecen la posibilidad de descifrar una

multiplicidad de aspectos que inicialmente aparecen dispersos y sin mayor significado (MINSA, 2005).

2.2.1. SATISFACCIÓN:

La satisfacción es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.) y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.

Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como "satisfactoria" o no (Almaguer, 2002).

En un mundo cada vez más interdependiente, es menester poseer una visión planetaria favorecedora del entendimiento entre los seres humanos, más allá de la raza, las creencias, el idioma o las tradiciones. Por esta razón, la educación intercultural, en el marco de una ciudadanía cada vez más universal, supone asumir unos principios éticos, políticos de validez mundial. En nuestro tiempo, la mejor plasmación de dichas normas se halla en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, que refleja el esfuerzo colectivo por abrazar una cultura de paz. Todos estos buenos propósitos se alzan sobre un principio fundamental: la dignidad de la persona. El incuestionable valor de la persona sitúa al hombre por encima de cuanto le rodea y justifica el anhelo de vivir consciente, responsable y moralmente. El reconocimiento de la dignidad se extiende a toda persona y ha de ser la base que garantice el encuentro intercultural, respetar y proteger la dignidad de la persona, así como los derechos que de ella se

derivan es deber de todos. Sólo desde este principio elemental es posible la convivencia (GARCIA, 1998).

CALIDAD DE ATENCIÓN:

La calidad en la atención por parte del personal de salud y el tiempo de espera de aquellas personas que utilizaron los servicios de salud. Se considera que los individuos que se declaran satisfechos donde han recibido atenciones de alta calidad. Se buscará evaluar si existe un trato parcial si discriminación de género en los establecimientos de salud y que pudiera afectar negativamente las decisiones futuras de utilización de los servicios de salud (MINSa, 2005).

LA CALIDEZ DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Para poder hablar de calidez debemos partir del hecho de que un problema de salud afecta a la persona en su totalidad biológica, psicológica y sociocultural, y que además, se extiende a su familia y a otros miembros de su red de relaciones sociales. Dentro de la complejidad que implica entender a la totalidad de la persona, hay algunos aspectos que debemos destacar y que acusan diferencias entre los grupos humanos: el lenguaje verbal y no verbal el manejo del espacio y el tiempo, la estructura familiar y la ética. El otro aspecto fundamental que son las percepciones sobre la salud, la enfermedad, lo normal (SCHWARCS, 2005).

Por lo tanto el grado de satisfacción se medirá según la calidad de atención del personal de salud.

Grado de Satisfacción:

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Malo)
2	1	0

- Satisfecho, cuando la paciente se siente completamente a gusto por la atención que le brindo el personal de salud durante su parto.
- Indiferente, cuando la paciente no se siente ni satisfecho y tampoco insatisfecho frente a la modalidad de parto vertical.
- Insatisfecho, cuando la paciente se siente no le gusto la atención que le brindó el personal de salud durante su parto.

2.3.HIPÓTESIS:

Ho: Las puérperas no están satisfechas con la atención de parto vertical, en el centro de salud de Acoria.

Ha: Las puérperas están satisfechas con la atención de parto vertical, en el Centro de salud de Acoria.

2.4.IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES:

Variable: Satisfacción de puérperas atendidas.

2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:

2.5.1. DEFINICION CONCEPTUAL:

Los términos básicos a los que se hace referencia son los siguientes:

Proceso de finalización del embarazo, con la expulsión del feto maduro por las vías naturales, seguida de la placenta y las membranas.

- **PARTO VERTICAL:**

Es la manera de cómo la gestante se coloca en posición vertical (de pie, sentada, apoyando una o dos rodillas, o de cuclillas), mientras que el personal de salud que atiende el parto se coloca delante o detrás de la gestante, espera y atiende el parto, esta posición permite al producto que actúa como vector final resultante de la fuerzas del expulsivo, orientarse principalmente al canal del parto y de esta manera facilita el nacimiento, disminuyendo los traumatismos en el recién nacido.

Atención de parto de pie sin que la paciente se acueste en una camilla.

- **SATISFACCIÓN :**

Asociada a la sensación de contento que se corresponde con una visión del comportamiento de consumo, ya que la reacción del sujeto es consecuencia de determinado bien de consumo o servicio.

Sentimiento de estar saciado, sensación de contento, donde se asume que el servicio posee un rendimiento satisfactorio.

CAPITULO III

ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es de tipo descriptivo básico.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El Diseño corresponde a un estudio descriptivo simple, prospectivo.

Se utilizó el diseño descriptivo simple.

M ————— O

M = Muestra

O = Satisfacción de las puérperas atendidas.

Los datos se recolectaron en un solo momento. El grupo de estudio, estuvo constituido por todas las puérperas de parto vertical atendidas en el centro de salud de Acoria, entre los meses de Enero a Marzo del 2013, de las cuales se revisaron las Historias Clínicas de cada paciente para identificar y luego se realizó la visita a quienes se aplicó la guía de entrevista (VER ANEXO 1A-1B)

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

MÉTODO GENERAL: Deductivo.

3.4. POBLACIÓN:

La población del presente estudio fue constituida por todas las puérperas de parto vertical atendidas entre los meses de enero a marzo del 2013, en el centro de salud de Acoria.

POBLACION GENERAL: La población general comprende a las puérperas que son un total de 68, según las historias clínicas en revisión.

❖ **Criterios de Inclusión:** En el presente estudio se incluyó a todas las puérperas de parto vertical atendidas entre los meses de Enero a Marzo del 2013.

❖ **Criterios de exclusión:**

- Puérperas de parto horizontal.
- Puérperas que no cuentan con Historia Clínica completa.
- Puérperas que emigraron a otra región.
- Puérperas con domicilio desconocido.
- Puérperas con problemas de salud mental.

3.5. MUESTRA:

La muestra fue un total de 34 puérperas de parto vertical atendidas en el Centro de Salud de Acoria.

3.6. MUESTREO:

Para el estudio de investigación se consideró un muestreo censal; siendo 34 de la población accesible.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se realizó la revisión de Historias clínicas, para valorar la cantidad de puérperas de parto vertical.

Para valorar el NIVEL DE SATISFACCIÓN se empleó la técnica de entrevista con un instrumento integrado de guía de entrevista.

El instrumento (ESCALA "CELY" Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical) fue elaborado en dos partes: Datos generales y Datos específicos que consta de 15 ítems encierra preguntas cerradas, las mismas que fueron validadas utilizando estadística ALFA DE CRONBACH, que representa a 0.788 considerada CONFIABLE, así mismo el instrumento también fue validado por juicio de expertos de trayectoria reconocida. (VER ANEXO 2A-2B)

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- Para la recolección de datos se, solicitó el consentimiento del Jefe del centro de Salud de Acoria.
- Luego se realizó coordinaciones con el UPS de Obstetricia quien facilitó la información de las puérperas.
- Luego se realizó las coordinaciones con el área de admisión para que nos pueda facilitar las Historias Clínicas.
- Se capacitó a los investigadores que son 02 personas familiares.
- Luego se entregó el instrumento de recolección de datos a los investigadores.

- Una vez recolectado la información se realizó la tabulación correspondiente. (VER ANEXO: 3A-3B-3C)

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Para el análisis cuantitativo se necesitó:

Estadística Descriptiva: Cuadro de doble entrada, histograma de frecuencia.

Paquetes y software estadísticos: Se hizo uso del paquete estadístico IBM - SPSS Vers. 19.0 y Microsoft Office-Excel 2010. Y para la contrastación de Hipótesis se utilizó la prueba de T de STUDENT.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. DESCRIPCION E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

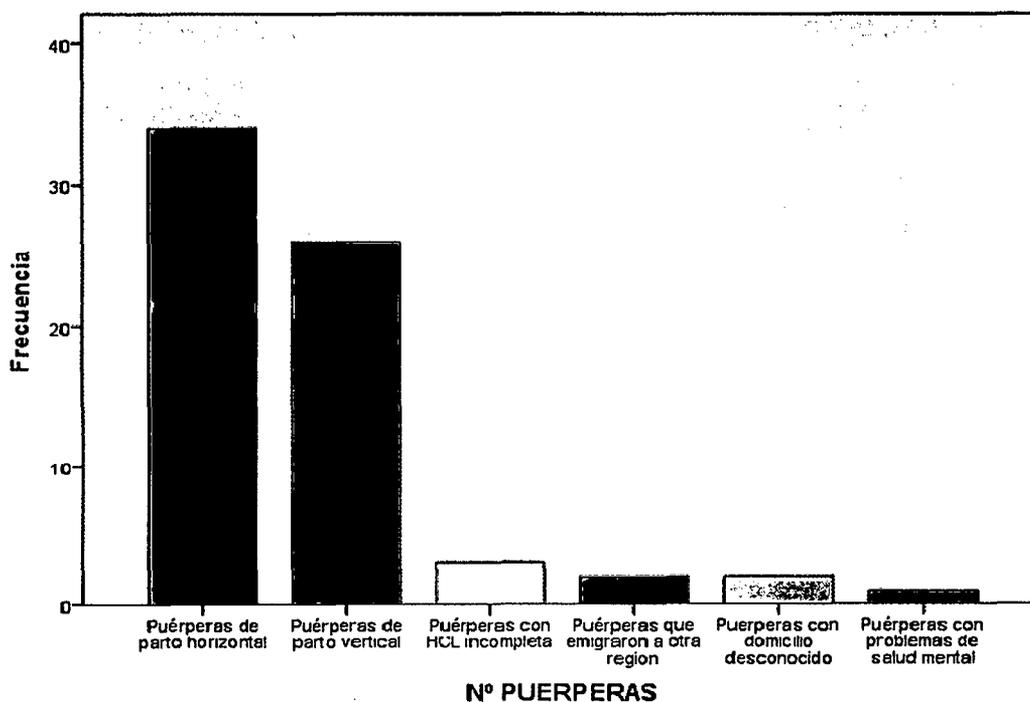
Este capítulo tiene como propósito presentar el procesamiento y análisis de datos en el que se empleó la estadística descriptiva a través de los cuadros de simples y de doble entrada, medidas de tendencia central y dispersión, además de sus respectivos gráficos, en el cual se procesó los datos de 34 puérperas de parto vertical atendidas en el centro de salud de Acoria entre los meses de enero a marzo del 2013. Para lo cual, inicialmente se identificó a las puérperas de parto en modalidad vertical, para luego poder valorar el nivel de satisfacción frente a la atención del parto en modalidad vertical.

CUADRO N° 01: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN TIPO DE PARTO Y EXCLUIDOS 2013.

TIPO DE PARTO	f_i	$h_i\%$	$H_i\%$
Puérperas de parto horizontal	34	50,0	50,0
Puérperas de parto vertical	26	38,2	88,2
Puérperas con HCL incompleta	3	4,4	92,6
Puérperas que emigraron a otra región	2	2,9	95,6
Puérperas con domicilio desconocido	2	2,9	98,5
Puérperas con problemas de salud mental	1	1,5	100,0
TOTAL	68	100,0	

Elaboración propia.

GRAFICO N° 01: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN TIPO DE PARTO, 2013.



Fuente: Cuadro 01.

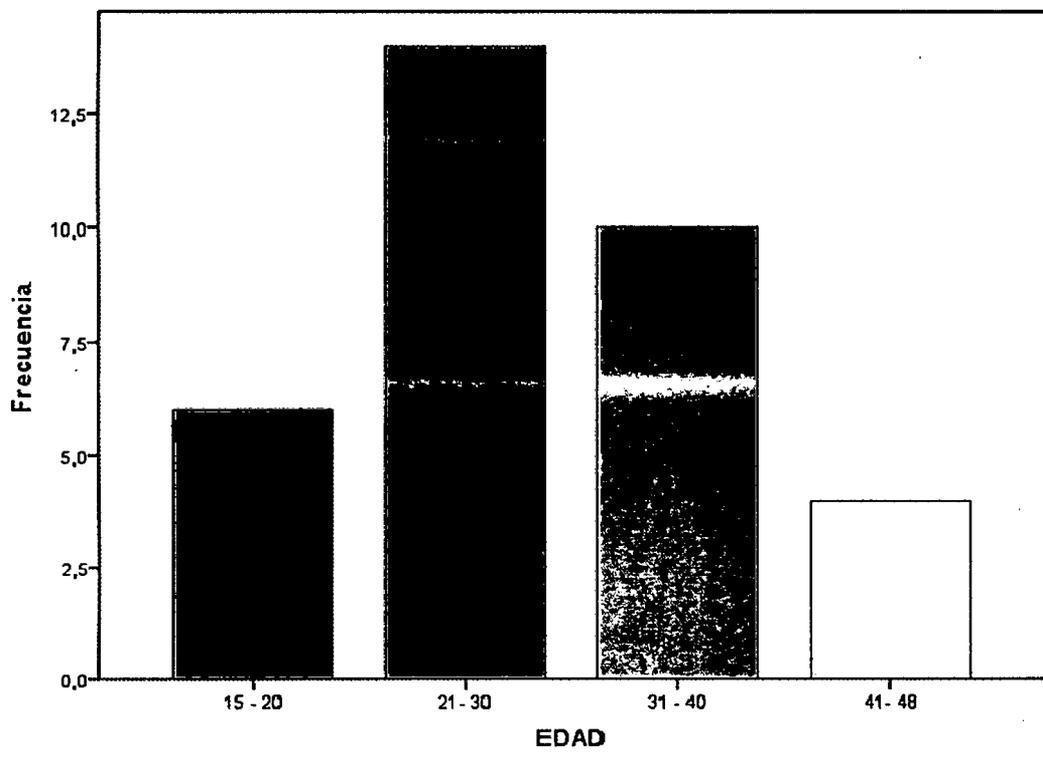
Se identificó a 34 puérperas atendidas con el parto vertical que representa el 50% de la población; 26 (38,2%) puérperas que fueron atendidas con el parto horizontal; 3(4.4%) puérperas con HCL incompleta; 2 (2.9%) que emigraron del distrito de Acoria; 2(2.9%) puérperas con domicilio y 1(1.5%) que tendría problemas de salud mental.

CUADRO N° 02: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN EDAD, 2013.

EDAD	f_i	$h_i\%$	$H_i\%$
15 - 20	6	17,6	17,6
21- 30	14	41,2	58,8
31 - 40	10	29,4	88,2
41- 48	4	11,8	100,0
TOTAL	34	100,0	

Elaboración propia.

GRAFICO N° 02: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN EDAD, 2013.



Fuente: Cuadro 02.

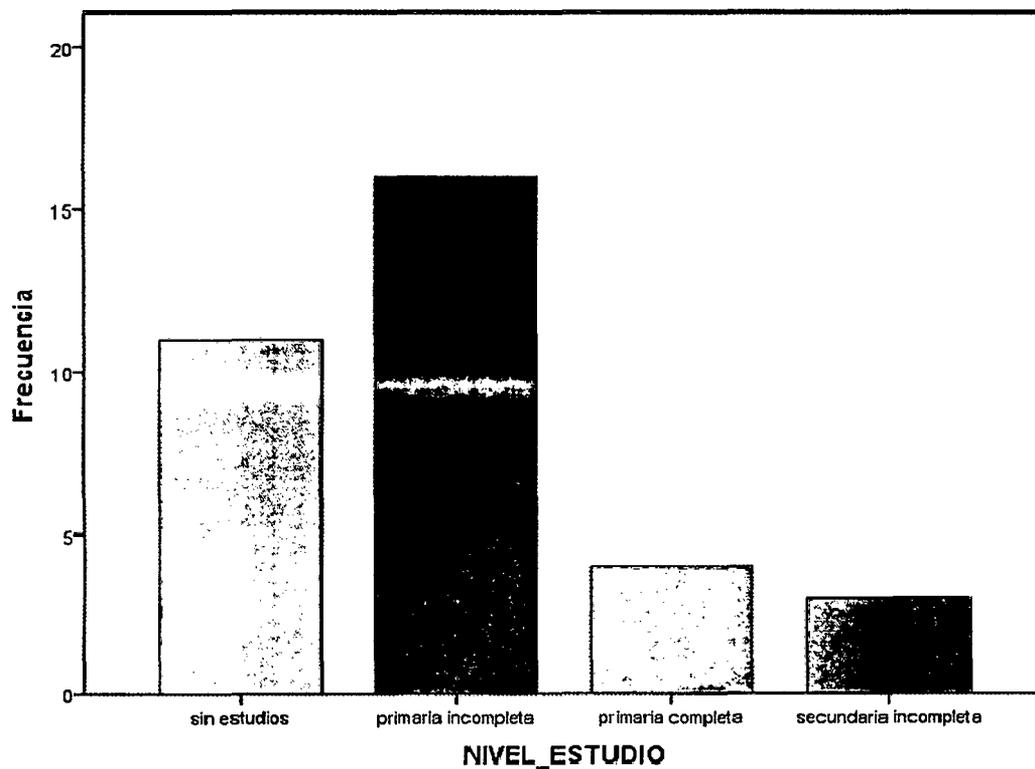
Se identificó a 34 púerperas de la cual se puede observar a 6(17.6%) se encuentran entre las edades de 15 a 20 años; 14(41.2%) oscilan entre las edades de 21 a 30 años; 10(29.4%) están entre las edades de 31 a 40 años y 4(11.8%) tienen de 41 a 48 años de edad.

CUADRO N° 03: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS, 2013.

NIVEL DE ESTUDIOS	f_i	$h_i\%$	$H_i\%$
Sin estudios	11	32,4	32,4
Primaria incompleta	16	47,1	79,4
Primaria completa	4	11,8	91,2
Secundaria incompleta	3	8,8	100,0
TOTAL	34	100,0	

Elaboración propia.

GRAFICO N° 03: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS, 2013.



Fuente: Cuadro 03.

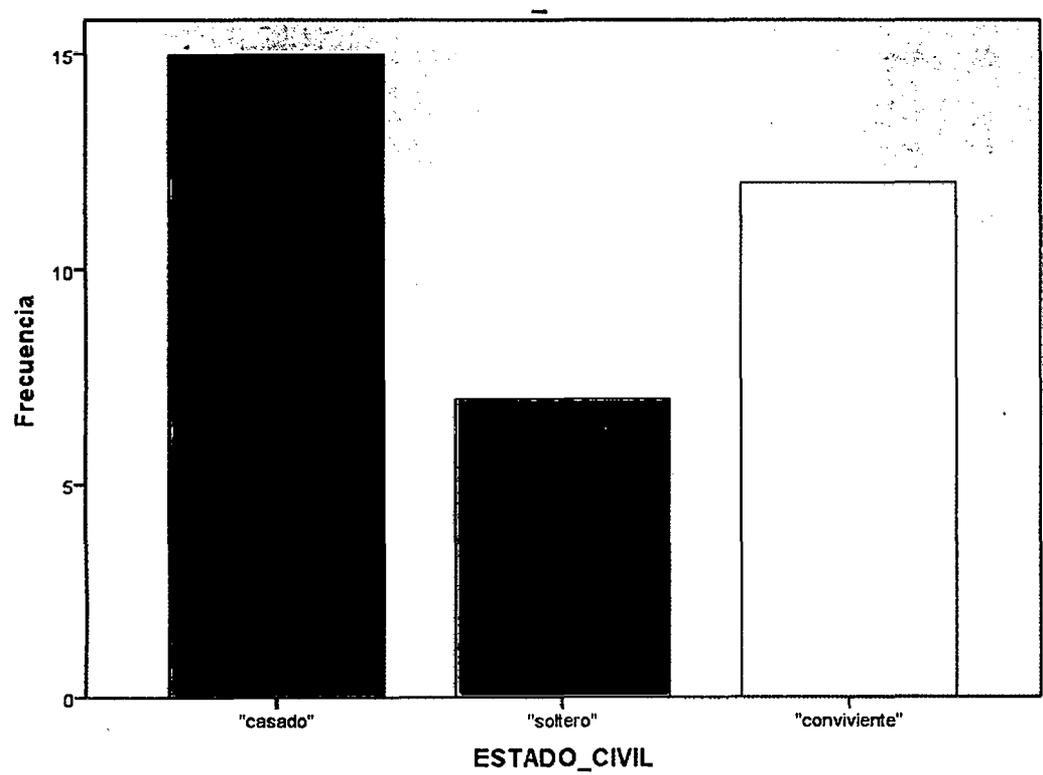
Se identificó a 34 puérperas de la cual se puede observar que 11(32.4%) no tiene estudios; 16(47.1%) asistieron a la escuela pero no culminaron la primaria; 4(11.8%) culminaron la primaria y 3(8.8%) de la población asistieron los primeros años del colegio.

CUADRO N° 04: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN ESTADO CIVIL, 2013.

ESTADO CIVIL	f_i	$h_i\%$	$H_i\%$
"casado"	15	44,1	44,1
"soltero"	7	20,6	64,7
"conviviente"	12	35,3	100,0
TOTAL	34	100,0	

Elaboración propia.

GRAFICO N° 04: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN ESTADO CIVIL, 2013.



Fuente: Cuadro 04.

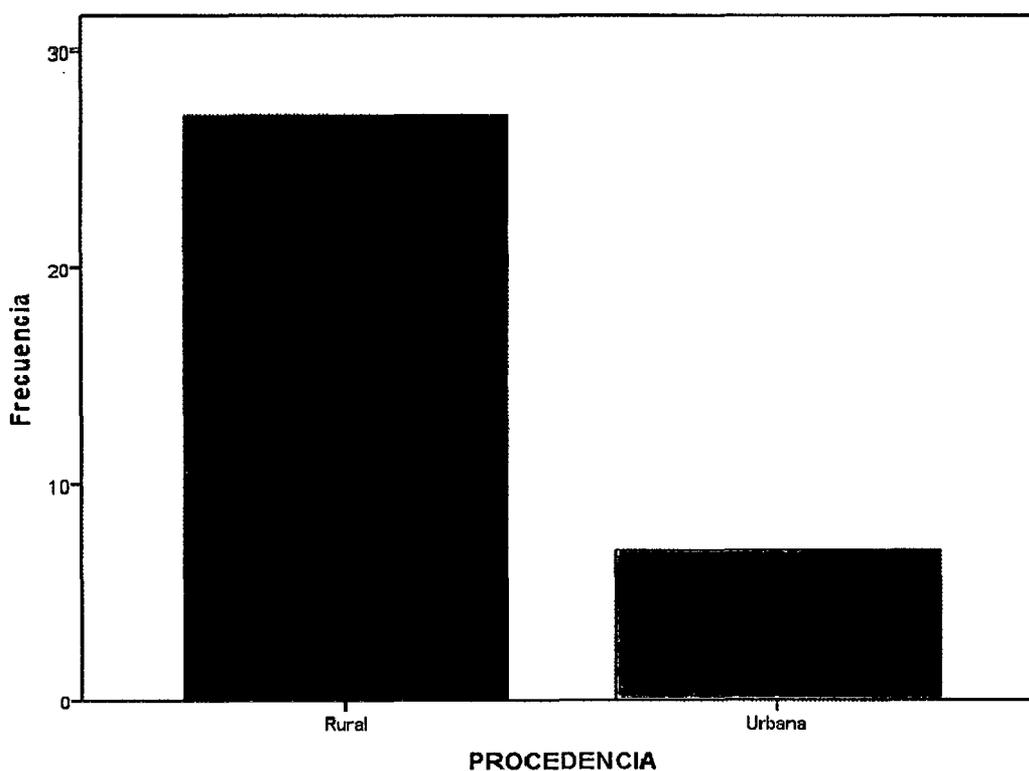
Se identificó a 34 púérperas de la cual se puede observar que 15(44.1%) se encuentran casadas; 12(35.3%) son convivientes y 7(20.6%) son solteras.

CUADRO N° 05: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN PROCEDENCIA, 2013.

PROCEDENCIA	f_i	$h_i\%$	$H_i\%$
Rural	27	79,4	79,4
Urbana	7	20,6	100,0
TOTAL	34	100,0	

Elaboración propia.

GRAFICO N° 05: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN PROCEDENCIA, 2013.



Fuente: Cuadro 05.

Se identificó a 34 puérperas de la cual se puede observar que 27(79.4%) son de procedencia rural y 7(20.6%) son de procedencia urbana.

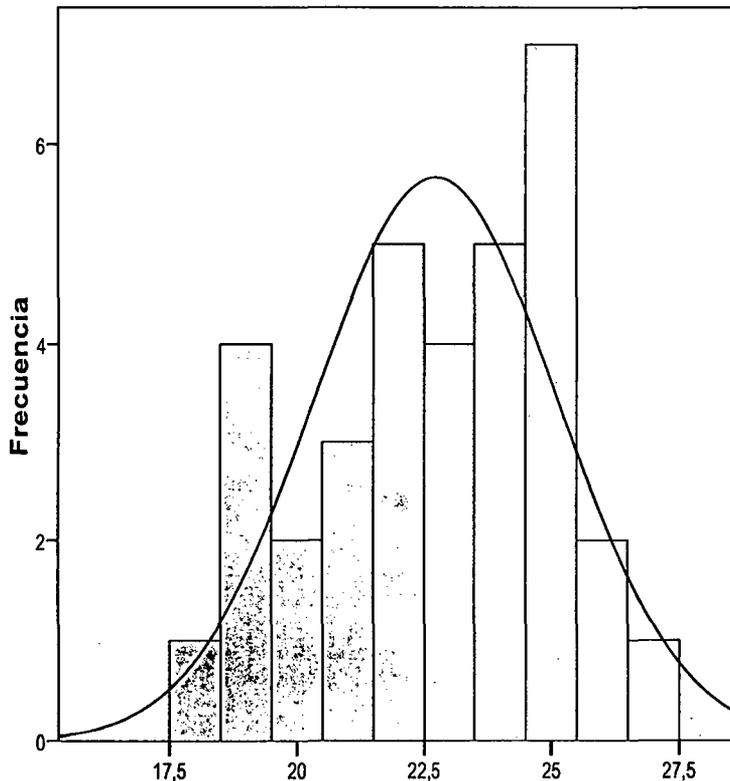
CUADRO N° 06: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN PUNTAJE OBTENIDO, 2013.

PUNT	f_i	$h_i\%$	$H_i\%$
18	1	1.5	2.9
19	4	5.9	14.7
20	2	2.9	20.6
21	3	4.4	29.4
22	5	7.4	44.1
23	4	5.9	55.9
24	5	7.4	70.6
25	7	10.3	91.2
26	2	2.9	97.1
27	1	1.5	100.0
Total	34	50.0	

$\bar{x}=22.74$; Md=23, Mo=25, $s^2= 2.39$; V=5.716.

Elaboración propia.

GRAFICO N° 06: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN PUNTAJE OBTENIDO, 2013.



Media =22,74
Desviación típica =2,39
N =34

Fuente: Cuadro 06.

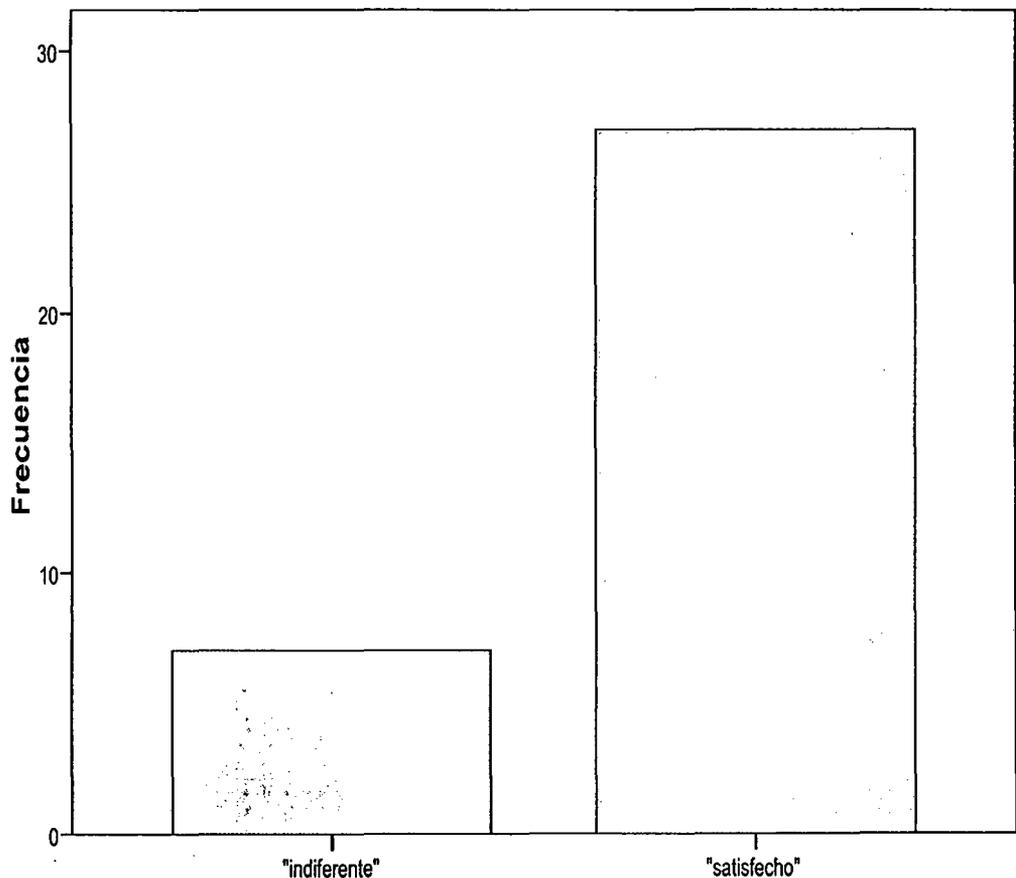
En el cuadro N° 06; se observa, que la media es de 22.74 lo que significa que la mayoría de las puérperas están satisfechas frente a la atención de parto en modalidad vertical. Al obtener la satisfacción, se observa que la dispersión es marcada en 11.74 unidades de la media aritmética (22.74). De igual manera las puérperas se desvían en 239.1 unidades cuadráticas, por lo tanto la distribución no es homogénea (Grafico 06).

CUADRO N° 07: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN NIVEL DE SATISFACCION, 2013.

Nivel de Satisfacción	f_i	$h_i\%$	$H_i\%$
Insatisfecho (0-10)	0	0	0
indiferente (11-20)	7	20.6	20.6
Satisfecho (21-30)	27	79.4	79.4
Total	34	100.0	100.0

Elaboración propia.

GRAFICO N° 07: CENTRO DE SALUD DE ACORIA, DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN NIVEL DE SATISFACCION, 2013.



Fuente: Cuadro N° 08.

En el cuadro N° 05; se observa que la mayoría (79.4%) de las puérperas se encuentran satisfechas frente a la atención de parto vertical, la minoría

(20.6%) se encuentran indiferentes, quedando nula la insatisfacción en ellas.

4.2. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

4.2.1. HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS:

H_o : Las puérperas de parto vertical no están satisfechas.

$$H_o: \mu \geq 21$$

H_i : Las puérperas de parto vertical están satisfechas.

$$H_i: \mu < 21$$

4.2.2. TIPO DE PRUEBA: Unilateral con cola a la derecha

4.2.3. NIVEL DE SIGNIFICANCIA:

$$\alpha = 0.05 = 5\%$$

4.2.4. PRUEBA ELEGIDA: Prueba T, por tener una muestra > a 30 puerperas.

CUADRO N° 09: VALORES DE PRUEBA DE T DE STUDENT PARA UNA MUESTRA.

Estadísticos para una muestra

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PUNT_GLOBAL	34	22.74	2.391	.410

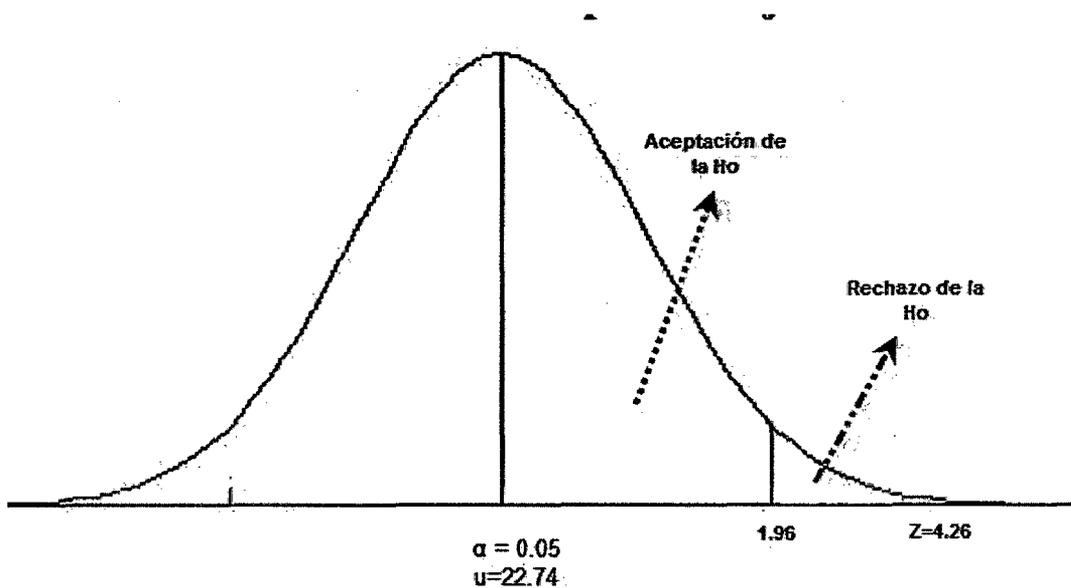
Fuente: Base de datos SPSS Ver 19.0.

$$z = \frac{\bar{x} - \mu}{\frac{s}{\sqrt{n}}} = \frac{22.74 - 21}{\frac{2.391}{\sqrt{34}}} = \frac{1.74}{0.408} = 4.26$$

4.2.5. TOMA DE DECISIÓN:

Como el valor $Z = +4.26$ es mayor al valor Z de la tabla = $+1.96$, entonces se puede rechazar la H_0 a un nivel de significancia del 95%, además este resultado se refuerza con la media de 22.74, el cual se encuentra en el intervalos dentro de los puntajes de satisfecho.

GRAFICO N° 09: VALORES DE PRUEBA Z



Fuente: Cuadro 09.

4.2. DISCUSIÓN:

La frecuencia de parto vertical en el centro de salud de Acoria, según el presente estudio de investigación fue en un 68% del total de partos, el cual al contrastar con el estudio realizado por RAMOS y ALANYA refieren que el 61% de puérperas prefieren el parto en modalidad vertical, la cual muestra mínima diferencia, ya que se puede observar que el parto en modalidad vertical genera mayor confianza debido a que existen evidencias científicas que refieren que el periodo expulsivo es en menor tiempo, además aumenta la confianza en la parturienta por la posición más cómoda para ellas (ALMAGUER, 2002).

En cuanto a la Satisfacción el 79.4% se encuentra satisfecha con la atención de parto vertical, el mismo que al contrastar con Miguel, quien refiere que el 69.5% de las puérperas de parto vertical están satisfechas con esta modalidad; expresión que es similar con lo encontrado por RAMOS y ALANYA quienes refieren que el 61% de las puérperas de parto vertical están satisfechas con esta modalidad, así mismo CALDERON refiere que el 83% de puérperas están satisfechas. Del cual se concluye que la parturienta prefiere el parto en modalidad vertical, porque el periodo expulsivo es en menor tiempo, es menos la necesidad en asistencia profesional, además de ser aprovechada la fuerza de la gravedad por la posición y respecto a la percepción de la madre fue como más rápido, mas cómodo y menos doloroso las mismas que recomendarían el parto vertical (MALDONADO, 2001).

CONCLUSIONES

1. Del total de partos de puérperas de parto vertical el 79.4% se encuentran satisfechas con la modalidad de parto atendido y un porcentaje mínimo de 20.6% esta indiferente frente a esta modalidad.
2. El 68% de las puérperas de los partos atendidas en el Centro de Salud de Acoria entre los meses de enero y marzo del 2013, prefieren el parto en modalidad vertical y el 79.4% proceden son de zonas rurales.
3. El 32.4% de las puérperas son de analfabetas y un 47.1% son las que asistieron los primeros años a la escuela y el 8.8% asistieron a los primeros años de colegio. Además de que el estado civil de las puérperas influye en la elección de parto en modalidad vertical.

RECOMENDACIONES

1. En el Centro de Salud Acoria debe implementar la sala de parto modalidad vertical a fin de mejorar algunas imperfecciones.
2. Además, debe capacitar al personal de salud para la atención de parto en modalidad vertical sin importar el origen y el lugar de estudios del profesional.
3. El Centro de salud Acoria debe de implementar una metodología de evaluación completa de la eficacia, eficiencia y efectividad de la atención mediante un buzón de sugerencias y/o encuestas para poder autoevaluarse y mejorar la calidad de atención.
4. La DIRESA Huancavelica, debe focalizar a las poblaciones más vulnerables, de manera que el personal de salud fortalezca la atención garantizando asegurar el bienestar y comodidad, generando un impacto favorable en el acceso de la población a los establecimientos de salud.
5. Al personal de Salud y la población estudiantil debe realizar estudios similares de manera prospectiva, de: Eficacia y eficiencia frente a la atención del personal, Tomando en cuenta el Sistema Nacional de Salud, sector estatal, privado y las características sociodemográficas de las pacientes, para así complementar y ver la diferencia o similitud con los resultados que se obtuvo en nuestra investigación.

BIBLIOGRAFIA

- ALMAGUER GONZÁLEZ, José A.** (2002) "El enfoque intercultural: herramienta para apoyar la calidad de los servicios de salud." México DF.
- **BURGOS, María** (1995) "El ritual del parto de los andes". Edit. Katholieke Universiteit Nijmegen; Perú.
 - **CAMINAL J.** (2001) "La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Calid Asist. 2001; 16:276-9.
 - **DIRESA-HVCA**, 2005. "Parto con adecuación intercultural" "Guía de atención de parto vertical", Huancavelica.
 - **ENDES - 2008.** Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Oficina Técnica de Administracin. Centro de Edición del I.N.E.I. -Lima Perú.
 - **GARCÍA MARTÍNEZ, A. y SÁEZ CARRERAS, J.** (1998): **Del racismo a la interculturalidad. Competencia de la educación**, Madrid, Narcea.
 - **MALDONADO V., Mario**, 2001, "El Enfoque de la Medicina Hegemónica. En el Contexto Sociocultural de las Comunidades Andinas". Ayacucho.
 - **MICRORED CASTROVIRREYNA**, 2006 "Experiencia intercultural" Castrovirreyna - Huancavelica.
 - **MINISTERIO DE DEFENSA**, 2006. Separata de Normas legales - Salud e Interculturalidad. Lima - Perú.
 - **MINSA**, 2005. "Norma Técnica para la atención de parto "Norma Técnica para la atención de parto vertical con adecuación intercultural". Edit, EBRA, Lima- Perú.

- **ROVERE, Mano, R.** 1998 Planificación Estratégica de recursos humanos. Edit. OPS/OMS. Washington.
- **SCHWARCZ, Ricardo,** 2005. "Obstetricia" Edit. El Ateneo. Buenos Aires - Argentina.

PAGINAS WEB:

- [WWW.F:/INTECULTURALIDAD/articulospartovertical/Productos Sillón de parto vertical \(Mesas de cir.htm\)](http://WWW.F:/INTECULTURALIDAD/articulospartovertical/Productos_Sillón_de_parto_vertical_(Mesas_de_cir.htm))
- [WWW.F:/INTERCULTURALIDAD/articulos parto vertical/16 recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Htm.](http://WWW.F:/INTERCULTURALIDAD/articulos_parto_vertical/16_recomendaciones_de_la_Organización_Mundial_de_la_Salud.Htm)

ANEXOS

Anexo N° 01-A

LISTA DE PUERPERAS DE PARTO VERICALQUE INGRESARAN AL ESTUDIO

ENERO - MARZO 2013

INSTRUCCIONES: Se solicita al Departamento de Obstetricia para extraer los datos en completa discreción. Gracias.

N°	N° DE H.C.	APELLIDOS Y NOMBRE	FECHA DE PARTO	LUGAR DE PROCEDENCIA
01	2203	Clemente Huanchayo Sojia	03/01/13	Troya
02	16965	Nancy Apata Huaman	11/01/13	Motay
03	10382	Maldonado Naharroso Nelly	26/01/13	Silva
04	18509	Gonzalez Herman Dalia	28/01/13	Troya
05	1437	Ortiz Alanya Paulina	30/01/13	Pucullo
06	11651	Ramos Melina Gabriela	01/02/13	Motay
07	3730	Huana Escobar Delfina	13/02/13	Silva
08	15556	Huayo Ramos Susana	14/02/13	Troya
09	8219	Ruano Huayo Luz	20/02/13	Chicrapampa
10	9221	Cusi Huaman Lucei	24/02/13	Motay pata
11	18084	Ramos Ticscha Gabriela	02/03/13	Pucullo
12	11970	Huaman Garcia Ester	06/03/13	Pata
13	01136	Cusi Romero Lisbet	06/03/13	Lima
14	15167	Ticscha Huanchayo	08/03/13	Dpto andino
15	2463	Ruano Ticscha Emilia	15/02/12	Lima
16	876	Caranta Ramos Lucina	16/02/13	Troya
17	1820	Cusi Ramos Luisa	14/02/13	Chicrapampa
18	2148	Quipe Ramos Pavana	18/02/13	Motay
19	1515	Naharroso Ramos Nelly	15/02/13	Silva
20	18967	Ramos Luusma Rosci	19/02/13	Troya
21	07890	Garcia Huayo Lila	10/02/13	Motay
22	09765	Tuiza Ramos Flaminia	13/03/13	Pucullo
23	0567	Cusi Ticscha Lidya	18/03/13	Motay pata
24	7623	Huayo Ramos Lisbet	20/03/13	Pata

25	40454	Jairo Solano Pasmay	28/02/13	Kotoy
26	5678	Ricardo Meira Gomes	13/03/13	Charajocopi
27	10572	Garcia Ramon Ruth	12/03/13	Pucullo
28	4754	Ricardo Trujillo Liz	14/02/13	Combo
29	4567	Victorie Maria Vidua	16/03/13	Pnta
30	0789	Ramon Flavia Amancio	22/03/13	Troya
31	14273	Ricardo Huachuca Lido	24/03/13	Silva
32	7008	Rafa Luis Ricardo Yudi	15/03/13	Pata.
33	5607	Ramon Luis Carmon	16/02/13	Pucullo
34	1507	Fernandez Ricardo Teobala	28/03/13	Troya

Anexo N° 01-B

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en púérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración. Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS:..... EDAD:.....
DIRECCION:NIVEL DE STUDIOS:.....
ESTADO CIVIL:

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	2	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	2	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	2	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo durante su parto?	2	1	0
05	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	1	0
06	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	1	0
07	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	1	0
09	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	1	0
10	¿Qué le pareció que le permitan tomar bebidas con infusiones oxitócicas?	2	1	0
11	¿Qué le pareció que le permitieran fajarse durante el puerperio con el chumpi y kurul?	2	1	0
12	¿Qué le pareció que le permitieran que su esposo este presente en el periodo expulsivo?	2	1	0
13	¿Qué le pareció la entrega de la placenta para su disposición personal?	2	1	0
14	¿Qué le pareció que le permitieran escoger la versión de tipo parto vertical?	2	1	0
15	¿Qué le pareció que le ofrecieran las distintas modalidades del parto vertical?	2	1	0

FIRMA:.....
DNI N°:.....

U2

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Galina Ramos Huamán EDAD: 36
 DIRECCION: Acoria FECHA: 23.01.2013
 ESTADO CIVIL: casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: G. Ramos H.
 DNI N°: 2.829.3652

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en púerperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Rosmeri Jaime S. EDAD: 29
DIRECCION: Lino FECHA: 19-01-2013
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: 
DNI N°: 43547666

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en púerperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Norma Huambuyo Quispe EDAD: 26
 DIRECCION: Plotoy FECHA: 15-01-2013
 ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	2	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	2	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	2	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	2	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	2	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	2	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	2	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	2	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	2	1	0

FIRMA: 
 DNI N°: 45445628

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Delia Gonzalez Huaman EDAD: 16
 DIRECCION: Sanaya FECHA: 11-01-2013
 ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0

FIRMA: DELIA
 DNI N°: 5.678.901

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

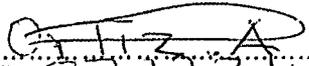
NOMBRES Y APELLIDOS: Pamela Ortiz Alanya... EDAD: 24...
DIRECCION: S. de H. de Pampa... FECHA: 11-01-2013
ESTADO CIVIL: Conyugal

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: 
DNI N°: 78717741

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en púerperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Ayza Huacacunga N. EDAD: 34
DIRECCION: Anta FECHA: 11-01-2013
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA: [Signature]
DNI N°: 20014378

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Nancy Apala Huamán. EDAD: 21
DIRECCION: Yata... FECHA: 26.01.2013
ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA: Nancy Apala Huamán
DNI N°: 7879443

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Benedicta Antaga C. EDAD: 24
DIRECCION: Ylo to y pata FECHA: 01-01-2015
ESTADO CIVIL: Cosada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0

FIRMA: [Firma]
DNI N°: 24343858

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

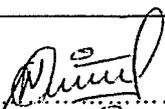
NOMBRES Y APELLIDOS: Naime Cruz Quispe EDAD: 18
DIRECCION: Anta, Pampa FECHA: 12-02-2013
ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: 
DNI N° 78715122

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Hermelinda Urbina EDAD: 28
DIRECCION: Lascaño FECHA: 12-02-2013
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: [Firma]
DNI N°: 4.5788334

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Juclé De la Cruz, Patricia EDAD: 18
DIRECCION: Matay FECHA: 09-02-13
ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: Juclé D.C.P.
DNI N°: 79767471

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Luz Digno Quispe Ticsitua, EDAD: 30 años
DIRECCION: Pucallpa, FECHA: 07/02/2013
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	2	X	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	2	X	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	2	X	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	2	X	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	2	X	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	X	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	2	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	X	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	X	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	X	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	X	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	2	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	2	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	2	1	0

FIRMA: 
DNI N°: 46787824

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en púérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Sofía Clemente Huancha EDAD: 19 años
DIRECCION: T. 1049 FECHA: 02-02-13
ESTADO CIVIL: Conyugate

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: [Firma]
DNI N°: 7.874.4345

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Delfino Huama Escobar EDAD: 29 años
 DIRECCION: Silva FECHA: 02-02-2013
 ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0

FIRMA: [Firma]
 DNI N°: 41768558

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Lidia González Machuca EDAD: 38
DIRECCION: Acacia FECHA: 30-01-2013
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: Lidia González
DNI N°: 46.55.2332

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Yovana Condori G. EDAD: 33
DIRECCION: Cacha FECHA: 28.01.200
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: [Firma]
DNI N°: 45.667.880

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Ruth García Ramon EDAD: 37
DIRECCION: P. Cuzco FECHA: 12-03-2013
ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA: 
DNI N°: 28388276

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en púerperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Teodoro Fernández EDAD: 18
DIRECCION: Mataypata FECHA: 23-02-13
ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA: 
DNI N°: 7 97 1039

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Martene Cusi Kahuí EDAD: 29
 DIRECCION: Chayna Campa FECHA: 21-07-2013
 ESTADO CIVIL: Conjuntamente

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: Martene C.
 DNI N°: 43897605

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Digna Alvarez Quispe EDAD: 18
DIRECCION: Urb. Salta FECHA: 20.07.2013
ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: D. Alvarez
DNI N°: 79455455

ESCALA "CELY"*(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)*

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Diana Lopez P. EDAD: 23
 DIRECCION: Cla. 1. de Pa. en Pa. FECHA: 19-02-2013
 ESTADO CIVIL: soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: Diana Lopez
 DNI N°: 7.145.5435

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Yovana C. Ticsi EDAD: 32
 DIRECCION: Toboy pata FECHA: 16-07-2013
 ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: Yovana C.
 DNI N°: 40302535

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en púérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Reyna Juanhuayo T. EDAD: 17
DIRECCION: S. U. V. A. FECHA: 15-09-2013
ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA: [Firma manuscrita]
DNI N°: 78247568

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Carla Pamela Cusi..... EDAD: 28.....
 DIRECCION: Troya..... FECHA: 14.07.05
 ESTADO CIVIL: soltera.....

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA: C. P. C.
 DNI N°: 45563345

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

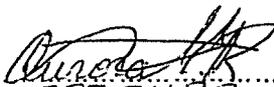
NOMBRES Y APELLIDOS: Aurora Herayra Ramos EDAD: 19
 DIRECCION: Silvia FECHA: 13.10.2013
 ESTADO CIVIL: Soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: 
 DNI N°: 77655432

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Dalila Ticsihua N. EDAD: 28
DIRECCION: Antapampa FECHA: 24-03-2013
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: [Firma]
DNI N°: 46393926

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Nery Luz Rojas Garcia EDAD: 18
DIRECCION: L. P. C. S. A. FECHA: 23-03-2013
ESTADO CIVIL: S. O. U. t. e. n. a.

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: Nery Luz
DNI N°: 79435676

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Lorenza Huaman V. EDAD: 36 años
 DIRECCION: Cascha FECHA: 21.03.2015
 ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómesese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: [Firma]
 DNI N°: 26223554

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en púérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Luz... Amelia... Quispe... R... EDAD: 20.....
 DIRECCION: Tarma... Silva..... FECHA: 20-03-2013
 ESTADO CIVIL: Casada.....

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: .....
 DNI N°: 78797777.....

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Miriam Ramos H. EDAD: 31
DIRECCION: Pucallpa FECHA: 15-03-2013
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: M. Ramos H.
DNI N°: 73292222

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Soledad García Riu... EDAD: 28...
DIRECCION: Pucallpa... FECHA: 07-03-2013
ESTADO CIVIL: Soltera...

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA: Soledad G. Riu...
DNI N°: 77455432...

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Eva Ramon Urbina EDAD: 25
DIRECCION: Pucallpa FECHA: 15.03.2013
ESTADO CIVIL: Casada

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: [Signature]
DNI N°: 43792678

ESCALA "CELY"

(Escala de satisfacción en puérperas de parto vertical)

Estimada señora:

Estamos realizando un estudio con propósito de conocer su opinión sobre la atención recibida en el Centro de Salud de Acoria por lo cual requerimos de su colaboración.

Por favor responda con la mayor sinceridad posible. La información que se obtenga será confidencial y empleada solo para fines de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS: Elena Ramos Tosi EDAD: 21
DIRECCION: Antapampa FECHA: 13-03-2013
ESTADO CIVIL: soltera

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las preguntas y tómese el tiempo necesario para contestar. Marque con un aspa (x) la respuesta que concuerde con su opinión ante la atención de parto recibida; conforme al siguiente detalle.

SATISFECHO (Bueno)	INDIFERENTE (Regular)	INSATISFECHO (Mala)
B	R	M
2	1	0

N°	ITEMS	B	R	M
01	¿Cómo le pareció el interés y el trato del Obstetra durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
02	¿Qué le pareció la explicación de la Obstetra sobre cómo y cuando debía respirar y pujar?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
03	¿Qué le pareció los materiales que utilizo en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
04	¿Cómo fue la privacidad que Ud. tuvo cuando dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
05	¿Qué le pareció la ayuda y el apoyo de su pareja o acompañante durante su parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
06	¿Qué le pareció las bebidas que le brindaron durante su parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
07	¿Qué le pareció el respeto de tus creencias y costumbres en el momento del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
08	¿Qué le pareció el tamaño del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
09	¿Qué le pareció la iluminación del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
10	¿Qué le pareció la temperatura de la sala de partos?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
11	¿Cómo le pareció la limpieza del ambiente donde dio a luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
12	¿Qué le pareció la explicación del Obstetra sobre cómo le atendió el parto?	2	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13	¿Qué le pareció la información sobre la hora del nacimiento de su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
14	¿Qué le pareció la eliminación de la placenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0
15	¿Qué le pareció el contacto inmediato con su recién nacido?	<input checked="" type="checkbox"/>	1	0

FIRMA: Elena Ramos Tosi
DNI N°: 77245438

Anexo N° 02-A
ESTADÍSTICA ALFA DE CRONBACH

Tabla sobre Validez del instrumento sobre la satisfacción de las puérperas

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	15

Interpretación: De acuerdo a los resultados del SSPS 19.0 el valor determinado con el alfa de Cronbach, en función a la teoría se concluye en que el instrumento es confiable.

CARGO

"AÑO DE LA INVERSION POR EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Huancavelica, 10 de Abril del 2013

CARTA N° 012-2013-CJR/E.A.P.OBST-UNH.

Srta.
ERIKA SOLEDAD OLANO HUAYNATES
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE ACORIA



Recibido
10-04-13
Hora: 11:30am
Edualuis
Olano Huaynates
OBSTETRA
C.R. 20404

PRESENTE:

ASUNTO : SOLICITO CONSENTIMIENTO PARA EJECUTAR TESIS.
REF : PROYECTO DE INVESTIGACION: "ATENCIÓN DE PARTO VERTICAL Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA"

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a su digno despacho, para hacerle llegar mis saludos cordiales y así mismo solicitarle lo siguiente.

Según el proyecto de Investigación de título "ATENCIÓN DE PARTO VERTICAL Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA"; aprobado con la fecha 12 de marzo según Resolución N°103-2013-CFCS-VRAC-UNH, por lo cual Solicito a Ud. Para que pueda acceder a la Solicitud y así permitir la ejecución del Trabajo de Investigación en mención, y de esta manera estar cooperando con la culminación de mis estudios superiores.

Es todo cuanto informo para su conocimiento y demás fines, esperando la justa aceptación de la solicitud me despido de Ud. Sin otro en particular.

ADJUNTO

- Copia de RESOLUCION N° 088-2012-COG-CFCS-VPAC-UNH

Atentamente,

Celida Javier Ramos

CELIDA JAVIER RAMOS
D.N.I. N° 43897668

ACTA DE COMPROMISO PARA REALIZAR ENCUESTA

Mediante el presente documento, Yo, **RUBEN CARLOS JAVIER RAMOS**, identificado con DNI N° 70756933, domiciliado en la Av. 9 de Octubre S/N° del Barrio Centro del Distrito de Acoria, Provincia y Región Huancavelica, y **EDSON QUISPE FERNANDEZ**, identificado con DNI N° 41790256, domiciliado en el Barrio Chaccas del Distrito de Acoria, Provincia y Región Huancavelica, en nuestra calidad de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, **NOS COMPROMETEMOS FORMALMENTE A REALIZAR LA ENCUESTA A LAS PUÉRPERAS DEL DISTRITO DE ACORIA**, para el desarrollo de la Investigación denominada "LA ATENCIÓN DE PARTO VERTICAL Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA".

Para el efecto y en señal de conformidad de lo manifestado líneas arriba, firmamos al pie del presente.

Acoria, 14 de Abril de 2013



RUBÉN CARLOS JAVIER RAMOS
DNI N° 70756933



EDSON QUISPE FERNANDEZ
DNI N° 41790256

CUADROS DE TABULACION

Base de datos de la Escala "CELY" de la satisfacción de las púerperas parto vertical

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda																												
1:																												
	CODIGO	SEXO	EDAD	NIVEL EST	ESTADO	ITEM	ITEM	ITEM	ITEM	ITEM	ITEM	PUNT	SATISF															
				UDIO	CIVIL	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	GLOBAL	URP						
14	14,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	24,00	2,00	
15	15,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	25,00	2,00	
16	16,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	23,00	2,00		
17	17,00	1,00	2,00	3,00	5,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	22,00	2,00		
18	18,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	19,00	1,00		
19	19,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	22,00	2,00		
20	20,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	26,00	2,00		
21	21,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	23,00	2,00		
22	22,00	1,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	25,00	2,00		
23	23,00	1,00	1,00	3,00	5,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	21,00	2,00		
24	24,00	1,00	2,00	3,00	5,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	25,00	2,00		
25	25,00	1,00	2,00	3,00	5,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	20,00	1,00		
26	26,00	1,00	1,00	3,00	5,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	24,00	2,00		
27	27,00	1,00	2,00	3,00	5,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	19,00	1,00		
28	28,00	1,00	2,00	2,00	5,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	25,00	2,00		
29	29,00	1,00	2,00	2,00	5,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	23,00	2,00		
30	30,00	1,00	1,00	3,00	5,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	26,00	2,00		
31	31,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	22,00	2,00		
32	32,00	1,00	2,00	3,00	5,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	24,00	2,00		
33	33,00	1,00	2,00	3,00	5,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	22,00	2,00		
34	34,00	1,00	2,00	3,00	5,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	23,00	2,00		
35																												

Vista de datos Vista de variables

EVIDENCIAS



En el C.S. Acoria para los realizar los tramites respectivos.



CENTRO DE SALUD CLAS ACORIA

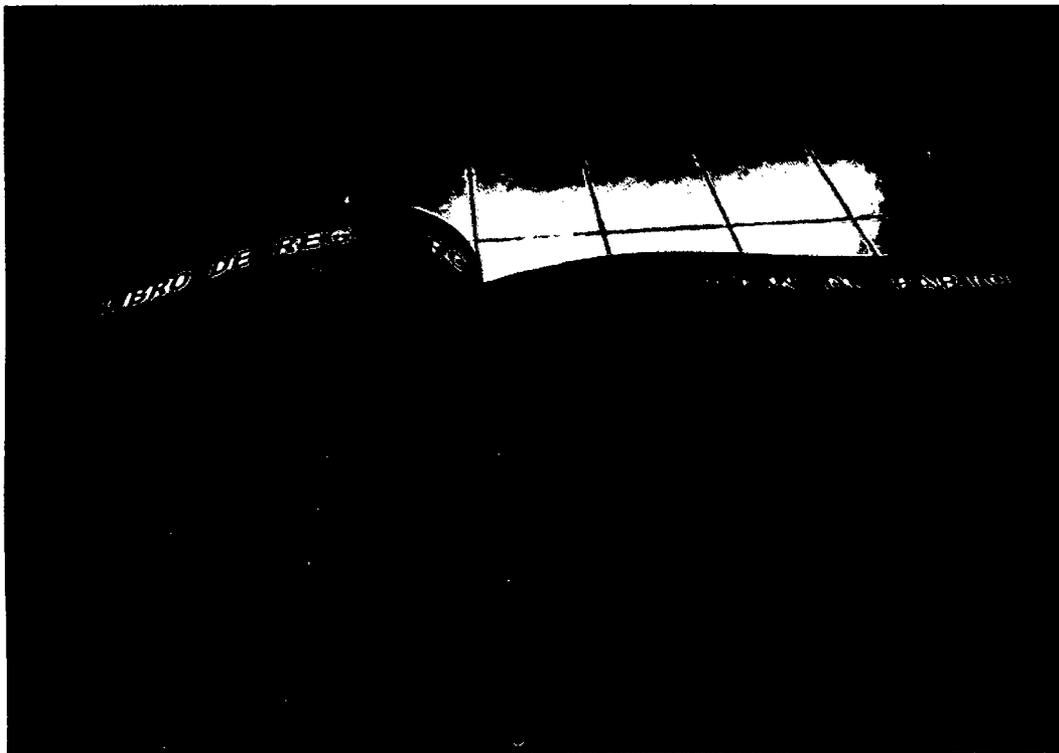


<p>ATENDEMOS</p> <ul style="list-style-type: none"> MEDICINA GENERAL ODONTOLOGIA OBSTETRICIA ENFERMERIA EKGRAFIA INYECTABLES LABORATORIO 	<p>HORARIO DE ATENCION</p> <table border="0" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">8:00 am</td> <td style="padding: 0 10px;">1:00 pm</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">2:50 pm</td> <td style="padding: 0 10px;">7:00 pm</td> </tr> </table> <p>EMERGENCIA LA 24 HORAS</p>	8:00 am	1:00 pm	2:50 pm	7:00 pm	<p>PAQUETES DE ATENCION INTEGRAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ETAPA NIÑO ETAPA ADOLESCENTE ETAPA ADULTO ETAPA ADULTO MAYOR ATENCION INTEGRAL A LA PERSONA FAMILIA Y COMUNIDAD
8:00 am	1:00 pm					
2:50 pm	7:00 pm					

Todos los servicios que brinda el C.S. Acoria



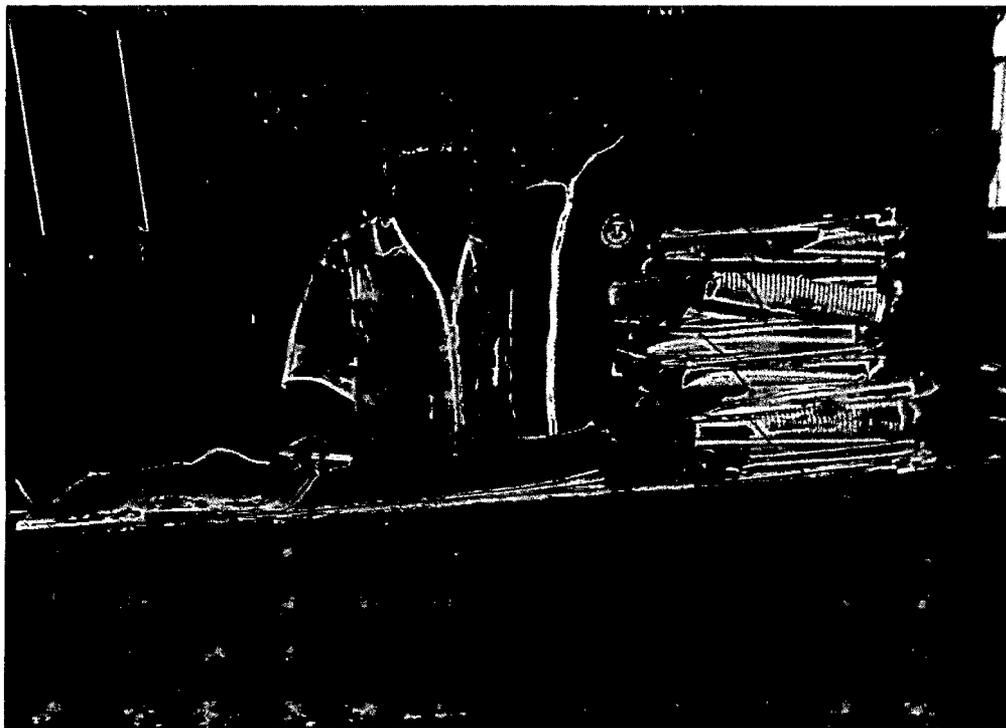
EL libro de registro de parto, para sacar la lista de las pacientes en estudio.





Después de las coordinaciones en admisión, buscando las Historias Clínicas de las púerperas en estudio.





Después de las coordinaciones en el C.S. Acoria, con las Historias Clínicas en estudio para la visita domiciliaria.

ENCUESTA A LAS PUERPERAS EN SU DOMICILIO





15

DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS

Célica Ramo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 105-2012-FCS-VPAC-COG-UNH

Huancavelica, 11 de junio del 2012.

VISTOS:

El Oficio N° 177-2012-E.A.P.OBST-FCS-VPAC-COG.UNH, con hoja de trámite N° 525, de fecha 05 de junio del 2012, solicitando emisión de resolución de designación de Asesor para el Proyecto de Tesis "EL ENFOQUE INTERCULTURAL DE LA ATENCIÓN DE PARTO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACIÓN DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACOBAMBA", presentado por las estudiantes: JAVIER RAMOS, Célica y QUISPE JORGE, Soledad, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica y en virtud a las Resoluciones N° 0653-2009-R-UNH, 0042-2010-R-UNH y 0953-2010-R-UNH se nombra la Comisión de Coordinación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, con funciones de Consejo de Facultad.

Que, de conformidad al Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica vigente, aprobado con Resolución N° 574-2010-R-UNH (07.07.2010), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 25° y 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica vigente, el trabajo de investigación se inicia con la presentación del proyecto de investigación por triplicado a la Escuela Académico Profesional correspondiente, solicitando designación del Docente Asesor y Jurados. Así mismo, el proyecto de investigación será elaborado por el (los) alumno (s), a partir del octavo ciclo de estudios.

Que, con Oficio N° 177-2012-E.A.P.OBST-FCS-VPAC-COG.UNH (05.06.2012), con hoja de trámite N° 525, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Asesor, adjuntando un ejemplar del Proyecto de Tesis denominado: "EL ENFOQUE INTERCULTURAL DE LA ATENCIÓN DE PARTO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACIÓN DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACOBAMBA", presentado por las estudiantes: JAVIER RAMOS, Célica y QUISPE JORGE, Soledad, siendo designado como docente asesor, el **Obst. Rufino Pompeyo PRADO BELLIDO**.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo correspondiente;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, a la **Obsta. Rufino Pompeyo PRADO BELLIDO**, como docente asesor del Proyecto de Tesis "EL ENFOQUE INTERCULTURAL DE LA ATENCIÓN DE PARTO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACIÓN DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACOBAMBA", presentado por las estudiantes: **JAVIER RAMOS, Célica y QUISPE JORGE, Soledad**.

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, interesadas y docente asesor, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



[Signature]
Obsta. LINA YUBANA Cárdenas PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinadora General



[Signature]
Obsta. GABRIELA ORDOÑEZ CCORA
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

Cc.
Archivo
LYCP/tsgo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

26/12/12
Acta de Asesor

Resolución N° 028-2012-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 07 de diciembre del 2012.

VISTOS:

El Oficio N° 003-2012-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 26 de noviembre del 2012, remitido por la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, con hoja de trámite 080, de coordinación (28.11.2012), comunicando Designación de Jurados para revisión, el Informe N° 009-2012-Mg-Obsta-RPPB.-EAPO.UNH (22.11.2012) del asesor del proyecto de tesis, dando conformidad de la culminación del Trabajo de Investigación y la solicitud de designación de Jurados para la revisión del Proyecto de Investigación presentado por la egresada: JAVIER RAMOS Célida, de fecha 22 de noviembre del 2012; y

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad a la Resolución N° 0649-2008-AU-SEGE-R, de fecha 16 de julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la Sustentación de Tesis.

Que, en concordancia a los Artículos 30°, 31° y 32° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 29°, 30° y 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el informe final, aprobado por el docente Asesor, será presentado a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, solicitando designación de Jurados, donde el Director de Escuela designa a tres docentes ordinarios afines con el tema de investigación, como Jurado Calificador, siendo presidido por el docente de mayor categoría y/o mayor antigüedad; debiendo remitir esta designación a la Coordinadora de la Facultad, para que emita la Resolución de designación. Así mismo, el jurado designado, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de 10 días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección.

Que, con Oficio N° 003-2012-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 26 de noviembre del 2012, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia remite propuesta de la terna de Jurados para revisión y aprobación del Proyecto de Investigación.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación "EL ENFOQUE INTERCULTURAL DE LA ATENCION DEL PARTO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCION DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACORIA", presentados por las egresadas JAVIER RAMOS Célida y QUISPE JORGE, Soledad para su revisión y aprobación, en vías de regularización, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Mg. GUERRA OLIVARES, Tula Susana
- **Secretario** : Obsta. CARDENAS PINEDA, Lina Yubana
- **Vocal** : Lic. LACHO GUTIÉRREZ, Pavel

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a la interesada, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



[Signature]
Obsta. Tula Susana Guerra Olivares
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinadora General



[Signature]
Obsta. Rossibel J. Muñoz De la Torre
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 103-2013-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 01 de abril de 2013.

VISTOS:

El informe N°002-2013-TSGO-CCT-EAPO-FCS-UNH, de fecha 18 de marzo con proveído N° 279 (19.03.2013), donde los miembros del jurado declaran apto para la aprobación e inscripción del Proyecto de Investigación titulado: **"SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA"** presentado por la estudiante: **JAVIER RAMOS, Célida**.

El Oficio N° 0101-2013-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 19 de marzo del 2013, con proveído N° 282, sobre emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Investigación titulado: **"SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA"** presentado por la estudiante: **JAVIER RAMOS, Célida**; que pone a consideración la Directora de la E.A.P. de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica; el Libro de Actas en foja treinta y cinco, donde el Consejo de Facultad aprueba el proyecto para su inscripción, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, según el Artículo 35° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, concordante al Artículo 34° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación aprobado por los Jurados, será remitido a la Coordinación de la Facultad para la emisión de Resolución de aprobación e inscripción; previa ratificación del Consejo de Facultad. Una vez aprobado el graduando procederá a desarrollar el trabajo de investigación con la orientación del docente Asesor, quien es responsable del cumplimiento, ejecución y evaluación del trabajo de Investigación.

Que con resolución N°105-2012-FCS-VPAC-COG-UNH, de fecha 11 de junio de 2012, se aprueba la designación de Asesor del Proyecto de Investigación titulado: **"EL ENFOQUE INTERCULTURAL DE LA ATENCION DEL PARTO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCION DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACOBAMBA"** presentado por las estudiantes: **JAVIER RAMOS, CÉLIDA** y **QUISPE JORGE, Soledad**.

Que, con resolución N° 027-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 10 de enero de 2013, se acepta la renuncia de la estudiante **QUISPE JORGE, Soledad** al Proyecto de Investigación titulado: **"EL ENFOQUE INTERCULTURAL DE LA ATENCION DEL PARTO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCION DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACOBAMBA"**.

Que, con Oficio N° 0101-2013-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 19 de marzo del 2013, con proveído N° 282, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Aprobación e Inscripción del Proyecto de Investigación titulado: **"SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA"**; presentado por la estudiante: **JAVIER RAMOS, CÉLIDA**; adjuntando la solicitud de la interesada con registro N° 279 (19.03.2013) y el Informe N°002-2013.TSGO.CCT-EAPO-FCS-UNH (19.03.2013) que contiene el acta de evaluación de proyecto de Investigación donde los Jurados aprueban el proyecto por unanimidad considerando la modificación actual del título del proyecto.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 103-2013-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 01 de abril de 2013.

Que, en Sesión Ordinaria de Consejo de Facultad del día 01.04.2013, tal como consta en el folio 35 del Libro de Actas de Secretaría Docente; se acuerda por unanimidad aprobar e inscribir el Proyecto de Investigación "SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA"; presentado por la estudiante: JAVIER RAMOS, CÉLIDA.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- MODIFICAR el Título del Proyecto de Investigación: "EL ENFOQUE INTERCULTURAL DE LA ATENCION DEL PARTO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCION DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACOBAMBA" por el Título "SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA".

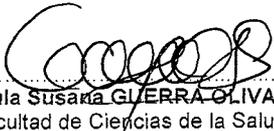
ARTÍCULO SEGUNDO.- APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Investigación titulado "SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA"; presentado por la estudiante: JAVIER RAMOS, CÉLIDA.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR al asesor del Proyecto de Tesis, **Mg. Rufino Pompeyo PRADO BELLIDO**, velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO CUARTO.- REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese-----"




Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinadora General




Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaría Docente

Cc.
Archivo
TSGO/rjmd



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 035-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 14 de enero del 2014.

VISTOS:

El Oficio N° 017-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 14 de enero del 2014, con hoja de trámite 089, sobre designación de Jurados en vía de regularización, para revisión del informe de investigación Titulado "**SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA**" presentado por la egresada: **JAVIER RAMOS CÉLIDA**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 001-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 16 de octubre del 2013, donde se **ACEPTA** la renuncia de la Mg. Tula Susana Guerra Olivares al cargo de Decana (e) de la Facultad de ciencias de la Salud y se **DESIGNA** a la **Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA**, Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, a partir del 16 de octubre de 2013.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 39°, 40° y 42° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 37°, 38° y 39° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el jurado calificador designado por la Escuela Académico Profesional de Obstetricia estará integrado por docentes ordinarios de la especialidad o afin con el tema de investigación, el cual será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La Escuela comunicará a la Coordinación de la Facultad, para que ésta emita la Resolución correspondiente. El jurado designado que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela. Si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación.

Que, con Oficio N° 017-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 14 de enero del 2014, con hoja de trámite 089, sobre designación de Jurados, en vía de regularización para revisión del informe de investigación Titulado "**SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA**" presentado por la egresada: **JAVIER RAMOS CÉLIDA**; donde propone a: Mg. GUERRA OLIVARES, TULA SUSANA (Presidente), Obsta. CÁRDENAS PINEDA, LINA YUBANA (Secretario), Lic. LACHO GUTIERREZ PAVEL (Vocal); y Obsta. PEREZ VENEGAS CLARIS JHOVANA (Accesitaria) como miembros de dicho jurado.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 035-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 14 de enero del 2014.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, en vía de regularización como Jurado para revisión del informe de investigación Titulado: **"SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA"** presentado por la egresada: **JAVIER RAMOS CÉLIDA**, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Mg. GUERRA OLIVARES, TULA SUSANA
- **Secretario** : Obsta. CÁRDENAS PINEDA, LINA YUBANA
- **Vocal** : Lic. LACHO GUTIERREZ PAVEL
- **Accesitaria** : Obsta. PEREZ VENEGAS CLARIS JHOVANA

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



[Handwritten signature of Lina Yubana Cardenas Pineda]

Obsta. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Decana (e)



[Handwritten signature of Gabriela Ordonez Ccora]

Obsta. Gabriela ORDÓÑEZ CCORA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Secretaria Docente (e)

Cc.
 FCS
 EAPO
 Jurados
 Interesadas
 Archivo
 LYCP/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 043-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 15 de enero del 2014.

VISTO:

La solicitud de la Bachiller **JAVIER RAMOS, Célida** de fecha 15 de enero del 2014 con hoja de trámite N° 111, solicitando se le programe lugar, fecha y hora para sustentación de Tesis; el Informe N° 013-2014-TSGO-FCS-VRAC-UNH, con proveído N° 083 (14.01.2014) dando conformidad de pase a sustentación la Tesis titulada: "**SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA**", y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 001-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 16 de octubre del 2013, donde se **ACEPTA** la renuncia de la Mg. Tula Susana Guerra Olivares al cargo de Decana (e) de la Facultad de ciencias de la Salud y se **DESIGNA** a la **Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA**, Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, a partir del 16 de octubre de 2013.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 40°, 41° y 42° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 38°, 39° y 40° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, El jurado designado, que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela; si algún miembro del Jurado Calificador demora sin justificación alguna en presentar el informe será sancionado con llamada de atención verbal por el Jefe de Departamento o por quien cumpla estas funciones y, en caso de reincidencia se derivará al tribunal de honor; si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación. La Coordinación emitirá la Resolución correspondiente fijando fecha, hora y lugar para la sustentación. Así mismo entregará al Presidente del Jurado Calificador el formato del acta de sustentación.

Que, mediante Resolución N° 103-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 01 de abril del 2013, se aprueba e inscribe el Proyecto de Tesis titulado: "**SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA**", presentado por la Bachiller **JAVIER RAMOS, Célida**.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 043-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 15 de enero del 2014.

Que, mediante Resolución N° 035-2014-FCS-VRAC-UNH (14.01.2014), se designa a los Jurados para la revisión y aprobación de la Tesis: **“SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA”**, presentado por la Bachiller **JAVIER RAMOS, Célida**.

Que, con el Informe N° 013-2014-TSGO-FCS-VRAC-UNH, el presidente de los Jurados remite el informe de conformidad y acta de apto para sustentación, dando pase a sustentación de la Tesis titulada: **“SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA”**.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- FIJAR, el Acto de Sustentación para el día viernes 17 de enero del 2014 a las 17:00 horas en el auditorio de la E.A.P. de Obstetricia.

ARTÍCULO SEGUNDO.- RATIFICAR, a los miembros del Jurado para la evaluación de la Tesis titulada: **“SATISFACCIÓN DE PUERPERAS DE PARTO VERTICAL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACORIA”** presentado por la Bachiller: **JAVIER RAMOS, Célida**, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Mg. GUERRA OLIVARES, TULA SUSANA
- **Secretario** : Obsta. CÁRDENAS PINEDA, LINA YUBANA
- **Vocal** : Lic. LACHO GUTIERREZ PAVEL
- **Accesitaria** : Obsta. PEREZ VENEGAS CLARIS JHOVANA

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR, al Presidente del Jurado Calificador el cumplimiento de la presente Resolución.

“Regístrese, Comuníquese y Archívese.....”




Obsta. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana (e)



Obsta. Gabriela ORDÓÑEZ CCORA
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

Cc.
FCS
EAPO
Jurados
Interesadas
Archivo
LYCP/goc