

Calidad de atención y satisfacción del parto, en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023

por Cindy Ramirez Huansi

Fecha de entrega: 24-nov-2023 12:32p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2237442612

Nombre del archivo: TESIS_APROBADA_MARICEL_Y_CINDY_-_Corregido.docx (1.37M)

Total de palabras: 14795

Total de caracteres: 85026



Esta obra está bajo una [Licencia
Creative Commons Atribución -
4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>



Obra publicada con autorización del autor



3
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

**Calidad de atención y satisfacción del parto, en
puérperas inmediatas del Centro de Salud
Morales, 2023**

Para optar el título profesional de Obstetra

Autoras:

Cindy Ramirez Huansi

<https://orcid.org/0009-0003-4060-0115>

Maricel García del Aguila

<https://orcid.org/0009-0002-4715-5248>

Asesora:

Obsta. Mg. Consuelo Dávila Torres

<https://orcid.org/0000-0002-5329-5135>

Tarapoto, Perú

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

**Calidad de atención y satisfacción del parto, en
puérperas inmediatas del Centro de Salud
Morales, 2023**

Para optar el título profesional de Obstetra

Presentado por

Cindy Ramirez Huansi
Maricel García del Aguila

¹ Sustentado y aprobado el 13 de noviembre de 2023, ante el honorable jurado:

Presidente de Jurado
Obsta. Dra. Orfelina Valera Vega

³ **Secretario de Jurado**
Obsta. Mg. LLOY Américo Vargas
Dazza

Vocal de Jurado
Obsta. Mg. Salvador Lenin Vigil
Vásquez

Tarapoto, Perú
2023

Declaratoria de autenticidad

Maricel García del Aguila, con DNI N° 48438599 y Cindy Ramirez Huansi, con DNI N° 73951796, egresados de la Escuela Profesional de Obstetricia - Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: Calidad de atención y satisfacción del parto, en púerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.

Declaramos bajo juramento que:

La tesis presentada es de nuestra autoría.

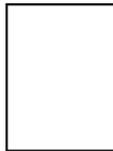
La redacción fue realizada respetando las citas y referencia de las fuentes bibliográficas consultadas, siguiendo las normas VANCOUVER actuales.

Toda información que contiene la tesis no ha sido plagiada.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 13 de noviembre de 2023.



Maricel García del Aguila
DNI N° 48438599
Autora



Cindy Ramirez Huansi
DNI N° 73951796
Autora

¹ CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO

El que suscribe el presente documento,

Hace Constar:

Que, he asesorado, revisado y corregido la tesis, titulada: Calidad de atención y satisfacción del parto, en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. En fechas del cronograma a fin de optimizar y agilizar la investigación. Elaborado por las señoritas:

- Bachiller en obstetricia: **Cindy Ramirez Huansi.**
- Bachiller en obstetricia: **Maricel García del Aguila.**

Por lo que doy conformidad para los trámites correspondientes.

Tarapoto, 13 de noviembre 2023.

.....
OBSTA. MG. CONSUELO DÁVILA TORRES
DNI: 01112931
ASESORA

3 Ficha de identificación

Título del proyecto Calidad de atención y satisfacción del parto, en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023	Área de investigación: Ciencias médicas y de la salud Línea de investigación: Servicio de Salud Pública Sublínea de investigación: Calidad en Salud Grupo de investigación (indicar resolución): Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicada <input type="checkbox"/> , Desarrollo experimental <input type="checkbox"/>
--	---

Autora: Cindy Ramirez Huansi	¹ Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia ³ https://orcid.org/0009-0003-4060-0115
Autora: Maricel García del Aguila	Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia https://orcid.org/0009-0002-4715-5248

Asesora: Obsta. Mg. Consuelo Dávila Torres	Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia Unidad o Laboratorio Obstetricia https://orcid.org/0000-0002-5329-5135
---	---

Dedicatoria

Dedicamos a Dios por cuidarnos y guiarnos en cada adversidad, por iluminarnos en tiempos difíciles y brindarnos sabiduría.

A nuestros familiares, por su apoyo, amor incondicional y esfuerzo constante, ustedes son la fuente de nuestra motivación y deseos de superación.

A nuestra universidad por brindarnos herramientas necesarias para desarrollarnos profesionalmente.

A nuestros docentes que con sus enseñanzas en nuestra vida universitaria fortalecieron nuestro desarrollo intelectual, emocional y ético. Con mayor consideración y gratitud, a nuestra asesora Obsta. Mg. Consuelo Dávila Torres que siempre está al pendiente de nuestro crecimiento, espiritual, profesional y psicológico, nuestro amor infinito y gratitud para siempre con ella.

Para todo aquel que se disponga a investigar y así enriquezca su bagaje intelectual, con nuestro aporte.

Agradecimientos

En primer lugar, agradecemos a Dios, por su fidelidad con nosotras, sobre todo en la salud, como en la vida de nuestros seres queridos.

A nuestra familia quienes son nuestros cimientos para nuestro desarrollo, por brindarnos aportes invaluable que servirán para toda la vida y por la confianza, amor incondicional puesta en nosotras siempre, estaremos eternamente agradecidas.

Agradecemos en especial a nuestra asesora Obsta. Mg. Consuelo Dávila Torres, por aceptarnos, por acompañamiento continuo y paciencia. Quien nos brinda toda su gran capacidad y conocimiento.

Finalmente, agradecemos el apoyo constante de nuestras amigas por las vivencias diarias en nuestras vidas.

1 Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Índice general	9
Índice de tablas	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	13
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.2. Fundamentos teóricos.....	19
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	24
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación.....	24
3.2. Sistema de variables	25
3.2.1 Variables principales.....	25
3.3 Procedimientos de la investigación	26
3.3.1 Objetivo específico 1	27
3.3.2 Objetivo específico 2.....	28
3.3.3 Objetivo específico 3.....	28
3.3.4 Objetivo específico 4.....	29
3.3.5 Objetivo específico 5	29
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
1 CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS.....	46

Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de variables por objetivo	25
Tabla 2 Nivel de calidad de atención en puérperas inmediata.....	30
Tabla 3 Características de la calidad de atención en puérperas inmediatas.....	30
Tabla 4 Nivel de satisfacción de atención en puérperas inmediatas.....	32
Tabla 5 Características de la satisfacción de atención en puérperas inmediatas.....	32
Tabla 6 Prueba de normalidad Kolmogorov Smimov.....	33
Tabla 7 Dimensiones de la calidad de atención y satisfacción del parto	34
Tabla 8 Relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto.....	34

RESUMEN

¹⁹ El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del parto, en púerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. Se trata de una investigación cuantitativa de diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estuvo constituida por ciento cincuenta pacientes, de ella se tomó una muestra de ciento nueve pacientes, con respecto a la recolección de datos, previamente se usó un formato de consentimiento informado, ⁵ para ambas variables se usó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario, donde se presenta los ítems requeridos con sus respectivas alternativas. Los resultados se procesaron en programas estadísticos como Microsoft Excel e IBM SPSS 27, se usó un equipo informático, luego se realizó análisis de los datos proyectando los resultados en tablas. Como resultado se obtuvo que, el 100% ⁴ de la muestra, de las púerperas inmediatas ubican la calidad de atención en un 17.4% en nivel bajo, 62.4% nivel medio y 20.2% en nivel alto, donde la calidad de atención brindada por los profesionales durante la atención del parto fue, describiendo que fueron atendidas oportunamente en la sala de partos, donde se cumplió con el protocolo de bioseguridad durante la atención y mostrando constantemente interés en su proceso. Para el nivel de satisfacción de las púerperas inmediatas se utilizó la prueba de Stanones, donde el 100% ² de las púerperas inmediatas ubican la satisfacción de su atención en un 28.4% en nivel bajo, 33.9% nivel medio y 37.6% en nivel alto, es decir la satisfacción de la mayoría fue alta. En las variables que mostraron ¹² relación estadística significativa con la calidad de atención y satisfacción de la púerpera inmediata fueron; ²³ fiabilidad $Rho=0,401$ y ⁴ capacidad de respuesta $Rho=0,670$ con un valor $p=0,000$; seguridad y elementos tangibles representan un coeficiente de correlación positiva baja y significativa $Rho=0,195$, y $Rho=0,116$ con un valor $p=0,000$; respectivamente; en cuanto la empatía presenta una relación negativa o inversa y no significativa ($Rho=-0,97$; $p=0,109$) característica que se debe mejorar. En cuanto a la ⁴ ²⁷ relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la atención de parto, fue que al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman tuvo una precisión al 95%, la relación positiva baja y significativa entre variables por tener un valor de $Rho = 0,264$ y $p = 0,006$ ($p < 0,05$). Finalmente se concluye que, existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del parto, en púerperas inmediatas, a mejor calidad mayor satisfacción.

¹⁴ **Palabras claves:** Calidad de atención, satisfacción, parto, puerperio inmediato.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between care quality and satisfaction with childbirth in immediate postpartum women at the Morales Health Center, 2023. It is a quantitative research of non-experimental, descriptive correlational and cross-sectional design. The population consisted of one hundred and fifty patients, from which a sample of one hundred and nine patients was taken. Regarding data collection, an informed consent form was previously used, the survey technique was used for both variables and the questionnaire was used as an instrument, where the required items are presented with their respective alternatives. Results were processed in statistical programs such as Microsoft Excel and IBM SPSS 27, a computer was used, then data analysis was performed, projecting the results in tables. As a result, 100% of the sample of immediate postpartum women ranked the quality of care as low (17.4%), medium (62.4%) and high (20.2%), where the quality of care provided by the professionals during labor and delivery was described as being attended in a timely manner in the delivery room, where the biosafety protocol was complied with during care and where they showed constant interest in the process. Stanones test was used to determine the level of satisfaction of the immediate puerperal women, where 100% of the immediate puerperal women rated their care satisfaction as low (28.4%), medium (33.9%) and high (37.6%), that is, the majority of them were highly satisfied. In the variables that showed significant statistical relationship with the quality of care and satisfaction of the immediate postpartum mother were; reliability $Rho=0.401$ and responsiveness $Rho=0.670$ with a $p=0.000$ value; safety and tangible elements represent a low and significant positive correlation coefficient $Rho=0.195$, and $Rho=0.116$ with a $p=0.000$ value respectively; as for empathy presents a negative or inverse and not significant relationship ($Rho=-0.97$; $p=0.109$) characteristic that should be improved. Regarding the relationship between quality of care and satisfaction with delivery care, a low and significant positive relationship between variables was found when applying Spearman's correlation coefficient with a precision of 95%, with a value of $Rho = 0.264$ and $p = 0.006$ ($p < 0.05$). Finally, it is concluded that there is a significant relationship between quality of care and satisfaction with childbirth in immediate postpartum women, the better the quality, the greater the satisfaction.

Keywords: Care quality, satisfaction, childbirth, immediate postpartum period.

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

En todo el mundo, el 15 % de los nacimientos esperados resultan en complicaciones potencialmente mortales en el periodo del embarazo, de igual manera en el trabajo de parto, el parto y después del parto (1). La ocurrencia de mortalidad materna y perinatal ocurren en mujeres que no reciben atención prenatal y más del 99% de estas mujeres radican en países de desarrollo (2). La satisfacción respecto a la atención brindada durante este proceso es un tema de creciente interés, además considerado un elemento primordial de la calidad de atención obstétrica (3). En los Países Bajos, una de cada seis mujeres tiene un recuerdo negativo en su experiencia de parto (4).

La prevalencia de los trastornos de estrés postraumático resultantes del parto, se estima en un 2,9% (5). Por ende la satisfacción de las pacientes y las experiencias del parto son factores importantes que influyen a corto y largo plazo tanto de la mamá como del niño (p. ej., depresión posparto, capacidad para amamantar y maltrato infantil) (6). Debido a las considerables brechas en los servicios, los países en desarrollo hacen hincapié en aumentar la disponibilidad de los servicios y mantener estándares de calidad aceptables. Comprender la percepción materna de la atención y la satisfacción con el servicio es importante en este sentido, ya que la calidad percibida es un factor determinante que es un factor clave en la utilización del servicio (7).

Los usuarios que perciben que la calidad de los servicios en éste centro destinada a la atención de las madres; es adecuada, hay más probabilidad que vuelvan a visitarlo, aumentando así la demanda del servicio (8). La utilización de los servicios y los resultados maternos y neonatales positivos pueden mejorarse significativamente mejorando la calidad de los partos en las instalaciones y haciéndolos más aceptables para las mujeres (9). en cuanto a la atención prenatal, se informó que 97,5% de los embarazos más recientes se realizaron pruebas prenatales por personal calificado (9). Los estudios de satisfacción con la atención del parto están plagados de varios problemas. El papel del profesional de salud es un factor que influye en la configuración de la experiencia de parto de una mujer (10).

En Perú, la mortalidad de las madres viene experimentando cada año una disminución la cual es reflejada en los últimos años. Desde el año 1990 a 2015, la cifra decreció de doscientos sesenta y cinco a 68 muertes de madres por 100 000 nacidos vivos (11). En lo que respecta al 2017, se mostraron la totalidad a nivel nacional de 375 muertes maternas (12).

Si bien el Perú ha avanzado en lo referente a la salud materna en la ciudadanía, aún persisten grupos con una alta carga de padecimiento por esta problemática, existen grupos que muestran una alta carga de enfermedad por tal problemática como es la ciudadanía que radican en las zonas rurales, sierra y selva y de pequeños quintiles de riqueza (14). La calidad de atención en cada hospital y centro de salud es primordial (15). Su deficiencia no solo afecta la efectividad del centro de salud y el discernimiento que tiene el público de este, sino que concretamente puede representar la pérdida de la vida (16). La prioridad del personal de salud es ofrecer una atención de calidad a las beneficiarias; sin embargo, en muchos centros de salud no se cumple por diversas razones, lo que lleva a la insatisfacción del servicio.

La atención en los servicios de obstetricia es un derecho que tienen todas las mujeres, Por ello, tomando en cuenta las teorías existentes en la calidad como nuevo reto del sector salud, debe crearse y operarse un procedimiento que logre la mejora de forma continua de los servicios de salud, los trabajadores de la salud saben quiénes tienen conocimiento que la salud materna es un derecho preponderante, de tal manera que se consiga la plena satisfacción de cada usuaria y eleve el grado de competencia de los profesionales,

El presente proyecto de estudio, que pretende conocer el estado actual de la mujer en el posparto inmediato, así como la calidad del trato recibido durante el parto, es por tanto pertinente, trascendental y prioritario para el Centro de Salud Morales en 2023. identificar y poner en práctica métodos de evaluación de la calidad de los servicios prestados; buscar la eficacia y eficiencia en el cumplimiento de las normas morales en los campos de la tecnología, la ciencia, la educación, la informática y los recursos humanos; y realizar evaluaciones continuas de la calidad y satisfacción de los servicios prestados. En consecuencia, fomentar el trato humano y establecer normas más estrictas en un esfuerzo por mejorar el calibre de los servicios prestados.

Como tal, atención debe ser justa, oportuna, decisiva y eficaz. Medir la satisfacción con la calidad de la atención recibida, brinda a los establecimientos una descripción general útil de su proceso de progreso, haciendo corta las brechas de limitaciones de las pacientes como de los familiares. Este conocimiento pone en perspectiva la atención integral y puede traducirse en acciones de gestores públicos para mejorar la atención en los servicios de salud.

Esto ayuda a aumentar la conciencia de los profesionales de la salud sobre las necesidades de cuidado, promover la satisfacción con sus percepciones y un parto más humanizado en el centro de salud. Asimismo, estos cambios pueden favorecer el mantenimiento o aumento del seguro de la maternidad en dicho centro. Como futuros

¹¹ profesionales de la salud, tenemos la obligación no solo de mejorar la calidad y los distintos servicios de salud que se ofrecen, atender oportunamente a esta población y velar por su interés en el cambio positivo, sino también estamos en la obligación de participar en el proceso de mejora continua. Cumpliendo con eficiencia las expectativas y logrando la satisfacción de la población a tratar.

Además, existen pocos estudios sobre la calidad y satisfacción en San Martín, por lo que esperamos que los resultados del estudio sirvan como referencia o base para futuras investigaciones. Por ende, permite evidenciar sesgos y prevenir riesgos en la salud materno perinatal, motivo por el cual decidimos hacer investigación sobre ³⁴ calidad de atención y satisfacción del parto, en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.

Después de analizar la situación en el Centro de Salud Morales, se formuló el siguiente **problema general**: ² ¿De qué manera se relaciona calidad de atención y satisfacción del parto, en puerperas inmediatas ¹ del Centro de Salud Morales, 2023? Así mismo, se ha formulado como **hipótesis general**: Hi: Existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del parto, en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023; por último, se estableció como **objetivo general**: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del parto, en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. **Objetivos específicos**: O1: Identificar el nivel de calidad de atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales. O2: Caracterizar la calidad de atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales. O3: Identificar el nivel de satisfacción de atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales. O4: Caracterizar la satisfacción de la atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales. O5: Identificar la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del parto en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales. ⁴ ⁵ ² ¹

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Estudios como el realizado en la ciudad de Pakistán en 2021 por Jafree et al. (17) revelaron que el 74,7% de las mujeres tienen miedo a dar a luz en hospitales públicos, son analfabetas o semianalfabetas, tienen más de cuatro hijos, tienen bajos ingresos familiares y están desempleadas. Los modelos de regresión se utilizan para identificar factores relacionados con una mayor satisfacción, incluidos los siguientes: (i) atención previa al parto (poder explicativo de $R^2 = 0,651$); (ii) durante la atención del parto ($R^2 = 0,716$); (iii) atención posparto para mujeres ($R^2 = 0,525$); y (iv) atención posparto del recién nacido ($R^2 = 0,780$). Concluyendo que, las principales áreas que influyen en la satisfacción incluyen las siguientes: calidad del servicio del personal y la administración; mantenimiento de la higiene y el saneamiento; participación en tomar las decisiones; suministro de la información necesaria; y asesoramiento sobre lactancia materna, inmunización y planificación familiar.

Rendón et al. (18) en el año 2017, en la ciudad de la Paz Bolivia, los resultados en las encuestas realizadas arrojan mayor satisfacción: la accesibilidad 86,73%, las bases 68,45%, trato de los profesionales 72,45%, tiempo que esperan para la atención 59,18% tiempo de demora en la consulta 59,18% (tiempo de espera agobiante e infraestructura inadecuada para los pacientes), el estudio permitió evaluar la calidad, satisfacción del usuario, y capacidad para llamar la atención. Concluye que una mayor atención a los servicios de obstetricia y ginecología muestra una tendencia positiva, y que la aceptación de esta intervención propuesta apoyó el logro de estos resultados. Los servicios de ginecología y obstetricia seguirán mejorando la calidad de la atención de los pacientes que acuden a los centros de salud en un futuro próximo.

Imtithal et al. (19) en el año 2020, en la ciudad del noreste de Malasia Peninsular, indican que de un total de 110 participantes en las entrevistas que representó la tasa de respuesta del 100%. se obtuvo como resultados: Los códigos de color de alto riesgo, el período de gestación, el ingreso familiar, se asociaron significativamente con la satisfacción materna en lo que se refiere al trabajo de parto. La asociación entre el trabajo de parto y la satisfacción posnatal fue significativa. Concluyendo que, la identificación de estos factores y diferencias asociadas puede llevar a comprender y contribuir a estrategias específicas para abordar los problemas relacionados con la satisfacción materna.

Panth y Kafle et al. (20) en el año 2018, en la ciudad de Katmandú Nepal, descubrieron que la mayoría de las madres (89,88%) estaban satisfechas con el servicio de partos. Los componentes interpersonales y técnicos del tratamiento recibieron un mayor grado de satisfacción (93,82%) que los aspectos informativos (91,57%) y los comentarios relativos a las instalaciones sanitarias (91,01%). No se encontró la vinculación de naturaleza estadística en lo que respecta a las características sociodemográficas y obstétricas y la satisfacción materna. Las púerperas hasta el nivel elemental tenían 2.850 veces más probabilidades de estar satisfechas que las púerperas del nivel y superiores (OR-2.850; IC: 0,622-13,056). Estas diferencias de satisfacción entre púerperas alfabetizadas y analfabetas no fueron estadísticamente significativas. A la mayoría de las mamás (87,1%) les gustaría utilizar el mismo hospital para el servicio de parto la próxima vez. En resumen, la mayoría de las madres se mostraron satisfechas con el servicio de partos. El sistema de salud debe diseñarse para aumentar la satisfacción materna en la institución de salud y brindar un servicio amigable para la madre.

Yurashevich y Carvalho et al. (21) en el año 2019, en la ciudad de Durham. Estados Unidos, los resultados encontrados en un total de 4297 mujeres tratadas por anestesistas, quienes proporcionaron datos de satisfacción 24 h después del parto vaginal y 48 h después del parto por cesárea. Como el 78% de las mujeres estaban 100% satisfechas. Evaluaron las características de las pacientes y los factores periparto mediante regresión logística secuencial multivariable. Los siguientes factores estuvieron fuertemente asociados con la insatisfacción materna, retraso > 15 min en proporcionar analgesia epidural y dolor de cabeza posparto (todos $p < 0,0001$). El prurito ($p = 0,005$) también contribuyó a la insatisfacción después del parto vaginal, mientras que la etnia no hispana se asoció negativamente con la insatisfacción ($p = 0,01$). Después del parto por cesárea, la intensidad del dolor posparto ($p < 0,0001$), dolor de cabeza ($p = 0,001$) y prurito ($p = 0,001$) se relacionaron con la insatisfacción. La etnia hispana también tuvo una relación negativa con la insatisfacción después del parto por cesárea ($p = 0,005$). Concluyeron que la analgesia incorrecta o tardía y los efectos secundarios asociados al tratamiento se asocian con la insatisfacción materna con la atención anestésica obstétrica.

Mahato y Teijlingen et al. (22) en el año 2018, de la ciudad Bournemouth, Inglaterra obtuvieron como resultado que la mayoría de los artículos eran de África ($n=20$) y eran encuestas cuantitativas o estudios de cohortes ($n=14$). El análisis temático de las ideas principales reveló varios factores que sobresaltan respecto a la calidad de la atención, incluidos los determinantes a nivel del establecimiento y otros determinantes que influyen en el acceso a la atención. Los determinantes a nivel del establecimiento incluyeron estas barreras: falta de equipo y medicamentos en el establecimiento, falta de personal

capacitado, malas actitudes y comportamiento de los proveedores de servicios y mala comunicación con las mujeres. Los determinantes positivos a nivel de establecimiento fueron: satisfacción con los servicios, apoyo emocional durante el parto y confianza en los proveedores de salud. Llegaron a la conclusión de mejorar la calidad con respecto a la atención de las instalaciones de maternidad requiere abordar los determinantes tanto a nivel de la instalación como fuera de ella para aumentar la utilización de los servicios disponibles en la BEmONC y las instalaciones dirigidas por parteras en los sistemas de salud cada uno de los países que cuentan con ingresos bajos y medianos.

Dauletyarova y Semenova et al. (2) en el año 2018, en la ciudad de Kazajstá, Asia Central obtuvieron como resultado de 1496 pacientes que el 90% de las mujeres estaban satisfechas con la atención prenatal. Las mujeres que estaban insatisfechas tenían menor educación. Estas mujeres hubieran preferido más controles, intervalos más cortos entre controles, más tiempo con los proveedores de atención, y tiempos de espera más cortos. La insatisfacción general se asoció a largos tiempos de espera e insuficiente información sobre salud general en el embarazo, resultados de exámenes de laboratorio, tratamiento durante el embarazo y lactancia. Aunque la mayoría de las mujeres en el ámbito del estudio estaban satisfechas con el nuevo modelo de atención prenatal, identificamos las principales fuentes de insatisfacción que deben abordarse.

A nivel nacional

Aquije y Kuroki et al. (23) en el año 2019, en Ica, Perú como resultados de la investigación encontraron: la satisfacción de las mujeres que dieron a luz recientemente, la calidad de atención de la maternidad promedió un nivel muy bueno $X_{\bar{}}=5,16$, lo que indica que el 70,1% percibe la calidad de atención como muy buena (70,1%), nivel bueno el 26,1%, mal nivel 3,3%, muy buen nivel 0,5%. Medida por dimensiones, la calidad de cada atención materna es muy alta, siendo las dimensiones con mayor puntuación los ítems concreto $X_{\bar{}}= 5,43$, empatía $X_{\bar{}}= 5,32$ y confianza $X_{\bar{}}= 5,18$. Se subestimaron las dimensiones de velocidad de reacción $X_{\bar{}}= 5,05$ y seguridad $X_{\bar{}}= 5,04$. Se encontró una relación estadística significativa entre las variables sociodemográficas edad (p 0.013), nivel educativo (p 0.000) y estado civil (p 0.024). Las variables que no se emparejaron fueron ocupación (p0,197), raza (p0,475) y personas que participaron en el parto (p0,836). Concluyendo que, la calidad respecto a la atención a la maternidad es muy alta; con 3,3 insatisfecha o mala calidad, medida por la satisfacción de las mujeres con el parto.

Vera et al. (76) En el año 2019, en la ciudad de Lima, Perú. Como resultado indican que el 20% al 40% de todos los costos de atención médica se desperdician en una atención inadecuada. Los estudios de seguridad reflejan que se desaprovechan cerca de \$ 19 mil

millones cada año en algunos países debido a largas estadías en el hospital, juicios, infecciones nosocomiales, discapacidad, pérdida de la productividad y costos de atención médica. Por lo tanto, la justificación económica para perfeccionar la seguridad de cada paciente es sólida. Finalmente concluyen que se necesita promover la cultura de seguridad. Ejecutando una simulación de las condiciones médicas más prevalentes. La educación médica debe ser la política de la organización. La asistencia en el periodo del trabajo de parto es ventajosa para la satisfacción de la paciente.

Gastelú et al. (24) en el año 2018 de la ciudad de Iquitos, Perú. Como resultados obtuvieron: que el 64,6% (53) refirió recibir un trato de buena calidad, el 79,3% (65) manifestó estar satisfecho, y utilizando la prueba estadística Kendall tau b (t b), la hipótesis del estudio obtuvo $t b = 0,339$, $p = 0,033$ para aceptar. Concluyen que existe una relación estadística entre la calidad de atención y la satisfacción de las pacientes en los servicios de Obstetricia y Ginecología de este hospital ubicado en la ciudad de Iquitos.

A nivel local

Arteaga et al. (25) en el año 2018, en la ciudad de Tarapoto, Perú obtuvo como resultado que el grupo de edad con mayor número de usuarios que contestaron la encuesta fue el de 20 a 24 años con un 30,65%. Datos del SIS. El más visitado fue el 95,16%. La dimensión de la calidad de la atención más frecuente es la tecnología con un 41,94% en los servicios hospitalarios. La satisfacción del usuario primario es del 30,65% de confianza, el mayor impacto tuvo en la satisfacción del usuario es el medio ambiente, siendo también la única dimensión para la que se asemeja una relevancia significativa. Llegando a concluir que la calidad de atención tiene una incidencia en la satisfacción de las usuarias con los servicios hospitalarios de ginecología y maternidad del Hospital II-2 de Tarapoto.

12

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Calidad de atención del parto

Son el conjunto de diligencias que los centros de salud y los servicios de apoyo médico realizan en todo lo relacionado al proceso de atención desde una perspectiva técnica y humana, para que tanto los que proveen como usuarios logren el efecto deseado en lo que se refiere a la seguridad, eficiencia, eficacia y satisfacción de las usuarias (26). La calidad de atención tiene el potencial de reforzar la confianza en uno mismo y en los demás. La baja calidad del servicio de atención sanitaria puede responder a una baja utilización de los servicios sanitarios (27).

La calidad del nacimiento está referida a la medida ⁴⁶ en que los servicios de maternidad tanto individuales como poblacionales, aumentan la probabilidad de una atención oportuna y adecuada para lograr los resultados deseados. El uso de los servicios y los resultados son el efecto no solo de la provisión de atención sino también de la experiencia de las mujeres (28).

² Evaluación de la calidad de atención del parto

La evaluación de la calidad de los servicios sanitarios es muy importante para mejorar el servicio que se brindan en la actualidad, al suministrar niveles altos de calidad a todas las personas y mejorar la productividad (29). El determinante más importante ³⁷ para la estimación de la calidad de la atención sanitaria es el paciente. La opinión del paciente ² respecto al servicio proporcionado y su complacencia son determinantes eficaces de la calidad del servicio prestado y permite realizar ajustes para ofrecer mejores servicios de acuerdo con las expectativas de los pacientes (30) (31).

² Dimensiones de la calidad de atención

La calidad general de servicio según el modelo SERVQUAL se atribuye a mecanismos que el usuario determina de manera específica y puede reconocer individualmente. Por lo tanto, las características de calidad se identifican en función con el punto de vista del usuario. Según Parasunaman (32) y su equipo, primariamente había ⁴ 10 atributos de calidad de servicio general. Sin embargo, más tarde se redujo a cinco: fiabilidad, Capacidad de respuesta, Empatía, Seguridad y elementos tangibles. Cada uno se entiende de la siguiente manera.

Fiabilidad: hacer las cosas de manera confiable y cuidadosa. Esto se basa en la percepción que tiene el cliente de los métodos y condiciones previamente establecidos para su atención. Este atributo también simboliza las capacidades de resolución de problemas y las asignaciones de recursos de una institución para brindar servicios de manera eficiente y exitosa (33).

Capacidad de respuesta: es la capacidad de un centro sanitario para prestar el tipo de servicios necesarios para satisfacer la amplia gama de demandas de la población, incluida la satisfacción de los usuarios (34).

Seguridad: este atributo describe la capacidad del profesional para atender a los ciudadanos que demandan el servicio, generando así confianza. En este atributo se resumen criterios como el profesionalismo, la cortesía, la seriedad y la seguridad (35).

Empatía: atención individualizada a los beneficiarios. El servicio debe entenderse como la interacción entre empleados y usuarios. Más que bondad, se basa en una actitud de satisfacción de las necesidades de la otra persona. Esta dimensión cumple con los razonamientos de accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente (36).

Aspectos tangibles: en las interacciones del cuidado intervienen aspectos físicos, dispositivos y materiales. Además de personal intelectual. Es la parte tangible del proceso físico como: equipo, materiales, personal, documentos, etc. (37).

Diversos estudios realizados han confirmado que los usuarios prefieren unos criterios a otros. Estos atributos tienen una categoría relativa jerárquica de mayor a menor valor para cada dimensión. El 32% son elementos fiables, el 22% receptivos, el 19% seguros, el 16% empáticos y el 11% particulares. Por todo ello, el modelo SERVQUAL ofrece una base perfecta y sistemática para determinar cómo perciben y anticipan los clientes los servicios que reciben (32).

Satisfacción de la atención del parto

Como mecanismo de indagación para tomar decisiones de las instituciones médicas y del personal médico, es necesario evaluar, gestionar la prestación y mejora de la atención médica integral con miras a la calidad (38).

En otras palabras, la satisfacción de una madre está determinada por resultado obtenido al restar sus expectativas y su sentido de logro (39). Tiene fin primordial el de perfeccionar el bienestar de cada usuario mediante el análisis de los procedimientos en función de cada competencia profesional proporcionadas y las particularidades de las acciones asistenciales realizadas (40).

La evaluación de la satisfacción con el nacimiento es fundamental además del indicador de calidad y costo-efectividad, de igual manera por su impacto en la salud de madres e hijos. La satisfacción es la consecuencia alcanzada con mayor frecuencia como medida de la calidad asistencial en el proceso asistencial, siendo su optimización una meta asistencial. Si una mujer percibe una atención positiva o comparable a las expectativas, es feliz, de lo contrario, está menos satisfecha. Cabe recalcar que ayuda a evaluar la comprensibilidad de la información proporcionada y admite a los profesionales médicos sugerir diferentes alternativas de tejido o tratamiento (41).

La satisfacción del paciente es el nivel en que en cierta manera las necesidades de atención sanitaria y las expectativas, los objetivos y/o las preferencias son satisfechas por los proveedores de los servicios que se encuentran con los pacientes. La satisfacción del paciente beneficia tanto a los pacientes como a los profesionales (42).

Importancia de a satisfacción

Es una parte transcendental de la calidad en cuanto a la atención. Su categoría radica especialmente en conocer las debilidades de los servicios de salud y poder actuar para corregir estas carencias, superando así las expectativas médicas y no médicas de los usuarios. La calificación de satisfacción general considera las calificaciones de ³³ atención médica y los factores internos del sistema de atención médica que afectan la salud del paciente. competencia profesional y eficiencia (43).

Dimensiones de satisfacción

Según Ahmed Z, et al. (61) la satisfacción está referida al nivel en que un servicio o la atención satisface las escasez y expectativas del usuario. Para valorar la satisfacción de los usuarios, se pueden plantear distintas preguntas para calificar su valoración del servicio en cuanto a la medida en que sus necesidades, expectativas, el contentamiento o decepción que les produjo el uso del servicio. Pekkaya M, et al (62) encontraron que entre las medidas de satisfacción incluyen la calidad percibida del servicio y las expectativas del usuario. Las dimensiones de satisfacción que consideramos en este trabajo de investigación son:

⁴⁷ Proactividad: es el acto de actuar rápidamente para evitar futuras complicaciones y asumir con responsabilidad. Anticipa condiciones médicas, enfermedades específicas, diferentes necesidades que surgen para cada una de ellas, asegura que los trabajadores sean activos, altamente receptivos, proactivos y dispuestos a enfrentar cualquier situación. Puede llamarlo la actitud que está tratando de presentar en orden de esperar (63).

Actitud profesional: es una característica del carácter humano, nuestra disposición a enfrentar la experiencia conscientemente. Se relacionan con la forma en que enfrentamos las diferentes situaciones que pueden surgir en el lugar de trabajo (64).

Comunicación verbal: es la forma que se responde a determinadas situaciones, el tono de voz, las respuestas y la comunicación para dar respuesta a las interrogantes, sugerencias y/o quejas (65).

Comunicación no verbal: son los gestos, posturas, miradas y el tono de voz, como el acto de escuchar: que se realiza en las diferentes circunstancias en las nos encontramos (66).

Apoyo emocional: abarca aspectos tales como; el amor, la empatía, la confianza el cuidado que se ofrece a las usuarias (67). Alivia, brinda seguridad y calma en tiempos donde reina el estrés donde solo se visualiza la negatividad e inseguridad durante el parto, es importante sentirse comprendida, la postura es fundamental en la escucha activa y ayuda a disminuir el estrés del parto (68).

2.2.3 El proceso de parto

²¹ El proceso de parto es una de las experiencias más paradójicas por la que atraviesan las mujeres. Por un lado, la de crear vida, para ciertas personas es lo mejor que puede pasar después del embarazo, pero al mismo tiempo es lo más doloroso que se podría experimentar, una profunda prueba psicosocial de su feminidad y de sus capacidades personales, es una experiencia vivencial. Limita sus habilidades funcionales y principalmente reduce su control sobre su fisiología, según Williams ⁹ empieza con el inicio de las contracciones uterinas regulares y termina con la salida del recién nacido y la expulsión de la placenta (43).

Dependiendo del perfil y especialización, los partos pueden ser acompañados directamente por un trabajador de la salud para obtener consecuencias favorables. En este campo, los trabajadores obstétricos son responsables de lograr la calidad y la excelencia en los servicios prestados en un ambiente humanizado. (44).

2.3. Definición de términos básicos

Centro de salud: establecimientos de salud con estructuras físicas y funcionales propias de la atención primaria para correcto desarrollo ⁹ de la salud, la prevención y el tratamiento de padecimientos, la reinserción social, la rehabilitación, y la participación social en los problemas de salud (75).

Puerperio inmediato: Si es posible, la madre debe permanecer junto a la sala de partos en una habitación destinada a este fin durante las dos o cuatro horas siguientes al parto. Es importante vigilar las constantes vitales, las retracciones uterinas, la pérdida de sangre vaginal, el tratamiento del dolor y el apoyo psicológico (76).

¹⁶ Baremos: son escalas de puntuaciones obtenidas con un instrumento que permite medirlas e interpretarlas. Para ello, mediante la atribución a cada una de ellas de un determinado valor (77).

3 CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. **Ámbito y condiciones de la investigación**

3.1.1. **Contexto de la investigación**

Ubicación política

El distrito de Morales está situado a 3 km al norte de Tarapoto, con latitudes de 6°36'15" al sur y 76°10'30" al oeste. También se encuentra a 283 metros sobre el nivel del mar, y el censo más reciente realizado en 2017 estimó que la población del distrito era de 33.067 habitantes.

Ubicación geográfica

Situado en el departamento de San Martín, en el norte de Perú, el distrito de Morales es uno de los 14 distritos que conforman la provincia de San Martín. Fue creado formalmente el 10 de octubre de 1956 por Lorenzo Morales y Zúñiga, y ha experimentado un importante crecimiento en los últimos diez años. El distrito alberga numerosas instituciones públicas y privadas, como bancos y centros de salud. El Centro de Salud de Morales se encuentra en el barrio de Morales, en la Av. 1ro de Mayo, manzana 5. Es un establecimiento de nivel I-4 dependiente de la DIRES San Martín, Microred de Morales, y ofrece atención las 24 horas del día.

Periodo de ejecución

La investigación se ha iniciado en enero del 2023 y ha culminado en julio del 2023.

3.1.2 **Autorizaciones y permisos**

Cumpliendo con los procesos de investigación y evitar cualquier inconveniente se solicitó autorización a la directora del Centro de Salud Morales; para aplicar los instrumentos y obtener la información permitiendo responder cada uno de los objetivos formulados.

3.1.3 **Control ambiental y protocolos de bioseguridad**

No aplica.

3.1.4 **Aplicación de principios éticos internacionales**

Para el presente estudio que respeta los principios éticos de la investigación, como la integridad, porque la información respeta la veracidad y transparencia de las acciones individuales, oponiéndose en todo momento a la falsedad o engaño, respetando a las púerperas durante la recolección de información y aclarando sus inquietudes. Finalmente aplicamos el principio de beneficencia, es una obligación moral actuar en beneficio y justicia de los demás si todos los individuos de la sociedad reciben un trato justo, independientemente de su raza, condición, posición, clase.

3.2. Sistema de variables

3.2.1 Variables principales

Tabla 1.

Descripción de variables por objetivo

Objetivo específico № 1: Identificar el nivel de calidad de atención en púerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Nivel de calidad de atención	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Elementos tangibles	Cuestionario elaborado por las autoras adaptado de Arteaga et al. (25)	Ordinal

Objetivo específico № 2: Caracterizar la calidad de atención en púerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Características de la calidad de atención	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Elementos tangibles	Base de datos en SPSS vs 27	Ordinal

Objetivo específico № 3: Identificar el nivel de satisfacción de atención en púerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Nivel de satisfacción de atención	Proactividad Actitud profesional Comunicación verbal Comunicación no verbal Apoyo emocional	Cuestionario elaborado por las autoras adaptado de Arteaga et al. (25)	Ordinal

Objetivo específico № 4: Caracterizar la satisfacción de la atención en púerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Características de la satisfacción de la atención	Proactividad Actitud profesional Comunicación verbal Comunicación no verbal Apoyo emocional	Base de datos en SPSS vs 27	Ordinal

Objetivo específico № 5: Identificar la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del parto en púerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del parto	Calidad de atención Satisfacción del parto	Base de datos en SPSS vs 27	Ordinal

Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto, en púerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Calidad de atención y satisfacción del parto	Calidad de atención Satisfacción del parto	Base de datos en SPSS vs 27	Ordinal

3.3 Procedimientos ¹³ de la investigación

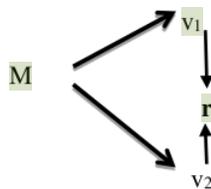
Tipo de investigación: La presente tesis cuenta con un tipo de estudio básica, porque se orienta a brindar recomendaciones partiendo de la realidad, más no pretende crear una nueva teoría (77).

Nivel de investigación: No experimental de nivel correlacional, estudios que se llevan sin el manejo intencional de variables y donde cuyo fin es la observancia ² de los fenómenos tal como se presentan en su ambiente natural para ser analizados. Y es correlacional porque que indaga cómo se relacionan dos variables sin alterar su entorno (78). De corte transversal, cuyo propósito es recoger la información en un solo momento (79) .

Diseño analítico

De acuerdo a la realidad estudiada el diseño para este estudio, corresponde al no experimental de corte transversal, el recojo de los datos, fenómenos o acontecimientos se llevó a cabo sin manipular de manera intencional cualquiera de las variables en estudio, además, es transversal porque se realizó la recolección en un solo tiempo. Tal como lo fundamenta Hernández et al, su finalidad es describir los hechos de la realidad estudiada sin la necesidad de efectuar la manipulación de una o más variables en un periodo (80).

En función a la premisa anterior, el esquema empleado será ²² el siguiente:



Donde:

M: Muestra representada

V₁: Calidad de atención del parto

V₂: Satisfacción del parto

r: Relación entre las variables.

Universo

Estuvo conformada por la totalidad de puérperas inmediatas, atendidas en el centro de salud de morales.

Población

La población está constituido ⁴ por los sujetos a quienes se les investigará (79). Lo conformarán las 150 pacientes del servicio de obstetricia del Centro Salud Morales, 2023.

5 Muestra

La muestra es parte de la población y es la misma que tiene características uniformes para cumplir con la meta actualmente propuesta (80). En concordancia con la fórmula correspondiente a la muestra de población finita estará conformado por 109 puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023, al 95% de confianza.

$$\frac{N * Z\sigma^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\sigma^2 * p * q}$$

Donde:

n= Muestra

N = Totalidad de los sujetos que conforman el estudio

Zα= 1.96 al cuadrado (95%)

p = proporción esperada (siendo 50% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

d = precisión (en su investigación use un 5%)

$$n = \frac{150 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (150 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 109$$

Criterios de inclusión: Pacientes que muestran interés en participar en la investigación, Pacientes mayores de edad que fueron atendidas en el centro de salud en el año de estudio, Pacientes que cuentan con disposición para responder el cuestionario.

Criterios de exclusión: Pacientes quienes no muestran interés en participar en la investigación, Pacientes menores de edad.

Técnica: Tal como añaden Hernández & Mendoza, (2018) los métodos donde se sostendrán los investigadores para alcanzar la información. Para este estudio corresponderá a la encuesta.

1 3.3.1 Objetivo específico 1

Para llevar a cabo el estudio, primero se obtuvo el permiso del establecimiento donde se realizó y, simultáneamente, se presentó el proyecto de investigación a la universidad para su aprobación. A continuación, se elaboraron los instrumentos teniendo en cuenta cada una de las características que se querían obtener, se aplicó la encuesta y se analizaron las respuestas para identificar las características mediante escalas de nivel de calidad en

las púerperas que acudieron al Centro de Salud de Morales inmediatamente después del parto. Para ello, se empleó la prueba de Stanones, que arroja un valor mínimo de $(x - 0,75(\delta))$ y un valor máximo de $(x + 0,75(\delta))$; δ (desviación estándar): el resultado obtenido al aplicar la fórmula del SPS 27 fue de 5,35.

Escala de Stanones		valores	Baremos
BAJO	Puntuación mínima según escala	23	23-101
	Puntuación previa a fórmula	101	
MEDIO	$(105.79 - 0.75(5.35)) = (105.79 - 4.01)$	101.78	102-109
	$(105.79 + 0.75(5.35)) = (105.79 + 4.01)$	109.80	
ALTO	Puntuación posterior a fórmula	110	110-115
	Puntuación máxima según escala	115	

A continuación, introdujimos los datos de las respuestas en Excel utilizando métodos estadísticos y, examinando las frecuencias, pudimos determinar el porcentaje y el número que aparecían en las tablas, respectivamente.

3.3.2 Objetivo específico 2

Para la caracterización de este objetivo se usó la Escala tipo Likert, un adaptado de la autora Arteaga (Anexo 1) (25), nuestro instrumento posee 23 ítems, para determinar el nivel de calidad de atención, consta de 5 dimensiones, tales como; fiabilidad con 5 ítems (1 al 5), capacidad de respuesta con 4 ítems (6-9), seguridad con 4 ítems (10-13), empatía con 5 ítems (14-18), elementos tangibles con 5 ítems (19-23), las respuestas tienen una puntuación de tipo Likert donde; 1= Nunca; 2= casi nunca, 3= A veces, 4= casi siempre, 5= siempre. Siendo su valor mínimo 23 y valor máximo 115.

Según la opinión de los expertos, la fiabilidad de un instrumento se considera adecuada cuando sus coeficientes tanto para el alfa de Cronbach como para el alfa de Cronbach son superiores a 0,75. Tras la aplicación del instrumento, se categorizó cada ítem en función de su valor teórico y se calcularon las puntuaciones directas en Excel. Cabe destacar que se utilizó el programa SPSS 27.

3.3.3 Objetivo específico 3

Tras la recepción de las respuestas, se utilizaron escalas de valoración de las mismas para conocer las características del grado de satisfacción de las púerperas inmediatas que acudieron al Centro de Salud de Morales; para determinar se usó la prueba de Stanones que mediante su fórmula $(x - 0.75(\delta))$ da valor mínimo, así como $(x + 0.75(\delta))$ da valor máximo. δ (Desviación estándar): resultado que se obtuvo al usar la fórmula en el SPS 27, el resultado 3.45.

Escala de Stanones	valores	Baremos
--------------------	---------	---------

BAJO	Puntuación mínima según escala	16	16-72
	Puntuación previa a fórmula	71.92	
MEDIO	$(74.4 - 0.75(3.45)) = (74.4 - 2.59)$	71.92	73-76
	$(74.4 + 0.75(3.45)) = (74.4 + 2.59)$	76.98	
ALTO	Puntuación posterior a fórmula	77	77-80
	Puntuación máxima según escala	80	

A continuación, utilizamos la estadística para introducir los valores de las respuestas en Excel. A continuación, analizamos las frecuencias para determinar el número y el porcentaje, respectivamente, que proporcionaban en las tablas una solución al objetivo planteado.

3.3.4 Objetivo específico 4

Tras la autorización y en conjunción con el instrumento de caracterización de la población, se aplicó la escala de tipo Likert, un adaptado de la autora Arteaga (Anexo 1) (25), nuestro instrumento posee 16 ítems, para determinar el nivel de satisfacción, consta de 5 dimensiones, tales como; proactividad con 4 ítems (1 al 4), actitud profesional 4 ítems (5-8), comunicación verbal con 2 ítems (9-10), comunicación no verbal con 4 ítems (11-14), apoyo emocional con 2 ítems (15-16), las respuestas tienen una puntuación de tipo Likert donde; 1= Nunca; 2= casi nunca, 3= A veces, 4= casi siempre, 5= siempre. Siendo su valor mínimo 16 y valor máximo 80.

Según los expertos, para que un instrumento se considere fiable, su coeficiente alfa de Cronbach debe ser superior a 0,50, y el instrumento tiene una fiabilidad suficiente con valores superiores > 0,70 para ambos. Tras la aplicación del instrumento, cada ítem se categorizó en función de su valor teórico, y las puntuaciones directas se totalizaron en Excel. Para evaluar las características de satisfacción se utilizó el SPSS 27.

3.3.5 Objetivo específico 5

A continuación, utilizamos el programa SPSS27 para transformar los datos de la encuesta y buscar una relación entre las variables. Como había más de 50 participantes, aplicamos primero la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, y los resultados indicaron que los datos no tenían una distribución normal ($p = 0,000$). En consecuencia, utilizamos pruebas no paramétricas como la Rho de Spearman para determinar el grado de asociación entre las variables antes de introducir los datos en la tabla de datos del SPSS.

Como el grado de asociación existente ha sido comprobado estadísticamente, se utilizó la estadística inferencial durante el contraste de hipótesis, proporcionando una gran ilustración de las hipótesis investigadas en las variables y revelando la realidad recuperada.

51
CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2*Nivel de calidad de atención en puérperas inmediatas*

Nivel	Intervalo	Fi	%
Bajo	23 – 102	19	17.4%
Medio	103 – 109	68	62.4%
Alto	110 – 115	22	20.2%
Total		109	100%

Fuente: cuestionario aplicado a las 109 puérperas inmediatas del Centro de salud Morales, 2023.

Interpretación

Para la identificación del nivel de calidad se utilizó la prueba de Stanones para la determinación de los baremos. La tabla 2 muestra que el 100% (109) de las puérperas inmediatas del Centro de Salud de Morales, ubican la calidad de atención en un 17.4% en nivel bajo, 62.4% nivel medio y 20.2% en nivel alto.

Tabla 3*Características de la calidad de atención en puérperas inmediatas*

N°	Ítems	Nunca/ Casi nunca		A veces		Casi siempre/ Siempre		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Fiabilidad									
1	Fui atendida en la sala de partos de forma oportuna.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
2	La sala de partos cumplió con el protocolo de bioseguridad durante mi atención.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
3	La sala de partos cuenta con material educativo que me brinda información oportuna en relación con mis necesidades.	0	0.0%	18	16.5%	91	83.5%	109	100%
4	Durante mi experiencia en sala de partos, recibí información adecuada por parte del personal en relación con mi proceso de parto.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
5	Las orientaciones brindadas por el personal fueron claras y útiles en mi atención de parto.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
Capacidad de respuesta									
6	Las señalizaciones y avisos en la sala de partos facilitaron mi acceso.	0	0.0%	44	40.4%	65	59.6%	109	100%
7	El tiempo que esperé desde mi ingreso, hasta la sala de partos fue oportuno.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
8	El tiempo que permaneció en sala de partos pudo satisfacer sus expectativas.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
9	Fui atendido por personal capacitado en mi atención de parto.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
Seguridad									
10	Mi evaluación se llevó a cabo en un ambiente privado y limpio.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
11	Durante la evaluación se respetó la confidencialidad de mi información.	4	3.7%	24	22.0%	81	74.3%	109	100%
12	El personal obstetra me inspiró confianza durante mi estancia en sala de partos.	4	3.7%	24	22.0%	81	74.3%	109	100%

13	El personal obstetra demostró capacidades y destrezas para atenderme durante mi parto.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
Empatía									
14	El personal obstetra comprendió mis necesidades durante mi proceso de parto	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
15	El personal obstetra usó un lenguaje claro y comprensible durante mi parto.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
16	El personal obstetra mostró interés en mis necesidades en mi trabajo de parto.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
17	La cantidad personal de salud, fue suficiente para la atención de mi parto.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
18	Durante mi experiencia en la sala de partos fui atendido con cortesía y amabilidad.	4	3.7%	38	34.9%	67	61.5%	109	100%
Elementos tangibles									
19	Me sentí cómoda durante mi experiencia en sala de partos.	4	3.7%	38	34.9%	67	61.5%	109	100%
20	El personal de salud en sala de partos estaba identificado y se encontraba presentable.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
21	Las instalaciones estaban limpias y en buen estado físico.	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100%
22	La sala de partos contaba con todos los materiales y equipos necesarios para atenderme en forma satisfactoria.	4	3.7%	26	23.9%	79	72.5%	109	100%
23	El servicio diferenciado para mujeres en trabajo de parto, cuenta con tecnología actualizada y adecuada para mis necesidades.	4	3.7%	26	23.9%	79	72.5%	109	100%

Fuente: cuestionario aplicado a las 109 púerperas inmediatas del Centro de salud Morales, 2023.

Interpretación

La tabla 3 muestra las características de calidad de atención brindada por profesionales desde la percepción de la púerpera inmediata durante la atención del parto. El 100% (109) refiere que, fue atendida oportunamente en la sala de partos, donde se cumplió con el protocolo de bioseguridad durante la atención, recibió información adecuada y orientaciones claras y útiles por el personal capacitado. Asimismo, indica que el tiempo de espera desde el ingreso y durante la atención fue oportuno, también tiene ambientes privados y limpios. Además, el obstetra demostró grandes capacidades intelectuales y destrezas, durante la estadía le mostraron interés y comprendieron sus necesidades, se presentaron respetuosamente y explicaron todas sus dudas de manera comprensible y con lenguaje claro brindando confianza, contaban con todos los materiales necesarios para atención en donde participó un equipo multidisciplinario para salvaguardar su bienestar y el de su bebé. Finalmente, dijeron que la señalización fue deficiente porque no podían desplazarse con facilidad en el interior del establecimiento.

Tabla 4*Nivel de satisfacción de atención en puérperas inmediatas*

Nivel	Intervalo	Fi	%
Bajo	16 – 72	31	28.4%
Medio	73 – 76	37	33.9%
Alto	77 – 80	41	37.6%
Total		109	100%

Fuente: cuestionario aplicado a las 109 puérperas inmediatas del Centro de salud Morales, 2023.

Interpretación

Para la identificación del nivel de satisfacción se utilizó la prueba de Stanones para la determinación de los baremos. La tabla 4 muestra que el 100% (109) de las puérperas inmediatas del Centro de Salud de Morales, ubican la satisfacción de su atención en un 28.4% en nivel bajo, 33.9% nivel medio y 37.6% en nivel alto.

4

Tabla 5*Características de la satisfacción de atención en puérperas inmediatas*

N°	Ítems	Nunca/ Casi nunca		AV		Casi siempre/ Siempre		Total	
		Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Proactividad									
1	¿Los profesionales de obstetricia se presentaron correctamente antes de realizar algún procedimiento?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
2	¿Los profesionales de obstetricia acudieron a su llamado, cuando solicitó su atención?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
3	¿Las respuestas que le brindan los profesionales de obstetricia responden a sus preguntas cuando tiene dudas?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
4	¿La información que los profesionales de obstetricia es la necesaria para que tome decisiones en relación a su salud?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
Actitud profesional									
5	¿Los profesionales de obstetricia se muestran comprometidas con su cuidado?		0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
6	¿Los profesionales de obstetricia comprenden lo que le pasa o se ponen en su lugar?	0	0.0%	57	52.3%	52	47.7%	109	100.0%
7	¿Los profesionales de obstetricia respetan sus decisiones y opinión?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
8	¿Los profesionales de obstetricia tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
Comunicación verbal									
9	¿Las preguntas que le realizan los profesionales de obstetricia son claras y precisas?		0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
10	¿Las indicaciones o instrucciones que realizan los profesionales de obstetricia, son claras?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
Comunicación no verbal									
11	¿Los profesionales de obstetricia son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tono de voz?	3	2.8%	2	1.8%	104	95.4%	109	100.0%

12	¿Los (as) obstétricos son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)?	3	2.8%	38	34.9%	68	62.4%	109	100.0%
13	¿Los (as) obstétricos le miran a los ojos mientras le hablan?	3	2.8%	27	24.8%	79	72.5%	109	100.0%
14	¿Los (as) obstétricos le escuchan atentamente cuando le habla?	3	2.8%	16	14.7%	90	82.6%	109	100.0%
Apoyo emocional									
15	¿Los (as) obstétricos lo acompañan durante los procedimientos que se le realizan?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%
16	¿Los (as) obstétricos le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan?	0	0.0%	0	0.0%	109	100.0%	109	100.0%

Fuente: cuestionario aplicado a las 109 púerperas inmediatas del Centro de salud Morales, 2023.

Interpretación

La tabla 5 muestra las características de la satisfacción de atención brindada por los profesionales desde la percepción de la púerpera inmediata durante la atención del parto. El 100% (109) refiere que, se presentaron respetuosamente, estuvieron con ellas en todo momento no fue necesario llamarlos, absolvían cada una de sus dudas, respetaban sus decisiones. Asimismo, estuvieron comprometidos con su cuidado, brindando información e instrucciones claras y precisas. Brindando apoyo y confianza, mediante el acompañamiento continuo. Finalmente, dijeron que se podría mejorar el aspecto de contacto físico, porque en su mayoría no las apoyaban físicamente.

Tabla 6

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Calidad de atención	,147	109	,000
V1 D1: Fiabilidad	,245	109	,000
V1 D2: Capacidad de respuesta	,259	109	,000
V1 D3: Seguridad	,231	109	,000
V1 D4: Empatía	,175	109	,000
V1 D5: Elementos tangibles	,177	109	,000
3:2: Satisfacción de la atención del parto	,170	109	,000

Fuente: cuestionario aplicado a las 109 púerperas inmediatas del Centro de salud Morales, 2023.

Interpretación

De la tabla 6, la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov utilizada para muestras de más de 50 sujetos, se desprende que las dimensiones de V1 y ambas variables tienen un valor de significación de $p = 0,00$, lo que sugiere que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, se aplicará el estadístico de Spearman.

2
Tabla 7

Dimensiones de la calidad de atención y satisfacción del parto en púerperas inmediatas

		D1	D2	D3	D4	D5	SATISF	
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coef.corre	1,000	,708**	-,182	,346**	,058	,401**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,058	,000	,552	,000
		N	109	109	109	109	109	109
	Capacidad de respuesta	Coef. corre	,708**	1,000	-,037	,027	,138	,670**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,706	,783	,153	,000
		N	109	109	109	109	109	109
	Seguridad	Coef.corre	-,182	-,037	1,000	,095	,191*	,195*
		Sig.(bilateral)	,058	,706	.	,323	,047	,042
		N	109	109	109	109	109	109
	Empatía	Coef.corre	,346**	,027	,095	1,000	,234*	-,097
		Sig. (bilateral)	,000	,783	,323	.	,014	,317
		N	109	109	109	109	109	109
	Elementos tangibles	Coef.corre	,058	,138	,191*	,234*	1,000	,116
		Sig. (bilateral)	,552	,153	,047	,014	.	,232
		N	109	109	109	109	109	109
	Satisfacción de la atención	Coef.corre	,401**	,670**	,195*	-,097	,116	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,042	,317	,232	.
		N	109	109	109	109	109	109

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: cuestionario aplicado a las 109 púerperas inmediatas del Centro de salud Morales, 2023.

Interpretación

La tabla 7 nos muestra que existe correlación positiva moderada y significativa entre las dimensiones fiabilidad (Rho=0,401; p=0,000) y capacidad de respuesta (Rho=0,670; p=0,000) por tener valor p<0.05. En cuanto a la seguridad y elementos tangibles estas representan un coeficiente de correlación positiva baja y significativa (Rho=0,195, p=0,000) y (Rho=0,116; p=0,000) respectivamente. Llama la atención que la empatía presenta una relación negativa o inversa y no significativa (Rho=-0,97; p=0,109).

8
Tabla 8

Relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto, en púerperas inmediatas

		Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,264**
		N	,006
	Satisfacción de la atención del parto	Coeficiente de correlación	,264**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,006

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: cuestionario aplicado a las 109 púerperas inmediatas del Centro de salud Morales, 2023.

Interpretación

Al aplicar el estadístico de coeficiente de correlación de Spearman con una precisión al 95%, la tabla 8, muestra la relación positiva baja y significativa entre variables por tener un valor de Rho = 0,264 y p = 0,006 (p < 0,05). Por lo tanto, se aprueba la hipótesis de la investigación.

4.1 DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación sobre la calidad de la atención y la satisfacción con el parto en las puérperas se comparan con los resultados de estudios anteriores sobre estos temas en la sección que sigue, y se realiza un análisis crítico de estos resultados:

4.1 Resultado específico 1.

En el primer resultado del objetivo específico se identificó que el nivel de calidad de atención en puérperas inmediatas, presenta un porcentaje de calidad de atención un 62.4% nivel medio y 20.2% en nivel alto, en esa misma línea; Aquije y Kuroki et al. (23) corroboran que la calidad de atención es medianamente alta porque sus dimensiones hacen sinergia entre si cuando se cumple cada ítem, el cual refleja la atención brindada de los profesionales.

4.2 Resultado específico 2.

Los aspectos cualitativos de la atención, como la seguridad, la capacidad de respuesta, la empatía y las características concretas, garantizaron que la paciente y su familia consideraran favorable el trato profesional. Así lo confirmó la perspectiva de la madre inmediata. Asimismo, Mahato y Teijlingen et al. (22) coinciden que la dimensiones tienen alto potencial de ayuda porque permite distinguir los puntos débiles y fuertes a mejorar en un determinado servicio que tenga un determinado establecimiento de salud.

4.3 Resultado específico 3.

Se identificó que el nivel de satisfacción de atención, las puérperas inmediatas la ubican en un 33.9% nivel medio y 37.6% en nivel alto. Demostrando que la satisfacción en su mayoría fue alta. Panth y Kafle et al. (20) corroboran que la satisfacción de atención del parto se mantienen por encima del nivel medio porque si el personal de salud cumple con sus dimensiones se obtendrán mejores puntuaciones de satisfacción.

4.4 Resultado específico 4.

En cuanto a las características de la satisfacción de atención brindada por los profesionales desde la percepción de las puérperas inmediatas, que, los profesionales se presentaron fueron satisfechas en su gran mayoría. Jafree et al. (17) y Rendón et al. (18) coinciden con nuestros hallazgos dado que se corrobora la eficiencia de los ítems específicos y aplicados en las encuestas realizadas a las puérperas inmediatas.

4.5 Resultado específico 5.

Finalmente; en el quinto objetivo, se obtuvo que ⁴ la relación entre la calidad de atención y ² la satisfacción de la atención de parto, en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, es positiva baja y significativa entre variables por tener un valor de $Rho = 0,264$ y $p = 0,006$ ($p < 0,05$). Asimismo, Arteaga et al. (25) y Gastelúo et al. (24) obtuvieron resultados que apoyan a nuestra reciente investigación, porque se utilizó técnicas e instrumentos adaptados a la realidad de la población estudiada previamente mencionada.

CONCLUSIONES

1. Se concluye que ³⁵ el nivel de calidad de atención en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. Presenta un porcentaje de 17.4% en nivel bajo, 62.4% nivel medio y 20.2% en nivel alto. Dado que la calidad en su mayoría fue nivel medio.
2. Así como las características ² de la calidad de atención brindada por los profesionales desde la percepción de la puérpera inmediata durante la atención del parto fue un 100% (109) fueron atendidas oportunamente en la sala de partos, donde se cumplió con el protocolo de bioseguridad durante la atención, el obstetra demostró grandes capacidades intelectuales y destrezas en el manejo del parto, mostraron interés, contaban con todos los materiales necesarios para la atención en donde participó un equipo multidisciplinario. Dando una perspectiva positiva en la paciente y familiares.
3. Se determinó que el 100% (109) ² de las puérperas inmediatas ubican la satisfacción de su atención en un 28.4% en nivel bajo, 33.9% nivel medio y 37.6% en nivel alto. Demostrando que la satisfacción en su mayoría fue alta.
4. Las características ²⁵ de la satisfacción de atención brindada por los profesionales desde la percepción de las puérperas inmediatas, que, los profesionales se presentaron respetuosamente, absolvían cada una de sus dudas, respetan las decisiones de sus pacientes. Asimismo, estuvieron comprometidos con su cuidado, brindando información e instrucciones claras y precisas. Brindando apoyo y confianza, mediante el acompañamiento continuo. Fueron satisfechas en su gran mayoría.
5. Finalmente ² se obtuvo que la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la atención de parto, que al aplicar el estadístico de coeficiente de correlación de Spearman con una precisión al 95%, la tabla 6 muestra la relación positiva baja y significativa entre variables por tener un valor de $Rho = 0,264$ y $p = 0,006$ ($p < 0,05$). ² Por lo tanto, se aprueba la hipótesis de investigación que indica: Existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del parto, en puérperas inmediatas, a mejor calidad mayor satisfacción.

RECOMENDACIONES

1. Recomendamos a la Dirección del Centro de Salud Morales, que siga recibiendo sugerencias de las puérperas inmediatas, dado que por nuestro estudio se encuentra en el nivel medio de la calidad de atención del parto. Teniendo en cuenta que el establecimiento puede alcanzar el nivel alto si se lo propone, siempre orientándose a la búsqueda continua de mejorar la calidad de atención en este servicio.
2. Que la Dirección del Centro de Salud Morales, pueda gestionar y elaborar estrategias para una señalización acordes a la ley, de forma permanente y diferenciada, dado que la señalización fue deficiente según el 40.4% (109) puérperas inmediatas, generando así flexibilidad hacia los cambios en beneficio del establecimiento.
3. Que los profesionales obstétricas, sigan promoviendo el mejoramiento continuo del trato humanizado, por tener un déficit en el ítem de empatía con un 3.4% del 100% (109), afectando la puntuación final de calidad de atención, para que en un futuro puedan seguir brindando apoyo y confianza, porque se vio reflejado al momento de evaluar. Que puedan considerar la implementación de talleres, charlas, folletos explicativos de distintos temas para que las pacientes puedan mantenerse informadas acerca de su proceso gestacional y de puerperio, así como sus deberes y derechos. A fin de que las puérperas perciban la calidez, el compromiso del profesional y de todo el equipo multidisciplinario.
4. Finalmente, recomendamos mejorar en los ítems de elementos tangibles 11.1% del 100% de (109) puérperas inmediatas afectando la puntuación de calidad de atención, que para lograr una excelente calidad de atención pueden mejorar las dimensiones previamente mencionadas y adjuntas en este estudio. A fin de cuentas, como estudiantes queremos dejar evidencia de lo encontrado y así este estudio pueda servir como base para futuras investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abri R, Balushi A. Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. *Oman Med J* [Internet]. 2014 Jan 15;29(1):3–7. Available from: http://www.omjournal.org/fultext_PDF.aspx?DetailsID=467&type=fultext
2. Dauletyarova M, Semenova Y, Kaylubayeva G, Manabaeva G, Toktabayeva B, Zhelapakova M, et al. Are Kazakhstani Women Satisfied with Antenatal Care? Implementing the WHO Tool to Assess the Quality of Antenatal Services. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 Feb 13;15(2):325. Available from: <http://www.mdpi.com/1660-4601/15/2/325>
3. Goodman P, Mackey M, Tavakoli A. Factors related to childbirth satisfaction. *J Adv Nurs* [Internet]. 2004 Apr;46(2):212–9. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2003.02981.x>
4. Lemmens S, Montfort P, Meertens L, Spaanderman M, Smits L, de Vries R, et al. Perinatal factors related to pregnancy and childbirth satisfaction: a prospective cohort study. *J Psychosom Obstet Gynecol* [Internet]. 2021 Jul 3;42(3):181–9. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0167482X.2019.1708894>
5. Grekin R, O'Hara M. Prevalence and risk factors of postpartum posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev* [Internet]. 2014 Jul;34(5):389–401. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0272735814000725>
6. Baas C, Wieggers T, Cock P, Erwich JJ, Spelten E, de Boer M, et al. Client-Related Factors Associated with a “Less than Good” Experience of Midwifery Care during Childbirth in the Netherlands. *Birth* [Internet]. 2017 Mar;44(1):58–67. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/birt.12266>
7. Andaleeb S. Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *Soc Sci Med* [Internet]. 2001 May;52(9):1359–70. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0277953600002355>
8. Detrick Z, Firth S, Jimenez E. Do Strategies to Improve Quality of Maternal and Child Health Care in Lower and Middle Income Countries Lead to Improved Outcomes? A Review of the Evidence. Myer L, editor. *PLoS One* [Internet]. 2013 Dec 9;8(12):e83070. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0083070>
9. Mpembeni R, Killewo J, Leshabari M, Massawe S, Jahn A, Mushi D, et al. Use pattern of maternal health services and determinants of skilled care during delivery in Southern Tanzania: implications for achievement of MDG-5 targets. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2007 Dec 6;7(1):29. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-7-29>
10. Larkin P, Begley C, Devane D. Women's experiences of labour and birth: an evolutionary concept analysis. *Midwifery* [Internet]. 2009 Apr;25(2):e49–59. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0266613807000824>
11. HO, UNICEF, UNFPA, Division. WBG the UNP. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 [Internet]. Lima, Perú; 2016. Available from: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/9789241565141_eng.pdf.

12. Dirección General de Epidemiología. Número de Muertes Maternas Perú 2000-2018 [Internet]. Lima - Perú; 2018. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE02/mmaterna.pdf>
13. MINSA (Ministerio de Salud). Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud [Internet]. 2013. Available from: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/dais/materno/NORMAS RTN/03/RM827-2013 - NTS DE SALUD MATERNA.pdf
14. Ruiz J, Pezo A, Soto R. Producción científica en base a cinco encuestas nacionales de Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2018 Mar 20;35(1):166. Available from: <https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/3554>
15. Dirección General de Epidemiología. La mortalidad materna en el Perú. 2002 - 2011 [Internet]. Lima, Perú; 2013. Available from: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/MORTALIDAD_MATERNAPERU.pdf.
16. Lazo O, Santivañez A. Atención de salud con calidad. olegio Médico del Peru [Internet]. 2018;123–42. Available from: <http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
17. Jafree S, Momina A, Muazzam A, Wajid R, Calib G. Factors Affecting Delivery Health Service Satisfaction of Women and Fear of COVID– 19: Implications for Maternal and Child Health in Pakistan. Matern Child Health J [Internet]. 2021 Jun 26;25(6):881–91. Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s10995-021-03140-4>
18. Rendón M. Determinación de la calidad de atención en pacientes que acuden a consulta externa del Servicio de Ginecología –Obstetricia del Centro de Salud Integral “San Juan de Dios” Chimore Cochabamba [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Available from: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/27049>
19. Imtithal F, Noor N, Mat N. Associated factors of labor satisfaction and predictor of postnatal satisfaction in the north-east of Peninsular Malaysia. Desseave D, editor. PLoS One [Internet]. 2020 Aug 28;15(8):e0238310. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0238310>
20. Panth A, Kafle P. Maternal Satisfaction on Delivery Service among Postnatal Mothers in a Government Hospital, Mid-Western Nepal. Obstet Gynecol Int [Internet]. 2018 Jun 24;2018(1):1–11. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/ogi/2018/4530161/>
21. Yurashevich M, Carvalho B, Butwick A, Ando K, Flood P. Determinants of women's dissatisfaction with anaesthesia care in labour and delivery. Anaesthesia [Internet]. 2019 Sep;74(9):1112–20. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/anae.14756>
22. Mahato P, Teijlingen E, Simkhada P, Angell C. Determinants of quality of care and access to Basic Emergency Obstetric and Neonatal Care facilities and midwife-led facilities in low and middle-income countries: A Systematic Review. Rev parteras asiáticas [Internet]. 2018;4(2):25–61. Available from: <http://eprints.bournemouth.ac.uk/30281/>
23. Aquije J, Kuroki A. Calidad de atención del parto según puérperas del servicio de obstetricia de un hospital general de Perú. Rev Médica Panacea [Internet]. 2020 Mar 10;9(1):13–22. Available from: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/291>

24. Gastelúo J. Calidad de atención y grado de satisfacción de pacientes servicio de ginecología y obstetricia Hospital Regional de Loreto Iquitos - 2018 [Internet]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019. Available from: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6437>
25. Arteaga L. Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto. enero-junio 2016 [Internet]. Universidad Nacional de San Martín; 2018. Available from: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3030>
26. RM-N° 527-2011/MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. Lima, Perú.: Ministerio de Salud; 2012. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
27. Agumasie M, Yohannes Z, Teferi Abegaz T x. Maternal Satisfaction and Associated Factors on Delivery Care Service in Hawassa City Public Hospitals, South Ethiopia. *Gynecol Obstet* [Internet]. 2018;08(05):2–6. Available from: <https://www.omicsonline.org/open-access/maternal-satisfaction-and-associated-factors-on-delivery-care-service-in-hawassa-city-public-hospitals-south-ethiopia-2161-0932-1000473-102562.html>
28. Broek N, Graham W. Quality of care for maternal and newborn health: the neglected agenda. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol* [Internet]. 2009 Oct;116(1):18–21. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.2009.02333.x>
29. Akbas M. Patient satisfaction on nursing care: the case of gynecology and obstetrics clinics. *Acta Bioeth* [Internet]. 2019 Jun;25(1):127–36. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2019000100127&lng=en&nrm=iso&tIng=en
30. Bulut H, Tashan S. Satisfaction of nursing care of caucasian women determination of levels. *Inonu Univ J Heal Sci*. 2017;6(1):1–6.
31. Haile K, Adane A, Amdie F, Getahun T, Biwota M. Adult Patients' Satisfaction with Inpatient Nursing Care and Associated Factors in an Ethiopian Referral Hospital, Northeast, Ethiopia. *Adv Nurs* [Internet]. 2016 Jun 7;1(7):1–7. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/anurs/2016/6308617/>
32. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retail*. 1988;1(64):12–40.
33. Alcas N, Alarcón H, Venturo C, Alarcón M, Fuentes J, López T. Teaching Technostress and Perception of the Quality of Service in a Private University in Lima. *Propósitos y Represent* [Internet]. 2019 Sep 19;7(3):231–47. Available from: <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/388>
34. Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención" Lima. Perú, 2014 [Internet]. Ministerio de salud; 2014. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3365.pdf>
35. Park S, Yi Y, Lee Y. Heterogeneous dimensions of SERVQUAL. *Total Qual Manag Bus Excell* [Internet]. 2021 Jan 2;32(1–2):92–118. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14783363.2018.1531700>
36. Causado-Rodríguez E, Charris AN, Guerrero EA. Continuous improvement of customer service through SERVQUAL and petri network in Santa marta restaurant -

- Colombia. *Inf Technol*. 2019;30(2):73–84.
37. Osejos A, Merino J. El modelo SERVQUAL como instrumento de evaluación del servicio al cliente, Cantón Jipijapa. *UNESUM-Ciencias Rev Científica Multidiscip ISSN 2602-8166* [Internet]. 2020 Nov 25;4(4):79–92. Available from: <http://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesciencias/article/view/284>
 38. Fernández F, Novo M, Rodríguez J, Díaz J, Aguirre A. Women's satisfaction with the management of their birth in premature ruptures of membranes. *Ene Gris* [Internet]. 2020;13(3):1–15. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300009
 39. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2019;23(2):26–33. Available from: http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
 40. Hodnett ED. Effectiveness of Nurses as Providers of Birth Labor Support in North American Hospitals. *JAMA* [Internet]. 2002 Sep 18;288(11):1373. Available from: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.288.11.1373>
 41. Fitzpatrick R. Surveys of patient satisfaction: II--Designing a questionnaire and conducting a survey. *BMJ* [Internet]. 1991 May 11;302(6785):1129–32. Available from: <https://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.302.6785.1129>
 42. Damas L, Pérez A, Machado R. The Influence of Nursing Professionals' Performance on Humanized Care during birth labor. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2018;34(2). Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1426/357>
 43. Asadi M, Tamburini M, Gray D. Patients' needs, satisfaction, and health related quality of life: towards a comprehensive model. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2004 Jun 29;2(32). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15225377>
 44. Ahmar E, Tarraf S. Assessment of the Socio-Demographic Factors Associated with the Satisfaction Related to the Childbirth Experience. *Open J Obstet Gynecol* [Internet]. 2014;04(10):585–611. Available from: <http://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/ojog.2014.410083>
 45. Bitew K, Ayichiluhm M, Yimam K. Maternal Satisfaction on Delivery Service and Its Associated Factors among Mothers Who Gave Birth in Public Health Facilities of Debre Markos Town, Northwest Ethiopia. *Biomed Res Int* [Internet]. 2015;2015(1):1–6. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/460767/>
 46. Bhattacharyya S, Srivastava A, Avan BI. Delivery should happen soon and my pain will be reduced: understanding women's perception of good delivery care in India. *Glob Health Action* [Internet]. 2013 Dec 22;6(1):22635. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/gha.v6i0.22635>
 47. Bertucci V, Boffo M, Mannarini S, Serena A, Saccardi C, Cosmi E, et al. Assessing the perception of the childbirth experience in Italian women: A contribution to the adaptation of the childbirth perception questionnaire. *Midwifery* [Internet]. 2012 Apr;28(2):265–74. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S026661381100026X>
 48. Mohammed A. Maternal satisfaction regarding quality of nursing care during labor and delivery in Sulaimani teaching hospital. *Rev Int enfermería y partería* [Internet]. 2016;8(3):18–27. Available from: <https://academicjournals.org/journal/IJNM/article-abstract/CA6CAD757691>

49. Dauletyarova M, Semenova Y, Kaylubaeva G, Manabaeva G, Khismetova Z, Akilzhanova Z, et al. Are Women of East Kazakhstan Satisfied with the Quality of Maternity Care? Implementing the WHO Tool to Assess the Quality of Hospital Services. *Iran J Public Health* [Internet]. 2016 Jun;45(6):729–38. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27648415>
50. Srivastava A, Avan BI, Rajbangshi P, Bhattacharyya S. Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2015 Dec 18;15(1):97. Available from: <http://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-015-0525-0>
51. Bramadat I, Driedger M. Satisfaction with Childbirth: Theories and Methods of Measurement. *Birth* [Internet]. 1993 Mar;20(1):22–9. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1523-536X.1993.tb00175.x>
52. Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2002 Dec;16(4):337–44. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1471-6712.2002.00094.x>
53. Mulugeta H, Wagnew F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold T. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nurs* [Internet]. 2019 Dec 8;18(1):27. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0348-9>
54. Darega B, Dida N, Letimo T, Hunde T, Hayile Y, Yeshitla S, et al. Perceived quality of nursing cares practices in inpatient departments of bale zone hospitals, Oromiya regional state, Southeast Ethiopia facility-based cross sectional study. *Qual Prim Care* [Internet]. 2016;24(1):39–45. Available from: https://www.academia.edu/download/52484864/5_-_Percieved_quality_of_nursing_care_in_inpatient_department_of_Bale_zone.pdf
55. Tang W, Chi S, Wen C. Patient Satisfaction with Nursing Care: A Descriptive Study Using Interaction Model of Client Health Behavior. *Int J Nurs Sci* [Internet]. 2013;3(2):51–6. Available from: <http://article.sapub.org/10.5923.j.nursing.20130302.04.html>
56. Mobolaji O, Adereti S, Oduyayo P, Adejumo P. In-patient satisfaction with nursing care: Outcome measurement in a tertiary health facility in Lagos, Nigeria. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2020;13(1):100264. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214139120301414>
57. Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *J Adv Nurs* [Internet]. 2009 Mar;65(3):692–701. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2008.04866.x>
58. Freitas J, Silva A, Minamisava R, Bezerra A, Sousa M. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2014 Jun;22(3):454–60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en&tlng=en
59. Ammo M, Abu A, Kobrosly S, Tannir M. Determinants of Patient Satisfaction at Tertiary Care Centers in Lebanon. *Open J Nurs* [Internet]. 2014;4(13):939–46. Available from: <http://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/ojn.2014.413100>
60. Blazquez M, Muñoz K, Gutiérrez G, Siliceo J. Satisfacción del trato recibido durante

- el embarazo, parto y puerperio en un hospital público. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2018 Apr 19;22(1):8. Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/18622>
61. Ahmed Z, Arqawi S, Abu M, Shobaki M, Abu S. The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Technol Reports Kansai Univ* [Internet]. 2020;62(3). Available from: https://www.researchgate.net/profile/Ahmed-Zaid-2/publication/341043587_The_Impact_of_Total_Quality_Management_and_Perceived_Service_Quality_on_Patient_Satisfaction_and_Behavior_Intention_in_Palestinian_Healthcare_Organizations/links/5eaaac3592851cb26766e
 62. Pekmaya M, Pulat Ö, Koca H. Evaluation of healthcare service quality via Servqual scale: An application on a hospital. *Int J Healthc Manag* [Internet]. 2019 Oct 2;12(4):340–7. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20479700.2017.1389474>
 63. Caro J. Influencia de la proactividad en el clima organizacional. *Univ La Sabana* [Internet]. 2006;1(1):1–14. Available from: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/1850?locale-attribute=en>
 64. Gil I. Diferencias entre actitud y aptitud profesional. *Fundación Adecco* [Internet]. 2017 Oct 23; Available from: <https://fundacionadecco.org/blog/diferencias-entre-actitud-y-aptitud-profesional/>
 65. Gaviria A, Correa L, Dávila C, Burgos G, Ortíz L, Barrera O. Perfiles y competencias profesionales en salud [Internet]. Colombia; 2016. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>
 66. Serna Y. La comunicación no verbal. 2020; Available from: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448175743.pdf>
 67. Asmat N, Mallea Y, Rodríguez F. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana. Setiembre-Diciembre 2018 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3970/Comunicacion_AsmatOrtiz_Nataly.pdf?sequence=4
 68. Reyes J. El apoyo emocional a personas adultas con enfermedades oncohematológicas [Internet]. Barcelona, España: Fundación Leucemia y Linfoma; 2005. Available from: <http://www.leucemiaylinfoma.com/resources/files/dacd9fdc-c647-4722-8df5-e16cb707103b.pdf>
 69. Febres R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2020 Jul 9;20(3):397–403. Available from: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123>
 70. Hernández M, Merino P. Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacutec. Cajamarca-2021 [Internet]. Universidad de Cajamarca; 2021. Available from: [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2025/TESIS CALIDAD DE LA ATENCION Y SATISFACCION DEL USUARIO EN TIEMPO DE PANDEMIA %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2025/TESIS%20CALIDAD%20DE%20LA%20ATENCIÓN%20Y%20SATISFACCIÓN%20DEL%20USUARIO%20EN%20TIEMPO%20DE%20PANDEMIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 71. Cook M, Harrison T. Using public value thinking for government IT planning and

- decision making: A case study. Zhang J, Puro-Cid G, Gil-Garcia JR, editors. *Inf Polity* [Internet]. 2015 Aug 31;20(2,3):183–97. Available from: <https://www.medra.org/servlet/aliasResolver?alias=iospress&doi=10.3233/IP-150359>
72. Alcas N, Alarcón H, Venturo C, Alarcón M, Fuentes J, López T. Tecnoestrés docente y percepción de la calidad de servicio en una universidad privada de Lima. *Propósitos y Represent.* 2019 Sep;7(3):231.
 73. Hernández L, León C, Miranda A, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021;37(4):1–23. Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186/843>
 74. Pérez J. Definiendo competencias: Iniciativa y productividad [Internet]. CasaUp. 2016. Available from: <https://casaup.up.edu.pe/definiendo-competencias-iniciativa-y-proactividad/>
 75. DTM D de TM. Paciente. *Real Acad Nac Med España* [Internet]. 2022; Available from: http://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=paciente
 76. Vera E. Atención del parto centrada en el paciente. *Rev Peru Ginecol y Obstet* [Internet]. 2019 Jan 24;65(1):51–5. Available from: <http://localhost:82/index.php/RPGO/article/view/2152>
 77. Coll F. Libro de economía. Metodología de la investigación. *Rev virtual Peru econom* [Internet]. 2020. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/baremo.html>
 78. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A.C.V.; 2014. 1–589 p.
 79. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativas. Mexico: Mcgraw-Hill Interamericana Editores, S.A de C. V.; 2018.
 80. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta. Vol. 53. México; 2014. 1–589 p.

ANEXOS

Anexo 01: Encuestas

Cuestionario para evaluar la calidad de atención del parto

Cuestionario de encuesta para medir la relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto, en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.

Buen día, se le pide total sinceridad en su respuesta, ya que dicha encuesta se aplica con la finalidad de evaluar la calidad de Calidad de atención del parto, en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023

Datos informativos:

Edad :

Grado de Instrucción:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Ítems	N	CN	AV	CS	S
Fiabilidad		1	2	3	4	5
1	Fui atendida en la sala de partos de forma oportuna.					
2	La sala de partos cumplió con el protocolo de bioseguridad durante mi atención.					
3	La sala de partos cuenta con material educativo que me brinda información oportuna en relación con mis necesidades.					
4	Durante mi experiencia en sala de partos, recibí información adecuada por parte del personal en relación con mi proceso de parto.					
5	Las orientaciones brindadas por el personal fueron claras y útiles en mi atención de parto.					
Capacidad de respuesta		1	2	3	4	5
6	Las señalizaciones y avisos en la sala de partos facilitaron mi acceso.					
7	El tiempo que esperé desde mi ingreso, hasta la sala de partos fue oportuno.					
8	El tiempo que permaneció en sala de partos pudo satisfacer sus expectativas.					
9	Fui atendido por personal capacitado en mi atención de parto.					
Seguridad		1	2	3	4	5
10	Mi evaluación se llevó a cabo en un ambiente privado y limpio.					

11	Durante la evaluación se respetó la confidencialidad de mi información.					
12	El personal obstétrico me inspiró confianza durante mi estancia en sala de partos.					
13	El personal obstétrico demostró capacidades y destrezas para atenderme durante mi parto.					
Empatía		1	2	3	4	5
14	El personal obstétrico comprendió mis necesidades durante mi proceso de parto					
15	El personal obstétrico usó un lenguaje claro y comprensible durante mi parto.					
16	El personal obstétrico mostró interés en mis necesidades durante mi trabajo de parto.					
17	La cantidad personal de salud, fue suficiente para la atención de mi parto.					
18	Durante mi experiencia en la sala de partos fui atendido con cortesía y amabilidad.					
Elementos tangibles		1	2	3	4	5
19	Me sentí cómoda durante mi experiencia en sala de partos.					
20	El personal de salud en sala de partos estaba identificado y se encontraba presentable.					
21	Las instalaciones estaban limpias y en buen estado físico.					
22	La sala de partos contaba con todos los materiales y equipos necesarios para atenderme en forma satisfactoria.					
23	El servicio diferenciado para mujeres en trabajo de parto, cuenta con tecnología actualizada y adecuada para mis necesidades.					

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

ANEXO 02: Matriz de operacionalización de variables
 Calidad de atención y satisfacción del parto, en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica / Instrumento															
<p>Problema general: PG: ¿De qué manera se relaciona calidad de atención y satisfacción del parto, en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023?</p> <p>Problema específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> PE1: ¿Cuál es nivel de calidad de atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023? PE2: ¿Cuáles son las características de la calidad de atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023? PE3: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023? PE4: ¿Cuáles son las características de la satisfacción de la atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023? PE5: ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del parto en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023? 	<p>Objetivo general: OG: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del parto, en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> OE1: Identificar el nivel de calidad de atención del parto en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. OE2: Caracterizar la calidad de atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. OE3: Identificar el nivel de satisfacción de atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. OE4: Caracterizar la satisfacción de la atención en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. OE5: Identificar la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del parto en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. 	<p>Hipótesis general: HG: Existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del parto, en puerperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023.</p>	<p>Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrevista Encuesta Instrumentos Guía de entrevista Cuestionario 															
<p>Diseño de Investigación</p> <p>Diseño de investigación Se empleó el diseño no experimental transversal, cuyo esquema es el siguiente:</p> <pre> graph TD M[M] --> V1[V1] M[M] --> V2[V2] V1[V1] -- r --> V2[V2] </pre> <p>Donde: M: Muestra representa V1: Calidad de atención del parto V2: Satisfacción del parto r: Relación entre las variables</p>	<p>Población y muestra</p> <p>Población Para este estudio lo conformarán los 150 pacientes del servicio de obstetricia del Centro de Salud Morales, 2023</p> <p>Muestra De acuerdo a la muestra de población finita estará conformado por 109 pacientes del del servicio de obstetricia del Centro de Salud Morales, 2023, al 95% de confianza.</p>	<p>Variables y dimensiones</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Variables</th> <th>Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Calidad de atención</td> <td>Elementos Tangibles</td> </tr> <tr> <td>Fiabilidad</td> </tr> <tr> <td>Capacidad de respuesta</td> </tr> <tr> <td>Seguridad</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Satisfacción del paciente</td> <td>Empatía</td> </tr> <tr> <td>Proactividad</td> </tr> <tr> <td>Actitud profesional</td> </tr> <tr> <td>Comunicación verbal</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Comunicación verbal no verbal</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Apoyo emocional</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Calidad de atención	Elementos Tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Satisfacción del paciente	Empatía	Proactividad	Actitud profesional	Comunicación verbal		Comunicación verbal no verbal		Apoyo emocional
Variables	Dimensiones																	
Calidad de atención	Elementos Tangibles																	
	Fiabilidad																	
	Capacidad de respuesta																	
	Seguridad																	
Satisfacción del paciente	Empatía																	
	Proactividad																	
	Actitud profesional																	
	Comunicación verbal																	
	Comunicación verbal no verbal																	
	Apoyo emocional																	

CALIDAD DE ATENCION PUNTAJE	SATISFACCION PUNTAJE					
87	62	Calidad de atención				
109	72	items	23			
109	71	Vmin	23			
109	71	Vmax	115			
109	71					
109	71					
109	71					
105	72	Baremos			fi	%
105	71	Bajo	23	102	19	17.40%
105	72	Medio	103	109	68	62.40%
105	71	Alto	110	115	22	20.20%
105	71					100%
103	71					
103	71					
103	71					
103	71					
105	71					
101	74					
101	74					
103	74					
103	74					
105	74					
105	74					
105	73					
105	76					
105	76					
105	76					
105	77					
102	77					
102	77					
102	77					
102	77					
102	76					
102	76					
102	76					
102	74					
105	74					
105	74					
104	74					
104	74					
104	74					
104	74					
104	73					
104	73					
104	75					
104	77					
107	77					
108	75					
112	75					
112	75					
112	76					
112	76					
112	76					
112	77					
110	77					
110	76					
110	76					
104	77					
104	77					
103	77					
103	77					
103	77					
104	77					
104	77					
104	77					
108	77					
108	77					
108	77					
108	77					
109	77					
109	77					
109	77					
109	77					
109	78					
109	77					
115	80					
115	80					
115	72					
115	80					
110	72					
110	72					
109	77					
113	78					
114	79					
113	78					
110	72					
109	72					
109	72					
109	72					
87	59					
98	69					
99	69					
99	69					
87	70					
105.7982	74.4312					
5.3520	3.4597					

Tab. 1.1.sav [Cargando Datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Librerías Aplicaciones Ventana Ayuda

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1 F1	Numerico	8	0	Fui atendido en...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
2 F2	Numerico	8	0	La sala de part...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
3 F3	Numerico	8	0	La sala de part...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
4 F4	Numerico	8	0	Durante mi exp...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
5 F5	Numerico	8	0	Las orientacion...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
6 CR6	Numerico	8	0	Las señalizaciones	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
7 CR7	Numerico	8	0	El tiempo que e...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
8 CR8	Numerico	8	0	El tiempo que p...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
9 CR9	Numerico	8	0	Fui atendido po...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
10 S10	Numerico	8	0	Mi evaluacion s...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
11 S11	Numerico	8	0	Durante la eval...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
12 S12	Numerico	8	0	El personal obs...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
13 S13	Numerico	8	0	El personal obs...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
14 E14	Numerico	8	0	El personal obs...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
15 E15	Numerico	8	0	El personal obs...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
16 E16	Numerico	8	0	El personal obs...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
17 E17	Numerico	8	0	La cantidad per...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
18 E18	Numerico	8	0	Durante mi exp...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
19 ET19	Numerico	8	0	Me senti como...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
20 ET20	Numerico	8	0	El personal de...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
21 ET21	Numerico	8	0	Las instalaciones	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
22 ET22	Numerico	8	0	La sala de part...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
23 ET23	Numerico	8	0	El servicio dter...	(1, Nunc)	Ninguno	8	Centro	Ordinal	Entrada
24 Total	Numerico	8	0	Calidad de aten...	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Escala	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicoide ACTIVADO

FIRMA DE AUTORAS:



Autora
Cindy Ramirez Huansi



Autora
Maricel García del Aguila

FIRMA DE ASESORA



Asesor
Obsta. Mg. Consuelo Dávila Torres

Calidad de atención y satisfacción del parto, en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
6	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	www.slideshare.net Fuente de Internet	

<1 %

10

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

redi.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

13

Submitted to Universidad Nacional de San Martín

Trabajo del estudiante

<1 %

14

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

15

www.colibri.udelar.edu.uy

Fuente de Internet

<1 %

16

Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

<1 %

17

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

18

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

19

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

20

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

21

www.revenfermeria.sld.cu

Fuente de Internet

<1 %

22

Submitted to Universidad Tecnológica
Centroamericana UNITEC

Trabajo del estudiante

<1 %

23

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

24

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

<1 %

25

pcientificas.ujat.mx

Fuente de Internet

<1 %

26

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

27

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28

www.scielosp.org

Fuente de Internet

<1 %

29

repositorio.unibe.edu.do

Fuente de Internet

<1 %

30

Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD
AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA

Trabajo del estudiante

<1 %

31	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
34	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
36	mail.produccioncientificaluz.org Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.cacic2016.unsl.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
42	Submitted to Submitted on 1692019063622 Trabajo del estudiante	<1 %

43	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
44	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
47	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
48	www.healthchoiceaz.com Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.unesp.br Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo