UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creado por ley Nº 252625)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica 2019.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MATERNA PERINATAL Y NEONATAL

PRESENTADO POR:

Bach. CONTRERAS QUINTO, Katherine

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

HUANCAVELICA – PERÚ

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los seis días del mes de enero a las 09:00 horas del año 2021 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de la Bachiller:

CONTRERAS QUINTO, Katherine

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo LEYVA YATACO.
Secretario : Mg. Ada Lizbeth LARICO LOPEZ
Vocal : Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA.

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PARTO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA, HUANCAVELICA 2019.

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 432-2020-D-FCS-R-UNH concluyendo a las 09:40 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa al sustentante que suspendan la conectividad durante 15 minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación, llevando el calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD

Observaciones:

.....

.....

.....

Ciudad de Huancavelica, 06 de enero del 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DR. LEONARDO LEYVA YATACO
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
P.S.E. OBSTETRICIA

Obsta. Ada Lizbeth Larico López
SECRETARIO

Gabriela Ordoñez Ccora
OBSTETRA
COP 27047
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA
Vº Bº DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Kelly Nadira Rivetos Laurente
OBSTETRA
COP: 36759
Vº Bº SECRETARIA DOC.

TÍTULO DE LA TESIS

Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019.

Autora: Bachiller Contreras Quinto, Katherine

Asesor: Mg. Ada Lizbeth Larico López

Dedicatoria

A Dios por guiar mis pasos, a mis familiares por ser mi fortaleza, gracias a sus esfuerzos y apoyo incondicional he culminado satisfactoriamente mis estudios. Gracias por su ayuda.

Katherine

Agradecimiento

A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, por impartirme sus conocimientos durante mi etapa universitaria.

A mi asesora la Mg. Ada Lizbeth Larico López, por brindarme su apoyo en el proceso de realización de mi trabajo de investigación y por ser modelo de superación.

Al director del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia por Brindarme las facilidades en la recolección de datos para la investigación.

A la población de estudio, por su colaboración y buena predisposición para responder las preguntas.

Índice

Dedicatoria vi

Agradecimiento vii

Índice viii

Índice de tablas x

Resumen xi

Abstract xii

Introducción xiii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema: 15

1.2. Formulación Del Problema: 17

1.3. Objetivos de la investigacion: 17

1.4. Justificación: 18

1.5.Limitaciones:……..……..19

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigacion: 20

2.2. Bases Teóricas: 23

2.3. Definición de Términos: 34

2.4. Formulacion de Hipotesis: 35

2.5. Variables de la investigacion 35

2.6. Operacionalización de Variables: 36

CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. Tipo de Investigación:.....38

3.2. Nivel de Investigación: 38

3.3. Diseño de Investigación:.....38

3.4. Método de Investigación:.....39

3.5. Población, Muestra, Muestreo: 39

3.6. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos: 40

3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos:.....40

CAPÍTULO IV

DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. presentacion de resultados 42

4.2. discusión de resultados: 49

Conclusiones 52

Recomendaciones.....53

Referencias bibliográficas.....54

Apéndice 57

Apéndice N° 1: Matriz de consistencia.....58

Apéndice N° 2: Instrumentos de recolección de datos 61

Apéndice N° 3:Autorizacion de la autoridad sanitaria 66

Apéndice N° 4: imágenes de recopilacion de datos 69

Índice de tablas

		Pág.
TABLA 1	Datos socio-demográficos de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019.	42
TABLA 2	Calidad de atención de parto según la dimensión de aspectos tangibles, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019.	44
TABLA 3	Calidad de atención de parto según la dimensión de respuestas, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019.	45
TABLA 4	Calidad de atención de parto según la dimensión de seguridad, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019.	46
TABLA 5	Calidad de atención de parto según la dimensión empatía, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019.	47
TABLA 6	Calidad de atención de parto según la dimensión de fiabilidad, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019.	48

Resumen

Objetivo: Determinar la percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica. **Método: f**ue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y observacional; conformado por una población de 150 puérperas, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, se aplicó la encuesta SERVPERF modificada, por Cronin y Taylor en el año 1992 para valoración de percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019. **Resultados:** para las características socio demográficas se encontró: Para la edad el 67.3% fue joven, 32.7% adulto; según el estado civil el 59.3% conviviente, 22.7% soltera, 17.3% casada; 0.7% viuda, según el nivel de instrucción el 32.8% superior universitario, 28% curso secundaria, 21% superior técnica, 15.3% primaria, 2% analfabeta; según su ocupación el 57.3% fue ama de casa, 18% fue estudiante, 15.3% fue independiente, 9.3% fue empleado; según procedencia el 36% procede de Santa Ana , 26.7% de Ascensión, 20% de San Cristóbal y el 17.3% de Yananaco. Respecto a la percepción Sobre la calidad de atención del parto según la dimensión de aspectos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y fiabilidad se encontró que el 45%, 49%, 47%, 48% y el 45% respectivamente tuvieron una percepción de Insatisfacción leve. **Conclusión:** las puérperas tuvieron una percepción de insatisfacción leve sobre la calidad de atención del parto.

Palabras clave: Percepción, parto, puérperas, calidad.

Abstract

Objective: To determine the perception of the quality of delivery care in puerperal women treated at the Zacarías Correa Valdivia Huancavelica Regional Hospital. **Methods:** It is descriptive, prospective, transversal and observational; made up of a population of 150 puerperal women, who met the inclusion and exclusion criteria, the modified SERVPERF survey was applied by Cronin and Taylor in 1992 to assess the perception of the quality of delivery care in puerperal woman attended at the Zacarias Correa Valdivia Huancavelica Regional Hospital, 2019. **Results:** For the socio demographic characteristics it was found: For the age 67.3% were young; 32.7% were adults; according to marital according to marital status 59.3% cohabitants , 22.7% single, 17.3% married; 0.7% widows, according to level of education , 32.8% higher university, 28% secondary course, 21% higher technical, 15.3% were independent 9.3% were employed; According to origin, 36% comes from Santa Ana, 26.7% from ascension, 20% from San Cristobal and 17.3% from Yananaco. Regarding the perception of quality of delivery care according to the dimension of tangible aspects, responsiveness, sacurity, empathy and reliability, it was found that 45%, 49%, 47%, 48% and 45% respectively had a perception of mild dissatisfaction. **Conclusion:** The puerperal women had a perception of mild dissatisfaction on the quality of delivery care.

Keywords: Perception, delivery, puerperal women, quality.

Introducción

La calidad de atención está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad, basado a un cambio, cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones para eliminar errores y mejorando el rendimiento de las instituciones (10).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2017 propone que es fundamental la atención de calidad en el parto para mantener a las madres y los recién nacidos sanos porque una atención de calidad podrá prevenir muchas muertes maternas (2).

Se sabe que la calidad de atención es un factor determinante de adhesión y retorno a centros de salud. Este es un problema que enfrenta cualquier establecimiento de salud y por ende no ajeno al Hospital Regional de Huancavelica por lo que es necesario conocer la calidad de atención percibida por las puérperas para conocer la factibilidad de retorno al Hospital para realizar un parto institucional y así reducir las tasas de complicaciones durante y después del parto domiciliario o no institucionales.

La investigación se enfocó en determinar la percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, se tuvo en cuenta a esta población porque en el lugar de ejecución se realizan atención de partos a distintas gestantes de distintos contextos sociales. Por lo tanto es de suma importancia considerar dentro de la gestión de calidad, que la institución, infraestructura, insumos y materiales indispensables, sobre todo el desempeño del personal de salud, sean los más adecuados para la percepción sobre la calidad de atención dado al momento del parto sean de amplia satisfacción.

Para la realización de la investigación, se organizó por cuatro capítulos, los cuales son: CAPÍTULO I: contiene Planteamiento del Problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación e importancia y limitaciones. CAPÍTULO II: consta del Marco Teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas, definición de términos, formulación de hipótesis, variable de investigación, operacionalización de variables CAPÍTULO III: contiene materiales y método, tipo de investigación, nivel de investigación, diseño de investigación, método de investigación, población muestra y muestreo, técnica e instrumento de recolección de datos, técnica de procesamiento y

análisis de datos. CAPÍTULO IV: muestra la presentación de resultados y discusión de resultados.

Finalmente se consignan las conclusiones y recomendaciones relacionadas al tema con el fin de que los resultados obtenidos sean de gran utilidad para la ciencia y la sociedad.

La autora

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La atención de calidad en el parto es primordial para mantener a las puérperas y recién nacidos sanos así prevenir la mortalidad Materno Perinatal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2016 describe que cada día mueren aproximadamente casi 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y parto en todo el mundo (1,2).

Según una encuesta realizada por el Banco Mundial en el 2014, informo que la insatisfacción de los pacientes en los servicios de salud es mayor al 50%. La encuesta revelo el 52% consideraba que había demasiadas deficiencias al momento de la atención del parto, el 40% de los pacientes referían que no se les trataba adecuadamente, y el 8% que no había recibido el tratamiento médico cuando lo había necesitado (3).

Ghana, *et al* en el 2019, reporta que el 42% de usuarias sufrieron maltratos durante el parto, siendo las jóvenes y con menos formación las que corren mayor riesgo de estigmatización y discriminación; el 14% sufrió maltratos físicos como: golpes, puñetazos, y bofetadas. El 59% considera que se le realizo exámenes vaginales no consentidos, se percibió el uso de la fuerza durante los procedimientos y el abandono o la desatención por parte de los trabajadores sanitarios (4).

La revista Reproductive Health, reporto que, en Estados Unidos, una de cada seis mujeres afirma haber sufrido maltrato durante su parto como gritos, regaños amenazas, otras describen haber sufrió violación de su privacidad, les negaron ayuda y fueron amenazadas por los médicos e incluso en su mayoría mencionan que sus hijos habían experimentado algún problema de salud tras el parto debido a una deficiente calidad de atención (5).

México para el 2015 registro que el 48.69% del total de los nacimiento fueron por vía cesárea, muchos considerados por la puérpera como una violación a los derechos humanos. También se informa sobre la denominada violencia obstétrica que percibe la usuaria que se manifiesta de al realizar prácticas invasivas, al suministrar medicamentos injustificadamente, al negar la atención, y al recibir maltratos, burlas, humillaciones y discriminación (6).

El Instituto Nacional Materno Perinatal del Perú, determino que el 48.24% de las mujeres se mostraron insatisfechas ante la calidad de atención del parto vaginal (7).

Se sabe que la calidad de atención en el momento del parto es un factor determinante de adhesión y retorno a centros de salud y hospitales para el incremento de parto institucionales que contribuyan a la discriminación de las brechas en las muertes maternas, debido a todo lo expuesto el Hospital Regional de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, no es ajeno a esta problemática mundial y nacional de insatisfacción por parte de los usuarios en especial en la atención del parto en las puérperas para proponer mejorar en los servicios de esta área que vela por brindar la calidad en la atención del parto humanizado, que permite el retorno a investigar.

1.2. Formulación Del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019?

1.2.2. Problema Específico

- ¿Cuáles son los datos socio demográficos de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica?
- ¿Cuál es la calidad de atención de parto según aspectos tangibles en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica?
- ¿Cuál es la calidad de atención de parto según la capacidad de respuestas en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica?
- ¿Cuál es la calidad de atención de parto según la seguridad en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica?
- ¿Cuál es la calidad de atención de parto según la empatía en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica?
- ¿Cuál es la calidad de atención de parto según la fiabilidad, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar a las puérperas según datos sociodemográficos atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019
- Identificar según aspectos tangibles la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019
- Identificar según la capacidad de respuestas la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019
- Identificar según la seguridad la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019
- Identificar según la empatía a la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019
- Identificar según la fiabilidad la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019

1.4. Justificación

Una determinante crucial del desarrollo social y económico es la salud de la mujer como un derecho fundamental y como tal debe promoverse continuamente, ya que es la mujer quien se encarga de preservar la continuidad de la humanidad a través del embarazo (8).

Este trabajo aportara conocimiento al personal de salud que labora dentro de la institución para mantener o mejorar la calidad de atención en el servicio brindado en el momento de la atención del parto, el cual contribuirá al logro de la atención del parto humanizado, aplicando los protocolos de atención, con conocimiento científico, tecnológico, empleando los instrumentos apropiados que contribuyan a un mejor desempeño por parte del profesional de forma oportuna, personalizada,

continua y eficiente que se brinda a la mujer en esta etapa de suma importancia en su vida.

También contribuirá al personal de salud en generar cambios positivos, identificando y corrigiendo las posibles deficiencias en las atenciones de salud mediante la toma de estrategias para la mejora continua en la atención brindada al usuario, de tal manera que redundará en beneficio directo al paciente logrando el retorno oportuno consiente y libre a los servicios de salud de manera individual y familiar. Este trabajo de investigación sirve como base para futuras investigaciones.

1.5. Limitaciones:

No se contó con ninguna limitación de tipo física, económica o personal, para el desarrollo de la investigación.

Sin embrago, los resultados tienen un alcance interno, es decir válido para el contexto desarrollado en la institución.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación:

Navarro (9), en su investigación titulado Calidad de los servicios de atención de parto y puerperio en el hospital Cesar Amador Molina Silais Matagalpa durante el periodo de abril a junio del año 2014**,** fue una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal, la información analizada parte de una encuesta a 142 usuarias que acudieron a la atención del parto y puerperio en la unidad hospitalaria, en el estudio se refleja que las mujeres que acudieron a la atención del parto la mayoría son mujeres jóvenes, en edades optimas reproductivas en el 64.09% con bajo nivel de escolaridad en el 62% de procedencia rural en el 65%, con alta paridad en el 73.2%, con más de 3 partos con bajo nivel de inserción al campo laboral remunerado dado que en el 63% eran amas de casa. Las usuarias evaluaron la atención recibida, en su mayoría como buena 63% y excelente 28% en menos del 1% la catalogaron como mala, siendo los principales parámetros que definieron la buena calidad de la atención: el buen trato por el personal que atendió, pocas barreras de accesibilidad a los servicios, buena calidad de la información, buena percepción de las competencias técnicas del personal. Dentro de los factores que

incidieron en la atención humanizada del parto se destaca la privacidad de las salas, como buena en un 49.29% y excelente en 19.72%, la comodidad de los ambientes de atención la evaluaron como bueno en el 54.92% y excelente en el 19.72%, el 61.97% coincidieron en señalar que la limpieza de las salas fue buena, siendo la limpieza de los servicios higiénicos con una percepción más desfavorable en un 53% de los casos. Al 84.5% se les oriento y permitió el acompañamiento durante el proceso de atención del parto a la persona de su preferencia; al 7.05% no se le permitió y en el 53.33% fueron acompañadas por un familiar; el 24.17% por el conyugue, solo 45.08% se le oriento y permitió la ingesta de alimentos y bebidas tradicionales según su preferencia cultural en ambas salas. De igual manera se cumplió con lo establecido en la norma del parto humanizado permanecer con su bebe desde su nacimiento en el 85.21% así como la orientación y apoyo a iniciar la lactancia materna en el 86.61%.

Alvarado *et al* (8), investigaron la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el hospital Sagaro II-1 de Tumbes 2016, tuvo como muestra 22 puérperas que fueron atendidas en el servicio de Centro Obstétrico durante los meses de Julio y Agosto, realizaron una investigación de tipo descriptivo, transversal, no experimental, utilizó un cuestionario tipo SERVPERF modificado. Se encontró que el 86,3% de las puérperas perciben una calidad de atención del parto vaginal de satisfacción; con respecto a respuesta rápida el 90,8% de puérperas perciben una calidad de atención del parto de satisfacción; en empatía el 86,3% de puérperas perciben una calidad de atención del parto de satisfacción; en seguridad el 72,7% de puérperas perciben una calidad de atención del parto de satisfacción; en confianza el 81,8% de puérperas perciben una calidad de atención del parto de satisfacción; finalmente en tangibles el 99,9% de puérperas perciben una calidad de atención del parto de satisfacción

Delgado (10), en su investigación de Calidad de la atención del parto según percepción de las puérperas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2017, fue una investigación de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo, prospectivo; se aplicó un cuestionario SERVPERF propuesto por Cronin y Taylor, modificado por la autora de la presente investigación a 186

puérperas inmediatas atendidas en el Hospital, y que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados que se obtuvieron fue que, el 23,7% tenía 20 a 24 años, el 64,0% eran convivientes, el 21,0% había terminado la secundaria, el 72,2% se dedicaban a su casa, el 54,8% procedían de las zonas urbanas. Además, el 50,0% eran multíparas; el 88,2% eran afiliadas al SIS y el 73,3% de partos lo atendió el profesional obstetra, En el nivel de satisfacción por dimensiones se obtuvo que solo tres de las cinco dimensiones fueron percibidas como satisfactorias siendo, la dimensión empática con el 81,7% de tipo, la dimensión aspectos tangibles con el 78,5% y la dimensión capacidad de respuesta con el 77,4% las dimensiones de la calidad de atención del parto según la percepción de las puérperas con menor porcentaje de satisfacción fueron: la dimensión seguridad (49,5%) y fiabilidad (40,9%); La satisfacción global de los pacientes fue del 59,8%. Por lo tanto, se acepta la hipótesis concluyendo que las puérperas, perciben la calidad de atención del parto como satisfactoria.

Ruiz y Solano (11), investigaron la satisfacción de las puérperas frente a la atención del parto en el Hospital Regional de Huancavelica, 2017, realizaron un estudio de tipo no experimental, prospectivo de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, método inductivo, diseño descriptivo simple. Su población fue de 251 puérperas y la muestra de 101 puérperas según criterios de inclusión y exclusión. Utilizo la guía de entrevista sobre la satisfacción de las puérperas frente a la atención. Dentro de las características sociodemográficas, el 29% (29) tiene la edad de 20 a 24 años, el 21% (21), 15 a 19 años: en cuanto al estado civil el 67% (67) son convivientes, 65%(65) son de procedencia urbana, 53% (53) tienen instrucción secundaria, 55% (55) son multípara y un 45% (45) son primíparas; la religión que profesan las entrevistadas en un 73% (73) son católicas, En relación a la dimensión estructura el 58.7% (59) tienen buena satisfacción con la atención del parto, el 51.7% (52) refieren buena satisfacción sobre el proceso de atención del parto, el 62.8% (63), tienen buena satisfacción con el resultado de la atención y la conclusión que tuvieron es 57.8% (58), de las puérperas refieren que están satisfechas con la atención del parto.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Percepción Del Usuario

Definición

La percepción es un proceso mental, cognoscitivo que permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos, acerca de un individuo, objetos o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a necesidades, intereses, aspiraciones y deseos (12).

Whitaker, referido por ramos en el año 2010. (13), Enfatiza que la percepción no es una respuesta rígida al estímulo y determinada exclusivamente por las características físicas del medio ambiente, sino que es un proceso bipolar resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos (comunicación, situación, etc.) y de los factores que actúan dentro del observador (necesidades, valores, edad, personalidad etc.)

La percepción se valora objetivamente, mediante la satisfacción del usuario (puérperas de parto vaginal), sobre el conjunto de acciones realizadas en la atención del parto (14).

Características

- **Carácter de integridad.** El estímulo se percibe como un todo único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí (12).
- **Carácter Racional.** La interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas (12).
- **Carácter Selectivo.** Determinado por causas objetivas y subjetivas. En el primero se encuentra las cualidades de los mismos estímulos y particularidades de la condición externa en la que se percibe el objeto. La segunda, la causa subjetiva, depende ante todo de la actitud del hombre hacia el objeto que actúa sobre él, y esta

actitud, a su vez depende del significado que tenga el estímulo para el sujeto, según sus experiencias anteriores y del estado psíquico general en que se encuentra (12).

Componentes

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

- **Proceso Sensorial:** Nada llega a los conocimientos, si antes no llega a los sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información (12).
- **Proceso Simbólico:** La percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente (12).
- **Proceso Afectivo:** En las relaciones con el mundo, no se puede desentender de la peculiar forma de ser, ni de la experiencia previa (12).

2.2.2. Calidad de Atención

Definición

Es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (12).

Avedis Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera (Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes), (15).

En 1991 la Organización Mundial de la Salud afirmaba que: Una atención sanitaria de alta calidad es la que indica las necesidades de salud

(educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite (16).

La calidad en términos sencillos y claros implica hacer lo correcto, en forma correcta, a tiempo, todo el tiempo, desde la primera vez mejorando siempre, innovando siempre, y satisfaciendo a los clientes.

Según la Organización Mundial de la salud, es el grado en que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones de pacientes mejoran los resultados de la salud. El cuidado se debe basar en la evidencia clínica, de una manera técnica y culturalmente competente, con una buena comunicación y una toma de decisiones compartida (12).

Componentes de la calidad asistencial

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta:

- **El componente técnico**, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos (16).
- **El componente interpersonal**, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual (16).
- **La calidad representa,** es aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias; para Edwards Deming, el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y

expectativas, por tanto "la calidad se define en términos de quien la valora" (17).

Dimensiones de la Calidad Asistencial

El Minsa según la guía técnica para la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. R.M. N° 527-2011/MINSA en su afán de estandarizar el proceso de evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del sector salud evalúa las siguientes dimensiones (18).

- **Aspectos tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (18).
- **Aspectos de respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable (18).
- **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro (18).
- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido (18).
- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza (18).

Calidad en salud como expresión del desarrollo humano

La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida, por lo tanto, condición fundamental del desarrollo humano. La mejora en la calidad de vida se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y

posición social, cultural o económica de los grupos sociales. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización, individual y colectivamente (19)

Los usuarios de los servicios de salud al ser portadores de estas aspiraciones las traducen, en lo que concierne a su salud, demandando por una atención que les permita alcanzar una vida plena y digna, pero también los trabajadores de salud aspiran a estas condiciones y esperan encontrar en el trabajo, el espacio de realización personal; las instituciones que proveen servicios y otras tantas organizaciones públicas y privadas interesadas por mejor vida y mejor salud, están desafiadas a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad. Sin duda que una de las mejores expresiones de modernidad fue el surgimiento y establecimiento del principio de ciudadanía que se expresa en el ejercicio de derechos y obligaciones como base de las relaciones humanas. En tal sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado de ejercicio de ciudadanía. La salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras (19).

La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indesligable de la atención, que puede resumirse en la frase: “derecho a la salud con calidad”, tal como lo consagra el pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al reconocer que el derecho a la salud abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (19).

Satisfacción del Usuario

Grado de cumplimiento por parte de la organización de la salud, respecto a las expectativas y percepción del usuario en relación a los servicios que esta la ofrece (16).

Expectativa del Usuario

Es lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de la salud; Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa, a partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio (16).

2.2.3. Atención del Parto

Definición

Es la que se presta a las mujeres en trabajo de parto y que requiere atención y procedimientos obstétricos de forma oportuna, empleando los recursos de personal, equipamiento y manejo terapéutico de acuerdo a su categoría (21).

Los cuidados que la mujer reciba deben de tener en cuenta sus necesidades y preferencias personales como cada parto y nacimiento es diferente y la experiencia de cada mujer es única, es conveniente que conozca las distintas opciones disponibles para que pueda tomar decisiones conjuntamente con el equipo de profesionales encargado de su cuidado (21).

Es recomendable que la mujer realice todas las preguntas que necesite para decidir qué tipo de atención es la que mejor se ajusta a sus circunstancias y deseos, en cualquier momento y según cómo su parto progrese y ella se sienta, puede ir tomando decisiones más pertinentes, que serán respetadas siempre que sea posible; los y las profesionales deben ser conscientes de la importancia de este momento tan especial, extremar la amabilidad y el respeto y atender cualquier necesidad particular que es la mujer pueda tener por razones culturales (21).

La mujer debe tener ciertos conocimientos en lo que respecta a su parto en temas como:

Parto normal: Es el proceso fisiológico con el que la mujer finaliza su gestación a término entre las 37 y las 42 semanas cumplidas; su inicio se da con las contracciones uterinas regulares de manera espontáneo, se desarrolla y finaliza sin complicaciones, culmina con el nacimiento de un bebé sano y no necesita más intervención que el apoyo integral y respetuoso. Después de dar a luz, tanto la madre como su bebé se encuentran en buenas condiciones, la evolución del parto está influida no sólo por factores biológicos propios de cada mujer y bebé, sino también por factores psicológicos, culturales y ambientales (21).

La mayoría de las mujeres sanas, con la atención y apoyo adecuados y con un mínimo de procedimientos médicos pueden dar a luz sin poner en riesgo su seguridad y la de los bebés por ello es importante que las mujeres tengan confianza en sus posibilidades de afrontar el parto y que los obstetras contribuyan a la mejor evolución de este proceso fisiológico (21).

- **Primera Etapa del Parto (Dilatación):** Es la aparición de contracciones progresivamente más frecuentes e intensas suele ser la primera señal de que el parto comienza, gracias a ellas la gestante prestará atención a lo que le está ocurriendo y podrá observarse para tomar las decisiones más oportunas (21).
- Las contracciones se irán convirtiendo en rítmicas y dolorosas consiguiendo que el cuello del útero se adelgace de forma gradual, adquiera una consistencia blanda y vaya dilatándose (21).
- Se considera que el parto está claramente establecido cuando el cuello tiene una dilatación de alrededor de 4 centímetros. El tiempo y las contracciones necesarias para alcanzar esta dilatación son muy variables y en ocasiones este periodo denominado fase latente o pasiva de la primera

etapa del parto es largo y durante él pueden surgir dudas sobre si el parto ya se ha iniciado (21).

- **Segunda etapa del parto (expulsión):** Es la que transcurre entre el momento en que se alcanza la dilatación completa (10 centímetros de dilatación) y el nacimiento del bebé. Su duración en las nulíparas puede alcanzar hasta dos horas y en las mujeres que ya han tenido hijos, hasta una hora si no han recibido analgesia epidural y hasta dos horas si la reciben (21).
- **Tercera etapa del parto (alumbramiento):** Es la que transcurre entre la expulsión del feto y la expulsión de los anexos ovulares y la placenta, se recomienda el manejo activo o dirigido de la tercera etapa del parto, es decir, la administración de oxitócina intravenosa para disminuir el riesgo de hemorragia postparto y acortar la duración de este periodo. Sin embargo, el alumbramiento espontáneo, sin utilización de fármacos, es una opción aceptable para aquellas mujeres que, teniendo un riesgo bajo de hemorragia, lo prefieran. Si el alumbramiento es dirigido, es decir con administración de oxitócina, la expulsión de la placenta se produce normalmente en el transcurso de 30 minutos tras el nacimiento, mientras que en el caso de alumbramiento espontáneo se puede demorar hasta 60 minutos (21).

2.2.4. Calidad de atención en parto

La organización mundial de la salud tiene como objetivo lograr después del parto una madre y un niño sano y seguro con la menor intervención posible, por lo tanto el profesional obstetra siempre deberá estar atento a observar a la parturienta, monitorizando el bienestar fetal así mismo evaluando los factores de riesgo para una detección temprana de complicaciones logrando en lo posible un parto eutócico, empleando cirugía menor, etc. Con traslado a la usuaria a centros de mayor

capacidad resolutiva cuando el caso lo requiera. La sala de partos contara con recursos humanos, equipos, materiales e insumos necesarios para una atención de calidad, y de ser posible permitir el acompañamiento del esposo o algún familiar cercano en el momento del parto (23).

Para alcanzar los objetivos generales se han planteado diferentes consideraciones básicas para la atención del parto:

- Contar con una infraestructura adecuado para el ambiente de dilatación respetando su privacidad.
- Los profesionales de salud sean competentes y con especialidad para la atención del aparto con calidad y calidez.
- Promover la participación activa de la pareja o del grupo familiar, siempre en cuando exista condiciones.
- La posición para el momento del parto que debe adoptar la gestante es la que más le acomode a la usuaria, excepto en los casos que se presente alguna complicación existan condiciones médicas que requieran lo contrario.
- Se debe usar correctamente el partograma para la evaluación del trabajo de parto.
- En las zonas con alta incidencia de parto domiciliario se recomienda promover el parto institucional contando con un ambiente adecuado respetando la interculturalidad permitiendo el uso de mates o bebidas calientes durante el trabajo de parto, en el manejo alumbramiento de la placenta por la familiar y otras costumbres que no causen riesgo para la madre y el feto.

Manejo de parto institucional

Según la guía nacional de atención integral de la salud sexual y reproductiva (23).

Manejo del periodo de dilatación (23).

- Asegurar una atención de calidad y calidez para la gestante

- Descartar signos y síntomas de emergencia obstétrica
- Evaluar la edad gestacional por fecha de última regla.
- Evaluar las funciones vitales como la presión arterial, pulso materno y temperatura y auscultar la frecuencia cardiaca fetal.
- Evaluar altura uterina, posición fetal y peso probable del neonato, controlar la dinámica uterina.
- Evaluar el sangrado vaginal o pérdida del líquido amniótico.
- Realizar tacto vaginal solo cuando sea necesario.
- Graficar el partograma.
- Evitar maniobras que edematicen el periné y la vagina.
- Completar la dilación en caso de que se presente alguna complicación decidir la referencia.

Manejo del Periodo Expulsivo (23).

- Asegurar un trato de la gestante con calidad y calidez, promover el acompañamiento de la pareja o familiar y evaluar si el servicio tiene lo necesario para realizar la atención.
- Descartar signos y síntomas de emergencia obstétrica.
- Permitir la posición más apropiada para la parturienta (se recomienda que la gestante escoja la posición, siempre que no exista alguna contraindicación)
- Preparar o indicara personal que le ayuda con los materiales, medicamentos e instrumental que va a utilizar.
- Observar normas de asepsia.
- Control de la dinámica uterina, el progreso de la presentación y frecuencia cardiaca.

Manejo del Periodo del Alumbramiento (23).

- Asistencia de la expulsión de la placenta y membranas.

- Se debe utilizar oxitócicos especialmente si hay riesgo de atonía.
- Suturar episiotomía o laceraciones de partes blandas (si corresponde)
- Manejo de las alteraciones del alumbramiento.

2.2.5. Puerperio

Definición: intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado basal antes de la gravidez (21).

Clasificación

- **Puerperio inmediato:** comprende las primeras 24 horas después del parto (22).
- **Puerperio mediato:** comprende desde las 24 horas hasta los 7 días (22).
- **Puerperio tardío**: comprende desde el 8vo días hasta el final del periodo 42 días (22).

Complicaciones

Las complicaciones puerperales incluyen muchas de las que ocurren durante el embarazo, sin embargo, también hay otras que son más frecuentes en este periodo, la más típica es la infección pélvica puerperal, un asesino conocido de las mujeres en esta etapa hay otras infecciones como la mastitis y los abscesos mamarios, las tromboembolias en el puerperio de seis semanas tienen la misma frecuencia que durante las 40 semanas anteriores al parto (21).

2.3. Definición de Términos

- **Percepción**

  Es la opinión y/o respuesta expresada a través de opiniones, ideas, emociones por las puérperas de parto vaginal acerca de la calidad de atención que le brinda el profesional de obstetricia en la atención del parto vaginal (8).

- **Calidad de atención**

  Es el conjunto de acciones que realiza la obstetra de manera integral hacia las pacientes a su cargo, las cuales cumplen con las expectativas de los pacientes (9).

- **Calidad de atención en parto**

  El personal de salud debe brindar atención respetuosa con calidad y calidez para una atención organizada y proporcionada a todas las usuarias de manera que mantenga su dignidad, privacidad y confiabilidad, asegurando su integridad física y el trato adecuado valorando la interculturalidad en el momento del parto con el fin de reducir la muerte materno-perinatal o alguna otra complicación que se podría presentar en la parturienta (23).

- **Puérpera**

  Persona que dio parto que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud (21, 22).

- **Parto vaginal**

  Es el proceso fisiológico, considerada como última etapa del embarazo es la salida del feto en presentación de cefálica del útero hacia el exterior a través de la vagina (21, 22).

- **Características sociodemográficas**

  Son el conjunto de características biológicas, social, económico, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellos que pueden ser medibles (12).

- **Edad**

  Es el tiempo que ha vivido una persona (11).

- **Estado civil**

  Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (11).

- **Nivel de instrucción**

  Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionalmente o definitivamente incompletos (11).

- **Ocupación**

  Es el ámbito de los servicios al empleo (10).

- **Procedencia**

  Es el lugar, cosa o persona de que procede alguien o algo (10).

2.4. Variable

Univariable: percepción sobre la calidad de atención del parto en puérperas.

2.5. Hipótesis

Por ser un trabajo descriptivo no requiere del planteamiento de hipótesis.

2.6. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítem	Valor
Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas	Es un proceso mental, cognoscitivo que permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos, sobre la atención del parto. La percepción se valora objetivamente, mediante la satisfacción del usuario	La información se recopilara aplicando una encuesta a las puérperas y registro de sus respuestas en el cuestionario aplicado.	Datos sociodemográficos	Edad de la puérpera	¿Cuál es su edad?	Adolescente: 12-18 años(1) Joven: 19:29 años (2) Adulto:30-59 años (3)
				Estado civil de la puérpera	¿Cuál es su estado civil?	Soltera (1) Casada (2) Conviviente (3) Viuda (4)
				Nivel de instrucción de la puérpera	¿Cuál es el último año de estudios que curso?	Analfabeta (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior (4) Superior técnica (5) Superior universitaria (6)
				Ocupación de la puérpera	¿Cuál es la ocupación que usted desempeña?	Ama de casa (1) Estudiante (2) Independiente (3) Empleado-Dependiente (4)
				Procedencia de la puérpera	¿De qué distrito procede?	Ascensión (1) San Cristóbal (2) Santa Ana (3) Yananaco (4)
			Calidad de atención	Dimensión aspectos tangibles de la puérpera	Las preguntas para valorar este indicador se encuentran en la encuesta modificada SERVPERF en el apéndice N° 2.	Insatisfacción severa (1) Insatisfacción moderada (2) Insatisfacción leve (3) Satisfacción (4) Satisfacción moderada (5) Satisfacción amplia (6)

				Dimensión de capacidad de respuesta de la puérpera	Las preguntas para valorar de este indicador se encuentran en la encuesta modificada SERVPERF en el apéndice N° 2	Insatisfacción severa (1) Insatisfacción moderada (2) Insatisfacción leve (3) Satisfacción (4) Satisfacción moderada (5) Satisfacción amplia (6)
				Dimensión de seguridad de la puérpera	las preguntas para valorar de este indicador se encuentran en la encuesta modificada SERVPERF en el apéndice N° 2	Insatisfacción severa (1) Insatisfacción moderada (2) Insatisfacción leve (3) Satisfacción (4) Satisfacción moderada (5) Satisfacción amplia (6)
				Dimensión de empatía de la puérpera	las preguntas para valorar de este indicador se encuentran en la encuesta modificada SERVPERF en el apéndice N° 2	Insatisfacción severa (1) Insatisfacción moderada (2) Insatisfacción leve (3) Satisfacción (4) Satisfacción moderada (5) Satisfacción amplia (6)
				Dimensión de fiabilidad	las preguntas para valorar de este indicador se encuentran en la encuesta modificada SERVPERF en el apéndice N° 2	Insatisfacción severa (1) Insatisfacción moderada (2) Insatisfacción leve (3) Satisfacción (4) Satisfacción moderada (5) Satisfacción amplia (6)

CAPÍTULO III
MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de Investigación

Fue de tipo descriptivo, prospectivo, corte transversal y observacional. Fue descriptivo porque busco medir la percepción de la puérpera sobre la calidad de atención del parto en un punto específico de tiempo, sin involucrar seguimiento. Fue prospectivo porque los datos fueron recogidos a medida que se van dando los hechos o van sucediendo y fue de corte transversal porque se buscó medir la percepción de la puérpera sobre la calidad de atención del parto en un punto específico de tiempo, sin involucrar seguimiento y observacional porque la investigadora no manipulo la investigación (24).

3.2. Nivel de Investigación

Según la clasificación de Dankhe (1986), el nivel de investigación fue descriptivo ya que estuvo dirigido a responder la encuesta de Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica (24, 25).

3.3. Diseño de Investigación

Es un diseño descriptivo simple, porque no se manipulo la variable debido a que se estudió la realidad de los hechos y su característica básica es explicar el fenómeno correctamente (24, 25).

M O

DONDE:

M: puérperas atendidas de parto vaginal

O: Percepción sobre la calidad de atención de parto vaginal

3.4. Método de Investigación

Utilizó el método inductivo. Según Pimienta este método permite obtener conclusiones más usados, se distinguen cuatro pasos esenciales como: observación de los hechos y su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que parte de los hechos para llegar a una generalización y la contrastación; es un método científico que elabora conclusiones generales a partir de enunciados observacionales particulares que parte de lo particular a lo general (25).

3.5. Población, Muestra, Muestreo

3.5.1. Población:

Fueron todas las puérperas atendidas de parto vaginal en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia durante los meses de enero a marzo del 2019, siendo un total de 150 puérperas.

Hernández menciona a la población como un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, esta es la totalidad del fenómeno a estudiar, la población es importante porque posee una característica común la cual se estudia para dar origen a la investigación (24).

3.5.2. Muestra:

La investigación fue un estudio censal (24).

Criterios de inclusión:

- Puérpera que tuvo su parto vaginal en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en el periodo de enero a marzo 2019

- Puérpera que desee participar del estudio de forma voluntaria en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en el periodo de enero a marzo 2019
- Puérpera que brinde su aprobación para ser encuestada a través del consentimiento informado, en el periodo de enero a marzo 2019
- Puérperas que corresponde a la jurisdicción del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en el periodo de enero a marzo 2019

Criterios de exclusión:

- Puérpera de Parto por Cesárea.
- Puérpera de Parto Eminente.
- Puérpera referida de otro Establecimiento.
- Puérperas con trastornos mentales diagnosticado en la historia clínica
- Puérperas que presenten algún tipo de discapacidad por la que no pueden expresar su opinión.
- Puérpera que no desea ser encuestada o participar del estudio

3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica: Se utilizó la técnica de la Encuesta; previo consentimiento informado por parte de la puérpera de parto vaginal.

Instrumento: Se utilizó el cuestionario SERVPERF (SERvice PERFomance) modificado por Cronin y Taylor en 1992.

3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos:

Procesamiento

- Se presentó una solicitud al Director del Hospital para poder acceder al servicio de Gineco-Obstetricia y poder aplicar el instrumento.
- Se presentó una solicitud al Jefe del servicio de Gineco-Obstetricia para poder aplicar el instrumento en las puérperas de parto vaginal.
- Se aplicó previamente el consentimiento informado a cada una de las puérperas antes de poder aplicar el instrumento.

- Seguidamente se aplicó el instrumento de percepción sobre la calidad de atención de parto a las puérperas entre enero y marzo del 2019 para que los datos sean totalmente confiables y fueron únicamente recolectados por la investigadora.

Análisis de datos

Se elaboró una base de datos en hoja de cálculo Microsoft Excel 2016, luego se exportaron los datos al paquete estadístico IBM SPSS V. 22.0, con el que se realizó un análisis de acuerdo a la estadística descriptiva, representada en tablas y gráficos.

CAPÍTULO IV
DISCUSION DE RESULTADOS

3.8. Presentación de resultados

Los resultados que se presenta a continuación corresponden al trabajo de investigación aplicado a las puérperas cuyo parto vaginal fue atendido durante los meses de Enero a Marzo del 2019 en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, cuya población fue de 150.

Tabla 1: Datos socio demográficos de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica de Enero a Marzo del 2019.

DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS	FRECUENCIA (N=150)	PORCENTAJE (N=100%)
Edad		
Joven 19años – 29años	101	67.3%
Adulto 30años -59años	49	32.7%

Estado civil		
Conviviente	89	59.3%
Soltera	34	22.7%
Casada	26	17.3%
Viuda	1	0.7%
Nivel de instrucción		
Superior Universitario	50	33.4%
Secundaria	42	28.0%
Superior Técnica	32	21.3%
Primaria	23	15.3%
Analfabeta	3	2.0%
Ocupación		
Ama de casa	86	57.3%
Estudiante	27	18.0%
Independiente	23	15.3%
Empleado-dependiente	14	9.3%
Procedencia		
Santa Ana	54	36.0%
Ascensión	40	26.7%
San Cristóbal	30	20%
Yananaco	26	17.3%

Fuente: Guía de entrevista. Estudio sobre Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2019. Elaboración propia.

Tabla 1. Para el factor edad se encontró el 67.3%(101) joven, 32.7%(49) adulto; según estado civil el 59.3%(89) conviviente, 22.7%(34) soltera, 17.3%(26) casada, 0.7%(1) viuda; según nivel de instrucción 33.4%(50) superior universitario, 28%(42) secundaria, 21%(32) superior técnica, 15.3%(23) primaria, 2%(3) analfabeta; según su ocupación 57.3%(86) ama de casa, 18%(27) estudiante, 15.3%(23) independiente, 9.3%(14) empleado-dependiente; según lugar de procedencia 36%(54) Santa Ana, 26.7%(40) Ascensión, 20%(30) San Cristóbal y el 17.3%(26) Yananaco.

Tabla 2: Calidad de atención de parto según aspectos tangibles, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías correa Valdivia Huancavelica de Enero a Marzo del 2019.

ASPECTOS TANGIBLES	FRECUENCIA (N=150)	PORCENTAJE (N=100%)
Insatisfacción severa	9	6%
Insatisfacción moderada	37	25%
Insatisfacción leve	67	45%
Satisfacción	32	21%
Satisfacción moderada	4	3%
Satisfacción amplia	1	0%

Fuente: Guía de entrevista. Estudio sobre Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2019. Elaboración propia.

Tabla 2. Se encontró para la dimensión de aspectos tangibles, el 45% (67) Insatisfacción leve, 25%(37) Insatisfacción moderada, 21% (32) Satisfacción, 6% (9) Insatisfacción severa, 3% (4) Satisfacción moderada, 0% (1) Satisfacción Amplia.

Tabla 3: Calidad de atención de parto según la dimensión de capacidad de respuestas, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica de Enero a Marzo del 2019.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	FRECUENCIA (N=150)	PORCENTAJE (N=100%)
Insatisfacción severa	8	5%
Insatisfacción moderada	32	22%
Insatisfacción leve	72	49%
Satisfacción	33	22%
Satisfacción moderada	4	2%
Satisfacción amplia	1	0%

Fuente: Guía de entrevista. Estudio sobre Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2019. Elaboración propia.

Tabla 3. Se encontró para la dimensión de capacidad de respuesta, que el 49%(72) Insatisfacción leve, 22%(33) Satisfacción, 22%(32) Insatisfacción moderada, 5%(8) Insatisfacción severa, 2%(4) Satisfacción moderada, 0%(1) Satisfacción amplia.

Tabla 4: Calidad de atención de parto según la dimensión de seguridad, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías correa Valdivia Huancavelica de Enero a Marzo del 2019.

SEGURIDAD	FRECUENCIA (N=150)	PORCENTAJE (N=100%)
Insatisfacción severa	6	4%
Insatisfacción moderada	34	23%
Insatisfacción leve	69	47%
Satisfacción	35	23%
Satisfacción moderada	5	3%
Satisfacción amplia	1	0%

Fuente: Guía de entrevista. Estudio sobre Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2019. Elaboración propia.

Tabla 4**.** Se encontró para la dimensión de seguridad, que el 47% (69) Insatisfacción leve, 23% (35) Satisfacción, 23% (34) Insatisfacción moderada, 4%(6) Insatisfacción severa, 3%(5) Satisfacción moderada, 0%(1) Satisfacción amplia.

Tabla 5: calidad de atención de parto según la dimensión de empatía, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica de Enero a Marzo del 2019.

EMPATIA	FRECUENCIA (N=150)	PORCENTAJE (N=100%)
Insatisfacción severa	5	3%
Insatisfacción moderada	34	23%
Insatisfacción leve	71	48%
Satisfacción	33	22%
Satisfacción moderada	6	4%
Satisfacción amplia	1	0%

Fuente: Guía de entrevista. Estudio sobre Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2019. Elaboración propia.

Tabla 5**.** Se encontró para la dimensión de empatía, el 48%(71) presenta Insatisfacción leve, 23%(34) Insatisfacción moderada, 22%(33) Satisfacción, 4%(6) Satisfacción moderada, 3%(5) Insatisfacción severa, 0%(1) Satisfacción amplia.

Tabla 6: Calidad de atención de parto según la dimensión de fiabilidad, en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías correa Valdivia Huancavelica de Enero a Marzo del 2019.

FIABILIDAD	FRECUENCIA (N=150)	PORCENTAJE (N=100%)
Insatisfacción severa	6	4%
Insatisfacción moderada	33	22%
Insatisfacción leve	67	45%
Satisfacción	37	25%
Satisfacción moderada	6	4%
Satisfacción amplia	1	0%

Fuente: Guía de entrevista. Estudio sobre Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2019. Elaboración propia.

Tabla 6. Para la dimensión de fiabilidad, se encontró el 45% (67) Insatisfacción leve; 25%(37) Satisfacción, 22%(33) Insatisfacción moderada, 4%(6) Satisfacción moderada y el 4%(6) Insatisfacción severa, 0%(1) satisfacción amplia.

3.9. Discusión de Resultados

Se encontró las siguientes características sociodemográficas: para la edad el 67.3% fue joven, el 32.7% adulto; según el estado civil el 59.3% conviviente, 22.7% soltera, 17.3% casada; 0.7% viuda, según el nivel de instrucción el 33.4%, superior universitario, 28% curso secundaria, 21% técnica, 15.3% primaria, 2% analfabeta; según su ocupación el 57.3% fue ama de casa, 18% estudiante, 15.3% independiente, 9.3% empleado- dependiente; según procedencia el 36% procede de Santa Ana, 26.7% de Ascensión, 20% de San Cristóbal y el 17.3% de Yananaco; estos resultados se asemejan con lo encontrado por Navarro D (9) y Ruiz (11) en su estudio quienes mencionan que las mujeres que acudieron a la atención del parto en su mayoría fueron mujeres jóvenes, con bajo nivel de escolaridad, de procedencia rural y más de la mitad eran amas de casa; esta semejanza se da probablemente porque los ámbitos de estudio son similares a nivel social y cultural, pues ambas investigaciones fueron realizadas en un Hospital. Es importante conocer las características socio demografías porque la madurez de una persona aumenta conforme uno avanza en edad, por tanto la percepción en las distintas situaciones de la vida se tornan más objetivas, además el nivel de instrucción influye porque a mayor nivel educativo mayor será el grado de comprensión de los mensajes emitidos por el personal de salud, en cuanto a la ocupación las usuarias se dedican a su casa esto será debido que en los países latinoamericanos aun predomina el machismo por ende existe la tendencia que la mujer se quede en la casa para encargarse de ella misma, de los cuidados de los hijos y del hogar. Su lugar de procedencia está involucrado con la accesibilidad al establecimiento de salud.

Para la calidad de atención de parto según la dimensión de aspectos tangibles se encontró como resultado que las puérperas perciben en su mayoría una insatisfacción leve; este resultado difiere de lo encontrado por Alvarado (8) y Delgado (10), quienes encontraron que las puérperas perciben una calidad de atención del parto de satisfacción, este resultado probablemente se deba al nivel de educación en el cuidado de los servicios que brinda el establecimiento al usuario, muchos no se involucran en cuidar y mantener los servicios que se les

presta durante su estadía, también por la falta de personal de limpieza en algunos horarios, lo que dificulta que se pueda mantener los servicios en óptimas condiciones.

Para la calidad de atención de parto, según la dimensión capacidad de respuestas en puérperas, se obtuvo como resultado que tienen una percepción de insatisfacción leve, este resultado difiere con lo encontrado por Alvarado (8) y Delgado (10), quienes encontraron en sus puérperas para esta dimensión una calidad de atención de satisfacción: esto se debe probablemente a las realidades no similares en los estudios en su contexto de cantidad de personal de salud, es por ello que algunos pacientes a mayor demanda de personal de salud pueden percibir que fueron atendidos oportunamente y de manera adecuada, a diferencia de otros establecimientos donde no labora mucho personal de salud, donde la deficiencia en la prontitud de la atención por la labores saturadas puede ser percibido como una insatisfacción por parte del usuario.

Para la calidad de atención de parto en puérperas según la dimensión de seguridad, se obtuvo como resultado que tienen una percepción de insatisfacción leve, esto difiere de lo encontrado por Navarro (9), ya que su población de estudio en su mayoría tuvo una percepción buena respecto a atención humanizada del parto en donde se destaca la privacidad de las salas, la comodidad de los ambientes de atención; probablemente esto se deba a las limitaciones en la infraestructura con la que cuentan algunos Hospitales que mantienen construcciones muy antiguas que no ajustan al aumento poblacional.

Para la calidad de atención de parto en puérperas según la dimensión de empatía, se obtuvo como resultado que tienen una percepción de insatisfacción leve, resultado que difiere con lo encontrado por Alvarado (8) y Delgado (10), quienes percibieron para esta dimensión una calidad de atención del parto de satisfacción. Esto probablemente se deba a la falta de atención de calidad y calidez al usuario por parte del personal de salud, debido a la sobrecarga laboral o a la coyuntura en la que hoy nos encontramos de la pandemia ha generado el distanciamiento físico obligatorio que para muchos se interpreta como una atención no calidad con trato humano.

Para la calidad de atención de parto en puérperas según la dimensión de fiabilidad, se obtuvo como resultado que tienen una percepción de insatisfacción leve, esto difiere con Navarro (9), en donde las usuarias evaluaron la atención recibida, en su mayoría como satisfactoria los paramentos que evaluaron fue la buena calidad de la información, buena percepción de las competencias técnicas del personal. Estos resultados quizá difieren por que el personal de salud en su mayoría no maneja el mismo idioma que el usuario y no internalizan la atención con enfoque intercultural.

CONCLUSIONES

1. La percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas presentó una insatisfacción leve.
2. Las características sociodemográficas que se encontraron en las puérperas fueron: jóvenes, convivientes, con nivel superior universitario, ama de casa y procedentes de Santa Ana.
3. Para las dimensiones aspectos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y fiabilidad; percibidas en puérperas en cuanto a la calidad de atención de parto fue de insatisfacción leve.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, a seguir fortalecer para mantener la calidad de atención en el servicio de Gineco-Obstetricia con la contrata de más personal para esta área, lo cual beneficiara en una atención pronta y oportuna por parte del personal de la salud, el mismo que contribuirá en propiciar el retorno al establecimiento y mayor demanda de partos institucionales.
2. Se recomienda al personal obstetra, seguir esforzándose en brindar una atención de calidad y calidez con enfoque intercultural, respetando las características individuales que cada paciente creencias, costumbres, culturas e idioma; en el momento de la atención de parto.
3. Se recomienda a la Institución planificar talleres de liderazgo, equipo de trabajo entre otros temas motivacionales en el personal de salud para que se mantenga y mejore la relación de trabajo multidisciplinario que contribuya a la mejora del clima laboral que enriquecerá la atención al usuario.
4. Se recomienda a la Institución seguir gestionando el mayor presupuesto para el incremento de contrata en el área de personal de mantenimiento y limpieza que contribuirá a seguir manteniendo y mejorando la calidad en los servicios brindados al usuario que acude al establecimiento.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS, las embarazadas deben tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. en su la Mortalidad Materna. Centro de prensa Ginebra organización mundial de la salud; [updated 07 de noviembre del 2016; cited 28 de diciembre 2019]. Available from:
2. Organización Mundial de la Salud. En 10 formas de mejorar la calidad de la atención en los centros de salud. Centro de prensa Detail febrero de 2017.
3. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. The Milbank Quarterly. 2005; 83(4):691-729.
4. Fadela Chaib, Maltrato Significativo de las Mujeres Durante el Parto, departamento de salud reproductiva e investigaciones conexas de OMS. Revista The Lance, África Octubre 2019.
5. Lucia O. Google Chrome. [Online].; 2019 [cited 2020 Octubre 31. Available from: https://www.bebesymas.com/parto/cada-seis-mujeres-estados-unidos-reporta-haber-sufrido-violencia-obstetrica.
6. Claudia C. Google Chrome. [Online].; 2017 [cited 2018 Noviembre 10. Available from: https://parteria-omm-ciesas.org/wp-content/uploads/2018/10/RE_CDMX.pdf.
7. Robali I. Calidad de atencion del parto vaginal desde la perpectiva de la usuaria en el Instituto Materno Perinatal. tesis de pregrado. Tacna : Universidad Nacional Jorge Basadre Facultad de Ciencias de la Salud , Lima; 2015. Report No.: ISBN.
8. Alvarado C.,Garay A. Percepción de las puerperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el hospital SAGARO II-1. Tesis pregrado: Universidad Nacional de Tumbes; Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela Academico Profesional de Obstetricia, Tumbes; 2016.
9. Navarro D. Calidad de los servicios de atencion de parto y puerperio Hospital Cesar Amador Molina. Silais-Matagalpa, durante el periodo de Abril a Junio. Tesis Post Grado. Nicaragua: Universidad Nacional de Nicaragua centros de investigacion y estudios de la salud, Managua; 2014.
10. Delgado F. Calidad de la atención del parto según percepción de las puérperas. hospital regional docente de Cajamarca. Tesis de pregrado. Universidad de Cajamarca, departamento de ciencias de la salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia Cajamarca; 2017.

11. Ruiz Ccanto C. scm. Satisfaccion de las puerperas frente a la atencion del parto en el hospital regional de Huancavelica. Tesis de Pregrado: Universidad Nacional de Huancavelica, Faculta de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Obstetricia , Huancavelica; 2017
12. Ramos S. Percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera paciente, en el servicio de 4to piso del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Tesis de post grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima; 2010.
13. Mejía E., Meza V, Cris M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Tesis de Pregrado, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería, El Agustino, 2017.
14. Estaña E. Percepción de la calidad de atención del parto eutócico en las pacientes del servicio de Gineco–Obstetricia del Hospital II del Norte Callao. Luis Negreiros Vega. durante el periodo de Noviembre a Diciembre. Tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Medicina Humana, Lima 2015.
15. Net A, & Suñol R. calidad de la atención. Scielo España.2016 enero; vol. 10(2).
16. Ricardo Bitran & Liliana Escobar. Planes de beneficios en salud de america latina. Primera ed. Guidon U, editor. Chile: Banco Interamericano del Desarrollo; 2014
17. Vergara-Iturriaga M MGM. Financiamiento del sistema de Salud Chileno. 53rd ed. Secretaria de Salubridad y Asistencia , editor. California: IberLibros.com; 2018
18. Villegas Maria DI. La calidad asistencial: Concepto y Medida. Direccion y Organizacion Revista de Ingenieria de Organizacion. 2014 julio; IV(9).
19. Rodrígues M, Maricer H. Percepción de la calidad de atención en los servicios de salud y su relación con la preferencia en la elección del lugar de atención del parto en mujeres en edad fértil del distrito de Agallpampa-Otuzco, tesis de pregrado de la Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Medicina. Escuela de Medicina, Trujillo; 2013.
20. Sánchez JA, Roche MEM, Vigueras MDN, Peña EB, López RM, Munárriz LÁ. Los conceptos del parto normal, natural y humanizado. El caso del área I de salud de la región de Murcia. AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana. 2012; 7(2):225-
21. Williams CF. Obstetricia. 24th ed. Hauth J, editor. mexico: Hans Sereno; 2015.
22. Schwarcz R, Sala S, Duverges C. 7ma Obstetricia: El ateneo; 2014.

23. Republica Ddcdl. Ley de Promoción y Protección del Parto Humanizado y de la Salud de la Mujer Gestante. Google chrome. [Online].; 2015 [cited 2018 octubre 31. Available from:http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictamenesFuturo/8046533BA9117DB905257E45006BEACF/$FILE/SALUD_1158-2011-CR_Txt.Fav.Sust.Unanimidad.pdf

24. Hernández Sampieri Metodología de la investigación interamericana. McGraw-Hill Internacional editores S.A. de C.V. México, 2014. 202p.

25. Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la investigación. 3 ed. México: Pearson Educación; 2017. 216 p.

26. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Herediana. 2012; 23(2):88-95

Apéndice

Apéndice 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019?	**OBJETIVO GENERAL** Determinar la percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** • Identificar a las puérperas según datos sociodemográficos atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019 • Identificar según aspectos tangibles la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019 • Identificar según la capacidad de respuestas la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019 • Identificar según la seguridad la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019 • Identificar según la empatía a la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019	Este trabajo aportara conocimiento al personal de salud que labora dentro de la institución para mantener o mejorar la calidad de atención en el servicio brindado en el momento de la atención del parto, el cual contribuirá al logro de la atención del parto humanizado, aplicando los protocolos de atención, con conocimiento científico, tecnológico, empleando los instrumentos apropiados que contribuyan a un mejor desempeño por parte del profesional de forma oportuna, personalizada, continua y eficiente que se brinda a la mujer en esta etapa de suma importancia en su vida. También contribuirá al personal de salud en generar cambios positivos, identificando y corrigiendo las posibles deficiencias en las atenciones de salud mediante la toma de estrategias para la mejora continua en la atención brindada al usuario, de tal manera que redundará en beneficio directo al paciente logrando el retorno oportuno consiente y libre a los servicios de salud de manera individual y familiar. Este trabajo de investigación sirve como base para futuras investigaciones.	**Univariable:** Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas	Tipo de la investigación es Descriptivo, prospectivo y corte transversal Este método fue inductivo porque se parte de hechos particulares o concretos para llegar a conclusiones generales. Diseño de investigación. El diseño fue no experimental de corte transversal. Porque no se manipulo la variable. M O Dónde: M: El número de puérperas atendidas de parto vaginal O: Percepción sobre la calidad de atención de parto vaginal en puérperas	**Población.** Fueron todas las puérperas atendidas de parto vaginal en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia durante los meses de enero a marzo del 2019, siendo un total de 150 puérperas. **Muestra.** La investigación fue un estudio censal **Criterios de inclusión:** • Puérpera que tuvo su parto vaginal en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en el periodo de enero a marzo 2019 • Puérpera que desee participar del estudio de forma voluntaria en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en el periodo de enero a marzo 2019 • Puérpera que brinde su aprobación para ser encuestada a través del consentimiento informado, en el periodo de enero a marzo 2019 • Puérperas que corresponde a la jurisdicción del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en el periodo de enero a marzo 2019 **Criterios de exclusión:** • Puérpera de Parto por Cesárea. • Puérpera de Parto Eminente.

	• Identificar según la fiabilidad la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019				• Puérpera referida de otro Establecimiento. • Puérperas con trastornos mentales diagnosticado en la historia clínica • Puérperas que presenten algún tipo de discapacidad por la que pueden expresar su opinión. • Puérpera que no desea ser encuestada o participar del estudio **Técnicas e instrumentos de recolección de datos.** Técnica: Se utilizó la técnica de la Encuesta; previo consentimiento informado por parte de la puérpera de parto vaginal. Instrumento: Se utilizó el cuestionario SERVPERF (SERvice PERFomance) modificado por Cronin y Taylor en 1992.

Apéndice 2: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por ley Nº252625**)**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ENCUESTA SERVPERF

MEDICION DE LA CALIDAD PERCIVIDA DE LA ATENCION DEL PARTO

Investigación: Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2019

Presentación: estimada señora tenga Ud. Muy buenos (días o tardes), soy egresada de la escuela profesional de obstetricia; de la facultad de ciencias de la salud de la universidad nacional de Huancavelica, me encuentro desarrollando una investigación sobre "Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas" la información que nos brinda será de carácter confidencial y anónimo. Le agradezco anticipadamente por la colaboración para la investigación.

Hora de inicio:

I. Datos Socio- demográficos

1. **Edad:**

   ☐ Adolescente ☐ Joven ☐ Adulto

2. **Estado civil:**

   ☐ Soltera ☐ Casada ☐ Conviviente ☐ Viuda

3. **Ocupación:**

   ☐ Ama de casa ☐ Estudiante ☐ Independiente
   ☐ Empleado- dependiente

4. **Procedencia:**

   ☐ Ascensión ☐ San Cristóbal ☐ Santa Ana ☐ Yananaco

II. ENCUESTA SERVPERF

N		1 Insatisfacción Severa	2 Insatisfacción moderada	3 Insatisfacción leve	4 Satisfacción	5 Satisfacción moderada	6 Satisfacción amplia
	DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES						
1	¿Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios?						
2	¿Que los servicios higiénicos para pacientes se encuentren limpios?						
3	¿Que los equipos de encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención?						
4	¿Que la cama, colchón y frazadas sean adecuados?						
5	¿Que los trámites para su hospitalización sean rápidos?						
	DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA						
6	¿Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen?						
7	¿Que los exámenes radiológicos (ecografías) se realicen rápido?						
8	¿Que los trámites para el alta sean rápidos?						
9	¿Que los obstetras muestren interés en la atención de su parto?						
	DIMENSIÓN SEGURIDAD						
10	¿Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica?						
11	¿Que el parto se lleve satisfactoriamente y que el bebé nazca sano?						
12	¿Que durante su hospitalización se respete su privacidad?						
13	¿Que el personal de obstetricia muestre interés en la atención del parto?						
	DIMENSIÓN EMPATÍA						
14	¿Que el trato del personal de obstetricia sea amable, respetuoso y que actúen con paciencia?						

15	¿Que el trato de los obstetras y médicos sea amable, respetuoso y con paciencia?						
16	¿Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia?						
17	¿Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión sea amable, respetuoso y con paciencia?						
18	¿Que reciba una visita médica durante su estancia en el Hospital?						
	DIMENSIÓN: FIABILIDAD						
19	¿Que el obstetra le explique sobre la evolución de su trabajo de parto?						
20	¿Que los obstetras le expliquen sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?						
21	¿Que los obstetras le expliquen sobre los resultados de los análisis de laboratorio?						
22	¿Que al alta los obstetras le expliquen sobre los medicamentos post parto y los cuidados de la puérpera y el recién nacido?						

La encuesta SERVPERF (SERvice PERFomance) modificada por Cronin y Taylor en el año 1992, es un instrumento que sirve para la medición de la calidad de atención percibida que evalúa 5 dimensiones, distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la calidad, contiene las siguientes dimensiones (26).

- Dimensión Aspectos Tangibles: Preguntas del 01 al 05.
- Dimensión Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Dimensión Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Dimensión Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Dimensión Fiabilidad: Preguntas del 19 al 22.

El nivel de satisfacción de los usuarios se realizó considerando la valoración que se empleó en el instrumento SERVPERF aplicado a las puérperas, el cual conto con 22 preguntas en 5 dimensiones para el presente estudio, siendo los parámetros los siguientes:

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

El puntaje para determinar el grado de satisfacción amplia, será el valor de 6 siendo el valor más alto y para el grado de insatisfacción severa se le asignará el valor de 1 siendo el más bajo.

El instrumento SERVPERF tienen como finalidad identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario, para la implementación de acciones así lograr una calidad de atención en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario. Además su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Crobach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de escala basada en diferencias, es decir, el SERVQUAL. (26)

Apéndice 3: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar

INFORME N° 010 – 2019/GOB.REG – HD-HVCA/OADI

A : **OBST. REBECA HUAYANAY ESCANDON**
Jefa del Servicio de Obstetricia del Hospital Departamental de Huancavelica.

ASUNTO : **BRINDAR FACILIDADES PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION**

REF : **PROVEIDO N° 1434-GOB-REG-HVCA/GRDS-HR-ZCV-HVCA/DG**

FECHA : Huancavelica, 02 de Enero del 2019

Por intermedio de la presente me dirijo a Usted. Para saludarlo cordialmente, y a la vez comunicarle por el comité de Ética en Investigación para seres Humanos de HDH a través de la oficina de apoyo a la Docencia e Investigación tiene conocimiento del documento de la referencia en este sentido solicito se le brinde las facilidades a la investigadora:

CONTRERAS QUINTO, Katherine

Alumna de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica para la aplicación de encuesta, el cual es necesario para la ejecución de su proyecto de tesis sobre: **"PERCEPCION SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DE PARTO EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ZACARIAS CORREA VALDIVIA HUANCAVELICA, 2019"** lo cual toda información recaudada durante la investigación será de carácter confidencial, asimismo será la única con acceso a ella

Agradeciendo anticipadamente por la atención brindada al presente, hago propicia a la oportunidad para testimonias los sentimientos de mi consideración y estima

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA

Mgr. Deguith Dora Pailan Condori
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

ADJUNTO: DOCUMENTO DE REFERENCIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ario de Salud
ital Regional Zacarias Correa Valdivia

HUANCAVELICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA DURANTE LA ATENCIÓN DE SALUD

Establecimiento de salud: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA

Señor (a): _____buenos días (tardes o noches), usted viene a este Establecimiento de Salud para recibir atenciones sanitaria, las mismas que serán brindadas por un profesional médico, y/o de las ciencias de la salud que a la vez es docente, este profesional se encuentra acompañado de sus alumnos, quienes deberían aprender sobre la enfermedad que usted tiene, solo observaran, tal vez podrán entrevistarlo (a) o participar en algún procedimiento medico que realice el profesional docente, siempre y cuando usted autorice que ellos estén presentes o conversar con usted o participar en el procedimiento que le realice el profesional de la salud tratante.

Estas actividades docentes se realizaran respetando sus derechos establecidos en la Ley Nº 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº 027-2015-SA; sobre el cual aclararemos cualquier duda o inquietud que usted puede tener al respecto. Tenga la plena seguridad que al amparo de la Ley Nº 2973, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo Nº 003-2013-JUS; resguardaremos en todo momento su intimidad, confidencialidad de sus datos personales, culturales, en cumplimiento de las Leyes y Reglamentos en mención.

Considerando que le reglamento de la Ley Nº 29414, señala que toda persona tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento de forma libre y voluntaria, para la exploración , tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes, luego de la información brindada, le solicitamos su consentimiento si así usted lo considera, para que los estudiantes de las ciencias de la salud participen en su atención. Su autorización contribuye a que en un futuro cercano, ya profesionales, ellos también puedan atender adecuadamente a otras personas.

Si posteriormente decidiera no continuar con la participación de alumnos, hable con su médico tratante para **REVOCAR** o **DESAUTORIZAR** en cualquier momento el consentimiento que usted brindo anteriormente. Cualquiera fuera su decisión, esta no afectara la calidad de atención a la que usted tiene derecho.

EXPRESION DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: .....de .....del 202..... Hora: .....
Yo..... con DNI Nº: ..... e Historia Clínica Nº: ..... , declaro haber sido informado(a) de las actividades de docencia que se realizaran durante mi atención en el establecimiento de salud y resueltas todas mis inquietudes y preguntas al respecto, consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento del artículo Nº 119 del Decreto Supremo Nº 003-2006-SA Si ( ) No ( ) , doy mi consentimiento para que dos (2) estudiantes de las ciencias de la salud participen durante mi atención, bajo la supervisión y observación del profesional de salud docente, Si se requiere la grabación de un video o audio toma de fotografía u otro medio de registro y únicamente como parte de material de enseñanza o docencia, no será identificado (a):

Si consiento que sea grabado: Video ( ) Audio ( ) Toma fotográfica ( )

NO consiento que sea grabado: Video ( ) Audio ( ) Toma fotográfica ( )

..... Firma o huella digital del paciente o representante legal DNI.....	Firma y sello del profesional de la salud docente que informa y toma consentimiento DNI .....

REVOCATORIA/ DESAUTORIZACION DEL CONSENTIMIENTO

Fecha ..... de .....del 202.....

..... Firma o huella digital del paciente o representante legal DNI.....	Firma y sello del profesional de la salud docente que informa y toma consentimiento DNI .....

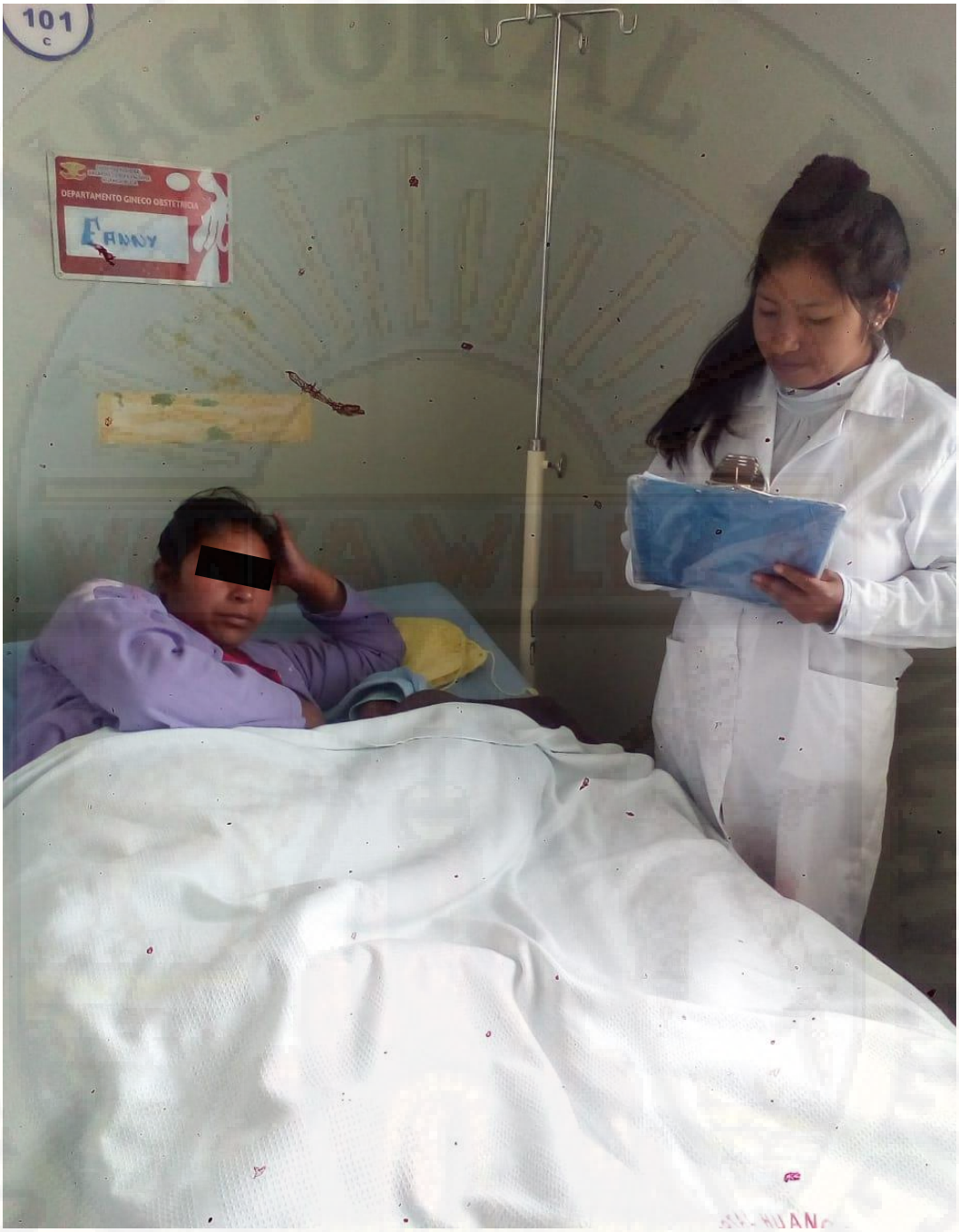
Apéndice 4: Imágenes de recopilación de datos

Fuente: Antes de realizar la encuesta a las puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019.

Fuente: Realizando la encuesta a la puérpera atendida en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019.

Fuente: Realizando la encuesta a la puérpera atendida en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019.

Fuente: Realizando la encuesta a la puérpera atendida en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019



Fuente: Realizando la encuesta a la puérpera atendida en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019.

Fuente: Realizando la encuesta a la puérpera atendida en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019.

Fuente: después de haber Realizado la encuesta a las puérperas atendida en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica 2019.