

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN
PUÉRPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO - JUNIO, 2024**

**PRESENTADO POR:
BACH. LIZ EVELYN VELASQUE
CASTILLO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**ASESORA:
Mg. MERCEDES DINA OBREGON
CAMPOS**

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada:.....

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS
DE LA MICRO RED TAIAUVERA ENERO - JUNIO 2024

presentado por: LIZ EVELYN VEIASQUE CASTILLO con DNI Nro.: 72246217..... presentado por: con DNI Nro.: para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 4.....%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 11 de DICIEMBRE de 2024.....

 **MINISTERIO DE SALUD**
M. Dina Obregon Campos
MERCEDES D. OBREGON CAMPOS
COP. 18387
OBSTETRA

Firma

Post firma MERCEDES DINA OBREGON CAMPOS

Nro. de DNI 40043615

ORCID del Asesor 0000-0001-7861-4705

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:414896379

LIZ EVELYN VELASQUE CASTILLO

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO - JUNIO, 202

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:414896379

Fecha de entrega

10 dic 2024, 11:33 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

10 dic 2024, 11:48 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA....docx

Tamaño de archivo

3.0 MB

68 Páginas

11,285 Palabras

59,412 Caracteres

4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 2%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

PRESENTACIÓN

SR. RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.

En cumplimiento de la ley de grados y títulos de la escuela profesional de obstetricia, facultad ciencias de la salud, perteneciente a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con el propósito de optar el título profesional de Obstetra pongo a consideración la reciente tesis titulada **CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO – JUNIO,2024.**

El contenido y los resultados de la investigación pretenden contribuir al conocimiento teórico - científico, del mismo modo como fuente bibliográfica para futuras investigaciones relacionadas con la investigación actual.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme sabiduría, protección y fortaleza a lo largo de mi formación profesional y otorgarles una buena salud a mis padres.

A mi familia, especialmente a mis padres, Mauro Velasque Osco y Mérida Castillo Mesares quienes son el cimiento para mi desarrollo, por brindarme aportes invaluable que será de gran utilidad en mi vida, por la confianza y amor incondicional puesta en mí, asimismo a mis hermanos quienes siempre estuvieron brindándome su apoyo.

Expreso mis agradecimientos a mi asesora Mag. Mercedes Dina Obregón Campos, por la dedicación, orientación, motivación, paciencia y el apoyo incondicional que fueron de suma importancia para poder realizar exitosamente mi tesis, de la misma manera agradezco a la obstetra Truddy Ccancce Medina y a todas las obstetras del Centro de Salud de Talavera por impartirme conocimientos académicos y guiarme.

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme e iluminarme en mi vida día a día, darme fuerza y fortaleza para seguir adelante.

A mis queridos padres Mauro Velasque Osco y Mérida Castillo Mesares quienes son mi fuente de inspiración y motivo para superarme día a día, por ser los pilares fundamentales y por brindarme apoyo incondicional.

A mis queridos hermanos y cuñados(as) por su constante aliento, motivación a lo largo de mi trayectoria académica, asimismo a la profesora Francisca Serrano Tapia quien siempre confió en mí y a mis amigos(as) por su apoyo constante.

ÍNDICE

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Situación problemática.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Justificación de la investigación	3
1.3.1. Teórica	3
1.3.2. Metodológica	3
1.3.3. Práctica	4
1.4. Objetivos de la investigación.....	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación.....	5
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	5
2.1.2. Antecedentes nacionales	7
2.1.3. Antecedentes regionales/locales	9
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Bases conceptuales	11
2.4. Definición de términos básicos	18
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	19
3.1. Hipótesis.....	19
3.1.1. Hipótesis general	19
3.1.2. Hipótesis específicas.....	19
3.2. Identificación de variable	19
3.3. Operacionalización de variables.....	20
IV. METODOLOGÍA	22
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica	22
4.2. Tipo y nivel de investigación	22
4.3. Unidad de análisis.....	23
4.4. Población de estudio	23
4.5. Tamaño de muestra	24
4.6. Técnicas de selección de muestra	24
4.7. Técnicas de recolección de información	24
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información	25

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas (según el nivel de investigación)	25
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
5.1 Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados	26
5.1.1 Características sociodemográficas de las puérperas de la Micro Red	26
5.1.3 Satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera	30
5.2. Prueba de hipótesis	33
DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
VIII. BIBLIOGRAFIA.....	40
IX. ANEXOS	43
a). Matriz de consistencia.....	43
b). Solicitud de validación.....	45
c). Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos.....	46
d). Validación del instrumento para el juicio de expertos	47
e). Lista de expertos	52
f). Instrumento de recolección de datos	53
g). Consentimiento informado	56
h). Solicitud al centro de salud	57
i). Evidencia fotográfica	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de las puérperas de la Micro Red de Talavera 2024	26
Tabla 2. Estado civil de las puérperas de la Micro Red de Talavera 2024.....	26
Tabla 3. Grado de instrucción de las puérperas de la Micro Red de Talavera enero – junio 2024.....	27
Tabla 4. Procedencia de las puérperas de la Micro Red de Talavera 2024	27
Tabla 5. Ocupación de las puérperas de la Micro Red de Talavera 2024.....	28
Tabla 6. Calidad de atención del parto en las puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024.....	28
Tabla 7. Calidad de atención del parto en puérperas de la Micro Red Talavera, según sus dimensiones	29
Tabla 8. Nivel de satisfacción del parto en puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024	30
Tabla 9. Satisfacción del parto, según sus dimensiones.....	30
Tabla 10. Tabla cruzada de la calidad de atención del parto y la satisfacción en las puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024.....	31
Tabla 11. Prueba de distribución de normalidad de la variable calidad y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero-junio ,2024.....	32
Tabla 12. Relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024.....	33

RESUMEN

El principal propósito de esta investigación consiste en determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024. **Material y Métodos** El tipo de investigación fue básico, prospectivo, de corte transversal, de nivel correlacional, y un diseño no experimental. La población y muestra estuvo conformada de 87 puérperas de la Micro Red Talavera, donde se utilizó un cuestionario como instrumento para medir las variables de estudio; la correlación entre calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas. Se aplicó la prueba de correlación de Rho Spearman con un nivel de confianza del 95%, considerando estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$ **Resultado**. Se demostró que la calidad de atención tiene un nivel bueno de 63.2% por lo tanto también se sienten satisfechas con la atención y un 13.8% califican el parto como regular por lo tanto se sienten insatisfechas. Mediante la correlación de Rho Spearman Se encontró una correlación significativa entre ambas variables con un valor de 0,680. **Conclusión**. Existe correlación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024.

Palabras clave: Nivel de satisfacción del consumidor, insatisfecho, satisfecho, indicadores.

ABSTRACT

The main purpose of this research is to determine the relationship between the quality of care and satisfaction of childbirth in puerperal women of the Talavera Micro Network January - June, 2024. **Material and Methods** the type of research was basic, prospective, cross-sectional, correlational level, and a non-experimental design. The population and sample consisted of 87 puerperal women from the Talavera Micro Network, where a questionnaire was used as an instrument to measure the study variables; the correlation between quality of care and satisfaction of childbirth in puerperal women. The Rho Spearman correlation test was applied with a confidence level of 95%, considering a value of $p < 0.05$ as statistically significant. **Result.** It was shown that the quality of care has a good level of 63.2% therefore they also feel satisfied with the care and 13.8% rate the delivery as regular therefore they feel dissatisfied. Using the Rho Spearman correlation, a significant correlation was found between both variables with a value of 0.680. **Conclusion.** There is a significant correlation between the quality of care and satisfaction of childbirth in postpartum women in the Talavera Micro Network from January to June 2024.

Key words: Level of consumer satisfaction, dissatisfied, satisfied, indicators.

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención de la usuaria durante el parto es un derecho, el cual se identifica por ser oportuna, eficaz, igualitaria y eficiente. Medir la satisfacción de la paciente sobre los servicios de salud brindados es importante, puesto que nos ayuda a poder determinar las debilidades y fortalezas de la institución prestadora de salud. (1)

Ofertar una atención oportuna y de calidad hoy en día es una de las mayores prioridades en los servicios de salud en el Perú, pese a los años transcurridos ya se están tomando iniciativas para mejorar la calidad de atención en el sector salud, con la implementación de resoluciones, a pesar de todos los resultados que se tiene no se ha logrado que los usuarios estén plenamente satisfechos con la atención brindada en los servicios de salud.

Por tal motivo la importancia de este trabajo de investigación es mejorar la calidad de atención del parto y satisfacer a las puérperas con respecto a la atención brindada. En base a lo descrito, el presente trabajo tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024. Con la finalidad de implementar nuevas estrategias para así mejorar la atención de salud.

El presente estudio se dividió en las siguientes partes:

Capítulo I: Desarrolla los datos de la parte estadística en cuanto a la calidad y satisfacción del parto en puérperas a nivel mundial y nacional, asimismo se abordó la formulación de los problemas, las justificaciones y los objetivos de la investigación.

Capítulo II: En el marco teórico se encuentran los antecedentes internacionales, nacionales y locales; sobre la calidad y satisfacción del parto, asimismo veremos las bases teóricas respecto al tema de estudio, seguido por el marco conceptual y por último encontraremos la definición de los distintos términos.

Capítulo III: Se desarrolló la hipótesis, identificación de variables, indicadores y operacionalización de variables.

Capítulo IV: La metodología de la investigación, ámbito de estudio, tipo y nivel de la investigación, población de estudio, tamaño de la muestra, técnica de la selección de muestra, técnica de recolección de información, técnica de análisis e interpretación de la información.

Capítulo V: Este último capítulo corresponde a los resultados y discusiones. Finalmente, el presente trabajo contiene las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la calidad de atención consiste en incrementar la probabilidad de satisfacer la necesidad de los usuarios u obtener una respuesta a sus necesidades de salud, contando con esta mención se tiene conocimiento que las personas carecen de una atención de calidad por diversos factores tales como barreras sociodemográficas, culturales y otras que hacen que la población no tenga el nivel de satisfacción que buscan, sobre todo en las mujeres después del parto quienes poseen ciertas limitaciones para acceder al sistema de salud y no cuentan con dicha oportunidad, el cual representa altos porcentajes de mortalidad (2)

La Organización Mundial de Salud también menciona que las puérperas y los recién nacidos no reciben una atención oportuna, es así que cada 10 puérperas 3 a 4 de ellas no acceden a una atención de calidad, el cual ocasiona consecuencias físicas y emocionales, que en algunas ocasiones podría conducir a la muerte del recién nacido tanto como de la madre, generando en la población mayor desconfianza sobre la atención oportuna y de calidad que brinda el sistema de salud por lo que se convertiría en una problemática de salud pública (3)

En América latina, un estudio realizado en el año 2021 en hospitales menciona que la calidad de atención se vio desmerecida, en la cual se evidencia, mediante la observación en la atención de 867 partos por vía vaginal y cesáreas, que 19% de las usuarias experimentó al menos un evento de violencia obstétrica principalmente abuso verbal, físico y discriminación. Asimismo la percepción referida por las gestantes sobre los servicios ofertados en el sistema de salud suele ser alto el descontento (4).

Según el estudio de Aquije realizado en Perú, el nivel de satisfacción de las puérperas con respecto a la calidad de atención en el Hospital Regional de Ica tuvo un nivel alto de satisfacción en un 70.1 % y un nivel negativo de 3.3 %, si apreciamos estos porcentajes las puérperas no se encuentran muy satisfechas con la atención que reciben por parte de los profesionales de la salud, siendo una realidad problemática que aqueja a la población en nuestro país, sin tener una posible solución (5).

La atención brindada en los servicios de obstetricia es un derecho a la salud otorgado a todas las mujeres, por lo tanto se considera necesario la implementación de un procedimiento adecuado que permita la mejora continua en los procesos de atención en los servicios de salud, por ende todos los trabajadores tienen conocimiento sobre la salud materna como un derecho primordial, de este modo se pretende obtener plena satisfacción de la atención de la mujer, elevando el grado de competitividad del personal de salud .

El presente proyecto de investigación busca comprender la situación actual de las puérperas de la Micro Red Talavera, ya que algunas usuarias no se sienten satisfechas con la calidad de atención recibida durante el parto, razón por la cual es preciso realizar la medición de la calidad y satisfacción sobre la atención del parto brindada en el establecimiento de salud en estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Teórica

La investigación propuesta, pretende mediante la aplicación de teoría y los conceptos básicos de la calidad de atención del parto que brinda el personal de salud, reflejar en las puérperas una satisfacción, asimismo, encontrar explicaciones a situaciones internas durante el proceso de atención que afectan la calidad de prestación que ofrece el sistema de salud por lo tanto la satisfacción de las usuarias. Esto nos permitirá como investigadores contrastar los diversos resultados relacionados con la calidad de atención

1.3.2. Metodológica

La investigación adoptó como instrumento el cuestionario en escala de Likert y su respectivo procesamiento en software para medir la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas. Con ello se pretende identificar la relación

existente entre las variables en medición que caracterizan y definen la calidad de atención.

1.3.3. Práctica

El hallazgo de la investigación nos permitirá ampliar el conocimiento de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de las puérperas, además los resultados obtenidos serán de primordial utilidad para el personal de salud de la Micro Red Talavera, de tal manera les permita implementar diversas estrategias para mejorar la calidad de atención durante el parto y así obtener una satisfacción favorable. Asimismo, servirá como fuente bibliográfica para futuros estudios que estén relacionados a esta investigación.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024.
- Identificar el nivel de la calidad de atención en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024.
- Identificar el nivel de satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Danehchin N., et al (6), (2023) En Irán realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer cuáles eran las brechas de calidad en salas de parto así como la relación entre la satisfacción de parto, la metodología empleada en este estudio fue de tipo transversal, en la cual la muestra se conformó de 332 mujeres, los resultados obtenidos dan a conocer que existe relación entre la brecha empatía con la satisfacción del parto ($P < 0,05$), llegando a la conclusión de que la empatía juega un rol importante en cuanto a la satisfacción durante el parto.

Fernández F. J., et al (7).(2022) Este estudio buscó conocer la satisfacción del parto y atención del puerperio en mujeres musulmanas y cristianas en España, la metodología empleada en este estudio fue de tipo descriptivo transversal, la muestra fue de 242 mujeres, los resultados encontrados dan a conocer que en cuanto a la satisfacción del parto ($p < 0,01$), satisfacción con el obstetra se tuvo ($p < 0,01$), llegando a la conclusión de que la experiencia en cuanto al parto influyó en la satisfacción que tuvieron las púerperas.

Dhakal G., et al (8), (2022) En Nepal realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer cuál era la satisfacción de las madres postnatales con relación al parto, la metodología empleada en este estudio fue de tipo descriptivo transversal con una muestra de 54 madres, los resultados encontrados dan a conocer que 79.6% de las madres estaban satisfechas con el servicio de parto, 92.6% se encontraban satisfechos con el aspecto interpersonal, 87%

se mostró satisfecho en relación a la información recibida, 92.6% estaban satisfechos en relación a la infraestructura de los servicios de salud, llegando a la conclusión de que la mayoría de las madres postnatales se mostraron satisfechas con el servicio de atención de parto.

Silesh M., Lemma T. (9) En Etiopia en el año 2021 realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer cuál es la satisfacción materna con respecto a la atención intraparto así como los factores que se relacionaban a la satisfacción, la metodología empleada en este estudio fue de tipo transversal, con una muestra 394 participantes, los resultados encontrados dan a conocer que 28.2% estaban satisfechas con la atención del parto, 73.6% tenían edades entre 25-34 años ($p:0.073$), 50.3% eran de zonas rurales ($p: 0.009$), 91.1% eran casadas, 83.8% eran desempleadas, 39.6% tenían primaria, 81% fueron partos vaginales, 38.1% estaban satisfechas con el entorno físico del parto, llegando a la conclusión de que la satisfacción del parto era baja.

Salazar B. J. (10) En Ecuador en el año 2021 realizó una investigación cuyo objetivo fue conocer cuál era la calidad de atención que se percibía y su relación con la satisfacción del parto humanizado, se hizo uso de una muestra de 132 usuarias. La metodología del estudio fue de enfoque cuantitativo e investigación aplicada, con un diseño de investigación no experimental, transversal y correlaciona los resultados encontrados dan a conocer que existe una relación grande entre las variables percepción de calidad y satisfacción de atención del parto humanizado ($Rho= 0.796$), en cuanto a la fiabilidad una percepción alta 65.9%, seguridad 86.36% un nivel alto, eficacia 62.12% nivel medio, empatía 85.61% nivel alto, llegando a la

conclusión de que se determinó la relación entre ambas variables de estudio.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ramírez C., García M. (11), En Tarapoto en el año 2023 realizaron una investigación cuyo objetivo fue conocer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del parto en puérperas, la metodología empleada en este estudio fue de tipo descriptivo correlacional, con una muestra conformada por 150 puérperas, los resultados encontrados dan a conocer que 17.4% indican una calidad de atención baja, 62.4% nivel medio y 20.2% nivel alto, en relación a la satisfacción se obtuvo que 28.4% indica un nivel bajo, 33.9% nivel medio y 37.06% un nivel alto, en cuanto a la relación de calidad de atención y satisfacción se obtuvo que la confiabilidad ($Rho=0,401$), en cuanto a la capacidad de respuesta ($Rho=0,670$), seguridad ($Rho=0,195$) y elementos tangibles $Rho=0,116$, con un valor $p=0,000$, llegando a la conclusión de que existe relación significativa entre las variables calidad de atención y satisfacción del parto en la puérperas.

Mamani K. F. (12) En Puno en el año 2023 realizó una investigación cuyo objetivo fue conocer la relación que existía entre calidad de atención y satisfacción del parto, la metodología utilizada en este estudio fue de tipo descriptivo correlacional, con una muestra de 40 puérperas, los resultados encontrados indican que 5% dio a conocer una calidad de atención regular, 5% indicó estar satisfecha, 95% indicó buena calidad de atención y 90 % que se encuentra satisfecha con la atención brindada en el parto, en cuanto a la relación entre calidad de atención y satisfacción en el parto se tuvo ($p:0.000$),

Llegando a la conclusión de que existe una relación significativa entre ambas variables de estudio.

Gutti C. R. (13) En Lima en el año 2022 realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar cuál era la relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción de la atención del parto, la metodología empleada fue de tipo descriptivo correlacional, con una muestra de 150 puérperas, los resultados encontrados dan a conocer que existe relación y significancia entre la percepción de calidad de atención y satisfacción del parto Rho de Spearman 0,927, igualmente para la variable fiabilidad Rho de Spearman 0,991, capacidad de respuesta Rho de Spearman 0,965, variable seguridad Rho de Spearman 0,914, variable empatía Rho de Spearman 0,860, variable aspectos tangibles Rho de Spearman 0,862 tuvieron fuerte relación con la variable satisfacción de atención del parto, llegando a la conclusión de que existe relación significativa entre la percepción de la calidad y satisfacción de la atención del parto.

Díaz L. M., Rojas F. J. (14) En Huánuco en el año 2022 realizaron una investigación cuyo objetivo fue conocer la relación que existía entre satisfacción de las puérperas con la calidad de atención del parto, la metodología utilizada en este estudio fue de tipo descriptivo correlacional, la muestra empleada se conformó de 102 puérperas, los resultados encontrados dan a conocer que las características sociodemográficas fueron edad 20 a 24 años 50%, conviviente 63%, ama de casa 55%, de zona rural 81%, secundaria completa 36%, en relación a la calidad de atención del parto 68% indicó atención regular, 22% atención mala, en cuanto a la satisfacción se vio que 91% indicaron estar satisfechas, en cuanto a la relación de ambas

variables calidad de atención y satisfacción de las puérperas se obtuvo ($p:0.067$) existe relación significativa, las conclusiones a las que se llegaron dan a conocer que existe relación significativa entre calidad de atención del parto y satisfacción de las puérperas.

Aquije J., Kuroki A. (15) En Ica en el año 2020 realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer cuál era la calidad de atención del parto según las puérperas, la metodología empleada fue de tipo descriptivo, transversal, con una muestra de 211 pacientes, los resultados encontrados dan a conocer que el 70.1% percibió una calidad de atención muy buena, calidad buena 26.1%, nivel malo 3.3%, llegando a la conclusión de que la calidad de atención en el parto es muy buena.

2.1.3. Antecedentes regionales/locales

No se encontró investigaciones similares a nivel local.

2.2. Bases teóricas

Teorías de calidad

En el transcurso de los años se vienen presentando diferentes enfoques sobre la calidad de atención las cuales influenciaron diversos sectores. A continuación, se plasman los más destacados:

W. Edwards Deming, plantea una mejora continua frente a los procesos y la participación de todos los profesionales de salud en búsqueda de la calidad. Deming remarca la importancia en gestión por procesos, el liderazgo transformacional y la creación de una cultura organizacional orientada a la calidad. Del mismo modo resalta el valor de la igualdad, confiabilidad a un costo menor que sea acorde a las necesidades del usuario. Para conllevar el logro de una mejor

calidad mediante la optimización articulada, el acomodamiento del trabajo y así disminuir la inestabilidad en la estructura de los procedimientos elaborados (16).

Kaoru Ishikawa, conocido por su aporte al desarrollo de la teoría de los Círculos de Calidad y al enfoque de Control de Calidad Total. En ello explora los principios y prácticas de la gestión de calidad incorporada por las empresas en el apogeo económico de Japón luego de la guerra. Forja la filosofía y las técnicas utilizadas por las grandes empresas japonesas para mejorar la calidad de sus productos y procesos, resaltando la importancia para la participación de todos los colaboradores en el afán de encontrar la excelencia. Ishikawa defiende la implementación de círculos de calidad, que vienen a ser un grupo de empleados que se reúnen con cierta frecuencia para identificar, analizar y resolver problemas relacionados con la calidad en su área de trabajo(16).

Teorías sobre satisfacción

Oliver, R.L. presenta la teoría “discrepancia de expectativas”, aludiendo que la satisfacción del usuario se fundamenta en la comparación entre las expectativas anteriores que tuvo y su percepción posterior a la atención brindada. Si la experiencia supera las expectativas, el usuario estará complacido; si no lo logra, puede experimentar insatisfacción (17).

Sheriff, M., & Hovland, C.L. plantea la teoría “Asimilación - contraste” esta se fundamenta que los usuarios comparan su experiencia actual frente a las experiencias anteriores, la cual influye en su satisfacción. Esta asimilación se presenta cuando la nueva experiencia se percibe en línea con la experiencia anterior, mientras que el contraste se presenta cuando la experiencia es percibida como significativamente diferente (18).

Festinger, L. el autor sustenta la Teoría de la Disonancia Cognitiva, el cual refiere que los usuarios experimentan incomodidad psicológica cuando hay una discrepancia frente a sus creencias y sus acciones. En el contexto de la satisfacción del usuario, la cual puede generar cuando un cliente tiene una vivencia negativa con un producto o servicio que anteriormente había elogiado (19).

2.3. Bases conceptuales

Definición de calidad de atención

Es un conjunto de medidas que los establecimientos de salud brindan atención a los usuarios cumpliendo las necesidades y expectativas de quienes la reciben. Del mismo modo ofertan servicios de manera oportuna, eficiente, efectiva, segura y tomando como pilar al usuario. El cual tiene criterios de calificación, como satisfacción del usuario, resultados clínicos, accesibilidad, la continuidad de la atención y seguridad del paciente (20).

Calidad de atención en salud

La Organización Mundial de la Salud define que la calidad de atención es el grado en los servicios ofertados a los individuos y la población incrementen la probabilidad de mejorar los indicadores. Basadas en fundamentos teóricos del profesional de salud en la evidencia y es primordial el logro de las coberturas sanitarias en los distintos países (2). Diversos países vienen comprometiéndose en el logro de acceso universal a los servicios de salud, por lo tanto, es indispensable fortalecer los temas de calidad en la atención y las ofertas de salud. Asimismo, señala que la calidad de salud tiene que presentar: eficacia, seguro enfocado en la persona, oportuno, equitativo, integrado y eficiente (2).

Calidad de atención del parto

Es una serie de actividades, procedimientos e intervenciones, que se brinda en el proceso de atención durante el trabajo de parto, expulsión del recién nacido vivo o muerto, con una edad gestacional mayor a 22 semanas, el alumbramiento y puerperio, teniendo como fin reducir los riesgos de morbimortalidad de la mujer y su recién nacido, logrando un pronóstico de los mismos a través de una atención adecuada en la sala de partos, de tal modo obtener una mejor calidad y satisfacción de la puérpera (21).

En una investigación realizada evaluaron a las puérperas en Burkina Faso y Costa de Marfil, respectivamente. En ambos países se evidencia que la calidad durante la atención del parto refleja una diferencia importante en los diversos procesos. Se observa que la calidad de atención previo al parto tuvo una mejor calidad en un hospital de referencia a comparación de los establecimientos del primer nivel (22).

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

Para lograr la calidad y satisfacción de la mujer durante la atención del parto se debe tener en cuenta consideraciones básicas como: contar con personal de salud capacitado en todas las competencias para una atención de parto, los ambientes de dilatación deben ser óptimos y poseer privacidad. Asimismo tener atención con calidez, calidad, fomentar la participación de la pareja o algún miembro de su familia, respetar la posición que desee optar la paciente tomando en consideración si existe contraindicación médica, llenar correctamente el partograma, fomentar una atención intercultural en los servicios, se puede permitir el consumo de infusiones o bebidas calientes en el trabajo de parto y evitar que los ambientes tengan demasiada luminosidad (21).

En una investigación se pudo evidenciar que durante la atención del parto se presentó un 88% de satisfacción con la información impartida en sala de dilatación, y las destrezas del profesional de salud que atiende, 84% mencionaron encontrarse muy satisfechas por el tiempo que brindó el médico para cubrir sus necesidades físicas, 72% satisfechas con la experiencia y su recién nacido. Por otro lado, tenemos 94% que presentó incomodidad por las medidas de la analgesia y de confort que se les brinda después del parto (23).

El 96% se mostró satisfecho con la atención brindada después del parto y el 88% se mostró satisfecho con el tiempo dedicado por la enfermera apoyando al recién nacido en la lactancia. (23).

Evaluación de la calidad de atención del parto

Los procesos de atención están sujetos a una evaluación de calidad para mejorar la atención que se oferta. Al brindar altos estándares de calidad a los usuarios conllevará a una mejora en la productividad. Siendo así el determinante con mayor importancia la estimación de la calidad de atención en el trabajo de parto. En donde la opinión de la paciente y su nivel de complacencia que experimenta, son determinantes eficaces en la calidad del servicio que se le brindó, permitirá adecuar y mejorar los servicios de acuerdo con la expectativa de las pacientes (24).

Dimensiones de la calidad de atención

- **Fiabilidad:** Este elemento hace referencia a la habilidad para llevar a cabo el servicio de manera proba y exacta. Así mismo la satisfacción de los usuarios se verá incrementado cuando los profesionales de salud puedan evidenciar su integridad y cuando los usuarios puedan confiar en la competitividad del profesional de salud. (25)

- **Capacidad de respuesta:** Este elemento hace referencia al conocimiento adquirido y a las habilidades desarrolladas por el personal de salud para favorecer el desempeño, la rapidez y coordinación para asistir a los usuarios quienes buscan absolver sus necesidades de salud. (25)
- **Seguridad:** Este elemento hace referencia al conocimiento del personal, la amabilidad y la habilidad para generar confianza y seguridad en el usuario. Proporciona un conjunto de mecanismos, características centrado en la prevención de riesgos para contribuir a mejorar la salud. (25)
- **Empatía:** Es la capacidad del personal de salud en brindar una atención más amable, cortes y establecer una comunicación con el usuario entendiendo sus emociones, sentimientos y perspectivas.(25)
- **Aspectos tangibles:** Este elemento hace referencia a la infraestructura, soporte físico y la apariencia del personal de salud; reflejando la buena o mala imagen del servicio, así como los procesos de comunicación.(25)

Dimensiones clave para medir la satisfacción del cliente

- **Humana:** Se considera una dimensión de suma importancia para la atención en salud, siendo la razón esencial del servicio de salud el ser humano como un todo biopsicosocial, siendo la responsabilidad de los establecimientos de salud ofrecer atención de calidad y oportuna al paciente. Asimismo, hace referencia a una atención basado en la interculturalidad. (26)
- **Técnico - Científica:** Incluye la utilidad de la tecnología y ciencia para poder contribuir a mejorar los beneficios al paciente con mínimos riesgos. Por lo tanto, el profesional de salud debe estar preparado en todas las competencias y destrezas para brindar una atención de calidad. Además,

esta dimensión supone que la atención de salud brindada debe ser pertinente y fiable, tener continuidad y no presentar riesgos. (26)

- **Entorno:** Son las disposiciones que los establecimientos de salud ofrecen durante la atención en los servicios y que originan una determinación importante al usuario; relacionándose a la vez con las condiciones que presenta el ambiente como la limpieza, iluminación, orden, distribución; el cual influye de manera significativa en el bienestar de los usuarios.(26)

Puntuación neta del promotor (NPS)

Consiste en un instrumento que mide la satisfacción del consumidor, mediante preguntas que van del 1 hasta el 10. Si la puntuación es de 1 al 6, se interpreta como baja, en esta no se presentaría recomendación frente a la atención, incluso puede conllevar a una mala reputación frente a los demás. Si la medición es de 7 a 8, aún no están satisfechos, nos señalan que no serán detractores también son conocidos como pasivos. Cuando la puntuación es de 9 a 10, significa que el usuario quedo satisfecho y que posiblemente se convierta en un promotor (27).

Índice de satisfacción del cliente (CSAT)

Las siglas son en inglés, en su traducción significa “Metodología de encuesta de satisfacción de la cliente más directa”. Nos ayuda a valorar la satisfacción con respecto a una interacción que se presentó. En esta se realiza con una pregunta como: ¿Cuál es el grado de satisfacción con su atención? Suelen tener una escala del 1 al 10. Las cuales nos podrá ayudar en la valoración del nivel de satisfacción de los usuarios (27).

SERVQUAL

Es uno de los instrumentos más usados, este indicador (servicio versus calidad) nos ofrece a comprender la diferencia, ya que tiene como objetivo medir y así entender si la paciente recibe lo que se le prometió (27).

Se aplica por medio de una ficha de cuestionario más extenso, el cual tiene 5 aspectos de la calidad del servicio como: confiabilidad, garantía, tangibilidad, capacidad de respuesta, empatía (27).

Escala de Likert

Rensis Likert, presentó una escala para valorar las opiniones, percepciones y comportamientos. Se presenta en 5 grados, con su respectivo enunciado o declaraciones que el cliente califica, como los siguientes (27):

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
4. De acuerdo.
5. Totalmente de acuerdo.

Parto

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un proceso fisiológico y natural por el cual una gestante obtiene a su recién nacido, el cual puede ser por cesárea o por vía vaginal. Asimismo, plantea estándares y sugerencias enfocados en la evidencia científica generando que el parto sea seguro y con respeto a los derechos de las mujeres (23).

Proceso en donde la gestante obtiene la salida de su recién nacido y placenta, el cual presenta tres periodos: dilatación, expulsión y alumbramiento (28).

Dilatación: Se considera como el primer periodo del trabajo de parto el cual tiene dos fases: la fase latente de 0 a 3 cm de la dilatación y mayor a 4 cm la fase activa. Donde ocurre modificaciones a nivel del cuello uterino a origen de las contracciones uterinas que se van presentando de manera progresiva. Las contracciones surgen en el fondo uterino extendiéndose hacia la parte inferior, en la cual la presentación de la cabeza fetal va descendiendo progresivamente hasta el momento del nacimiento (28).

Expulsión: Periodo en el que la dilatación del cuello uterino está en 10 cm, donde indica que ya presentó su dilatación máxima. Asimismo, corresponde en someter a pujos a la parturienta con el objetivo de que el feto atraviese por el canal vaginal, la mujer presentará sensación de pujo ya que la cabeza fetal presiona en el recto. La cabeza del feto empieza a verse por la apertura de la vagina (28).

Periodo de alumbramiento: Una vez que se expulsa al recién nacido, se procede a ligar el cordón umbilical que tenía vinculada a la madre en la gestación, el personal que atiende verifica si hay existencia de un segundo feto y a continuación, realiza el manejo activo del alumbramiento, con la administración de oxitocina 10 UI vía intramuscular, a la vez se utiliza maniobras para lograr que salga la placenta y anexos. La placenta empieza a desprenderse del fondo uterino, el promedio de tiempo que transcurre 15 minutos en alumbramiento activo y 30 minutos en el dirigido para la expulsión por el canal vaginal (28).

Puerperio: Periodo que inicia a partir de la expulsión de la placenta hasta los 42 días postparto y se clasifica de la siguiente manera (28).

Puerperio inmediato: Comprende las dos primeras horas postparto, siendo de mayor cuidado, para evitar hemorragias y muertes maternas a consecuencia de: retención de restos placentarios, desgarro de partes blandas, hipotonía, atonía y entre otros (28).

Puerperio mediato: Es el periodo que comprende desde las 24 horas hasta el 7 día post parto (29).

Puerperio tardío: Llamada también puerperio alejado, comprende del día 7 hasta los 42 días después del parto (29).

2.4. Definición de términos básicos

- **Nivel de satisfacción del consumidor:** Grado de satisfacción que tiene un usuario por los servicios ofertados (30).
- **Insatisfecho:** Grado o nivel que puede presentar el usuario, teniendo que mejorar mayor del 60 % (30).
- **Satisfecho:** Nivel de aceptación según sus instrumentos utilizados, presenta menor de 40% siendo aceptable (30).
- **Indicadores:** Se conceptualiza como cifras que muestran las variaciones, progresos, riesgos y por ende consecuencias de las acciones que se ejecutan desde las direcciones (31).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

La hipótesis son explicaciones tentativas del fenómeno investigado, es lo que el investigador quiere probar.

3.1.1. Hipótesis general

- **H₁**: Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024.
- **H₀**: No existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción en parto de puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024.

3.1.2. Hipótesis específicas

Este estudio no tiene hipótesis específicas.

3.2. Identificación de variable

Variable 1: Calidad de atención

Variable 2: Satisfacción del parto en puérperas

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA/ ÍTEMS	ESCALA MEDICIÓN
Variable 1: Calidad de atención	Grado en la cual los servicios alcanzan o incrementan los resultados deseados a través del conocimiento del personal basado en resultados que pueden ser probados.	Resultados óptimos que se desean alcanzar durante la atención del parto.	Fiabilidad	Respuesta de la encuesta	1 al 3	Escala de Likert del 1 al 5, siendo 1 la más baja y 5 la más alta.
			Capacidad de respuesta		4 al 5	
			Seguridad		6 al 8	
			Empatía		9 al 11	
			Aspectos tangibles		12 al 15	
Variable 2: Satisfacción del parto en púerperas	Percepción que las usuarias tienen sobre un determinado servicio.	Percepción que la púerpera presenta sobre la atención de su parto y la experiencia que esta tuvo en este proceso.	Humana	Respuesta de la encuesta	1 al 3	Escala de Likert del 1 al 5, siendo 1 la más baja y 5 la más alta.
			Técnico- Científica		4 al 7	
			Entorno		8 al 10	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA/ ÍTEMS	ESCALA MEDICIÓN
Variable interviniente: Factores sociodemográficos	Indicadores que son utilizados para describir a una persona o individuo en relación a aspectos como edad, estudios, residencia entre otros que son propios de la persona.	Características atribuidas a la puérpera como es su edad, lugar de residencia educación y otros que la describen como tal.	Factores sociodemográficos	Edad	10-19 años	Ordinal
					20-29 años	
					>30 años	
				Estado Civil	Soltera	Nominal
					Conviviente	
					Casada	
				Grado de Instrucción	Sin estudio	Nominal
					Primaria incompleta	
					Primaria completa	
					Secundaria incompleta	
					Secundaria completa	
					Superior incompleto	
					Superior completo	
Procedencia	Urbana	Nominal				
	Rural					
Ocupación	Ama de casa	Nominal				
	Agricultor					
	Comerciante					
	Profesional					

IV. METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

El Distrito de Talavera viene a ser uno de los 19 distritos de la provincia de Andahuaylas del departamento de Apurímac, en la vertiente occidental de la cordillera de los Andes, en la Sierra Centro Sur del Perú, en una altura de 2,954 m.s.n.m, Latitud: -13.3912, Longitud -73.2318, este estudio se va desarrollar en el centro de salud Talavera.

LÍMITES. -

Por el Norte: Con el distrito de Andarapa y Pacucha.

Por el Sur: Distrito de Turpo y Huancaray.

Por el Este: Distrito de Andahuaylas.

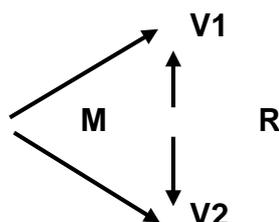
Por el Oeste: Distrito de Ocobamba y Santa María de Chicmo.

4.2. Tipo y nivel de investigación

- **Según la intervención del investigador:** Este estudio es observacional (no experimental), ya que no se realizará la manipulación de ninguna de las variables, además de observar de forma natural la evolución de las variables de estudio (32).
- **Según la planificación de la toma de datos:** Esta investigación realiza la recolección de datos en forma prospectivo.
- **Según el número de ocasiones que mide la variable:** En este estudio se utiliza el corte transversal para poder obtener los datos, es decir se tomara los datos en un solo momento.

- **Según el número de variable de interés:** Bivariado.
- **Nivel de investigación:** Este estudio es de nivel correlacional, cuya finalidad es conocer si existe relación entre las variables de estudio y emitir un valor explicativo

El esquema del estudio correlacional es el siguiente:



Donde:

M: Mujeres que acudieron a la Micro Red Talavera de enero a junio 2024.

V1: Calidad de atención

V2: Satisfacción de la puérpera

R: Relación entre calidad de atención y satisfacción de la puérpera.

4.3. Unidad de análisis

Se trabajará con la totalidad de mujeres en la etapa de puerperio que acudieron a la Micro Red Talavera entre los meses de enero - junio del 2024.

4.4. Población de estudio

La población analizada en la investigación está compuesta por un total de 87 puérperas atendidas de la Micro Red Talavera.

Criterios de inclusión:

- Puérperas de parto vaginal atendidas en la Micro Red Talavera durante los meses de enero - junio del 2024.
- Puérperas de parto vaginal con consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Puérperas que no tuvieron parto en la Micro Red Talavera durante los meses de enero-junio de 2024.
- Puérperas de parto vaginal que no proporcionaron su consentimiento informado para participar en la investigación.

4.5. Tamaño de muestra

La muestra para la investigación incluyó a las mismas 87 puérperas que conforman la población total del estudio de la Micro Red Talavera.

4.6. Técnicas de selección de muestra

El muestreo será no probabilístico, a conveniencia de la investigadora.

4.7. Técnicas de recolección de información

La técnica de estudio a utilizar será el cuestionario pre elaborado en escala de Likert con una puntuación de 1 al 5 con su respectivo enunciado

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
4. De acuerdo

5. Totalmente de acuerdo.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

Se creará una base de datos en Microsoft Excel, que posteriormente va ser procesada en el programa estadístico SPSS (STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES) versión 26.

Se realizará la interpretación de las tablas descriptivas en la cual analizaremos las frecuencias, porcentajes, con respecto a las tablas de estadística inferencial se observará la correlación de variables

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas (según el nivel de investigación)

Se trabajará con un nivel de significancia del 95%, con un margen de error de 5%.

Donde la regla de decisión para aceptar o rechazar la hipótesis nula será:

$P < 0.05$ (5%) = Rechaza la H_0

$p > 0.05$ (5%) = Acepta la H_0

Se hará uso de las pruebas paramétricas o no paramétricas, según la normalidad de los datos.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

5.1.1 Características sociodemográficas de las puérperas de la Micro Red

Talavera

Tabla 1. Edad de las puérperas de la Micro Red de Talavera 2024

Edad	N°	%
De 10 a 19	11	12.6
De 20 a 29	53	60.9
De 30 a más	23	26.4
Total	87	100.0

Fuente. Elaboración propia

La tabla 1 muestra la distribución de las puérperas según la edad, siendo el grupo etario de mayor prevalencia entre 20 a 29 años con un 60.9%, seguido de las puérperas de 30 años a más, en 12.6% refiere edades menores a los 19 años.

Tabla 2. Estado civil de las puérperas de la Micro Red de Talavera 2024.

Estado civil	N°	%
Soltero	8	9.2
Casado	14	16.1
Conviviente	65	74.7
Total	87	100.0

Fuente. Elaboración propia

El 74.7% de las puérperas manifiestan un estado civil conviviente, mientras que el 16.1% refieren ser casadas y sólo un 9.2% de ellas refieren ser solteras.

Tabla 3. Grado de instrucción de las puérperas de la Micro Red de Talavera enero – junio 2024.

Grado de instrucción	N°	%
Sin estudios	1	1.1
Primaria incompleta	6	6.9
Primaria completa	6	6.9
Secundaria incompleta	19	21.8
Secundaria completa	48	55.2
Superior incompleto	6	6.9
Superior completo	1	1.1
Total	87	100.0

Fuente. Elaboración propia

La presente tabla nos muestra que, 55.2% de las puérperas refieren tener secundaria completa, el 21.8% manifiestan estudios de nivel secundario incompleta, mientras el 1.1% refiere no tener estudios.

Tabla 4. Procedencia de las puérperas de la Micro Red de Talavera 2024

Procedencia	N°	%
Urbano	57	65.5
Rural	30	34.5
Total	87	100.0

Fuente. Elaboración propia

El 65.5% de las encuestadas proceden de zona urbana, mientras el 34.5%, de zonas rurales.

Tabla 5. Ocupación de las puérperas de la Micro Red de Talavera 2024

Ocupación	N°	%
Ama de casa	71	81.6
Agricultor	12	13.8
Comerciante	3	3.4
Profesional	1	1.1
Total	87	100.0

Fuente. Elaboración propia

En la presente tabla se muestra, el 81.6% de las puérperas de estudio manifiestan ser ama de casa, el 13.8% refieren dedicarse a las actividades de la agricultura y el 3.4%, tiene como ocupación las actividades del comercio.

5.1.2 Calidad de atención de las puérperas de la Micro Red Talavera

Tabla 6. Calidad de atención del parto en las puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024

Calidad de atención	N°	%
Bueno	56	64.4
Regular	31	35.6
Malo	0	0.0
Total	87	100.0

Fuente. Elaboración propia

La tabla 6 muestra los niveles de la calidad de atención del parto, se observa que el 64.4% de las encuestadas valoran la atención de parto como buena,

seguida del 35.6%, quienes valoraron la atención como regular. No habiendo ninguna valoración negativa.

Tabla 7. Calidad de atención del parto, según sus dimensiones

Dimensiones	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	73	83.9	56	64.4	75	86.2	11	12.6	69	79.3
Regular	13	14.9	30	34.5	12	13.8	76	87.4	18	20.7
Malo	1	1.1	1	1.1	0	0	0	0	0	0
Total	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 las valoraciones de la calidad de atención del parto según las dimensiones indican lo siguiente: El 83.3% de las encuestadas calificó como buena la dimensión de fiabilidad, asimismo en la dimensión capacidad de respuesta, el 64.4% valoró como bueno, el 86.2% de las usuarias, considera que la seguridad brindada durante el parto fue buena, mientras que, en la dimensión empatía el 87.4% de las parturientas lo consideraron como regular y en relación a los aspectos tangibles el 79.3% de las usuarias lo califican como bueno.

5.1.3 Satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera

Tabla 8. Nivel de satisfacción del parto en puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024

Satisfacción del parto	N°	%
Satisfecha	74	85.1
Insatisfecha	13	14.9
Total	87	100.0

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la tabla podemos mencionar que el 85.1% de las encuestadas refieren estar satisfechas con la atención de parto, sin embargo, el 14.9% de las puérperas, manifiestan estar insatisfechas.

Tabla 9. Satisfacción del parto de puérperas de la Micro Red Talavera, según sus dimensiones.

Dimensión	Humana		Técnico científico		Entorno	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	79	90.8	77	88.5	62	71.3
Regular	8	9.2	10	11.5	25	28.7
Malo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	87	100.0	87	100.0	87	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9, se aprecia que la dimensión humana, ha brindado un grado de satisfacción buena, representado por un 90.8%, mientras que en la dimensión técnico científico, un 88.5% de las usuarias muestran niveles buenos de satisfacción y con respecto a la dimensión entorno, el 71.3%, refiere sentirse satisfecho.

Tabla 10. Tabla cruzada de la calidad de atención del parto y la satisfacción en las puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024.

			Calidad de atención		Total
			Regular	Bueno	
Satisfacción	Insatisfecha	N°	12	1	13
		%	13.8%	1.1%	14.9%
	Satisfecha	N°	19	55	74
		%	21.8%	63.2%	85.1%
Total		N°	31	56	87
		%	35.6%	64.4%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla la calidad de atención y los niveles de satisfacción que obtuvieron las puérperas de la Micro Red de Talavera, podemos apreciar que el 63.2% calificaron la atención del parto como buena, por lo tanto, manifiestan encontrarse satisfechas con dicha atención, mientras que el 13.8%, valoraron la atención del parto como regular, así mismo refieren encontrarse insatisfecha con dicha atención.

Datos inferenciales

Antes de realizar la contrastación de hipótesis de las variables cuantitativas “Calidad de atención del parto” y “Satisfacción” del presente estudio, fue necesario conocer si ambas variables cumplen o no la distribución normal, y en base a los resultados definir la prueba estadística a utilizar.

Pruebas de normalidad de las variables cuantitativas

Tabla 11. Prueba de distribución de normalidad de la variable calidad y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero-junio ,2024.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI	Sig.
Calidad de atención	0.116	87	0,006
Satisfacción del parto	0,124	87	0,002

Fuente: Elaboración propia

HA: Los datos tienen una distribución diferente a la normal

H0: Los datos tienen una distribución normal

Regla de decisión

Sig. > 0.05 No se rechaza la H_0

Sig. < 0.05 Se rechaza la H_0

0,006 y 0,002 < 0.05

Decisión sobre la H_0

Se rechaza la Hipótesis Nula y acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, podemos decir que: Los datos de calidad de atención y satisfacción de la atención del parto, no siguen una distribución normal.

5.2. Prueba de hipótesis

En vista que las 2 variables no tienen una distribución normal, se optó por utilizar un estadígrafo no paramétrico Rho de Spearman.

Hipótesis general:

Tabla 12. Relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024.

		Satisfacción de atención del parto	
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	0,680
		Sig. (bilateral)	0.000

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión:

$\alpha > 0,05$ = Acepto H_0

$\alpha < 0,05$ = Rechazo H_0

Entonces teniendo en cuenta que $0,000 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, existe suficiente evidencia muestral para demostrar que: existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas del Micro Red Talavera enero – junio, 2024. Respecto al coeficiente de correlación de 0,680, esta indica una correlación positiva media entre la calidad de atención y la satisfacción de atención del parto, en las puérperas.

DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación es considerado de suma importancia en el ámbito de la salud debido a que, si continuamos con la implementación de nuevas estrategias se lograría mejorar mucho más la calidad de atención del parto y con ello la satisfacción de las puérperas.

Como objetivo general se planteó, determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024. Demostrándose una correlación de 0,680, en donde indica una correlación positiva media entre la calidad de atención y la satisfacción de atención del parto.

Los resultados de la investigación a nivel internacional concuerdan con el estudio de Salazar B. J. (10), (2021) llegando a la conclusión de que si existe la relación entre ambas variables de estudio. Sin embargo, el estudio de Silesh M., Lemma T. (9), difiere con los resultados del presente estudio. De la misma forma a nivel nacional los resultados de la investigación coinciden con los estudios de Gutti C. R. (13), (2022), Ramírez C., García M. (11), (2023), Díaz L. M., Rojas F. J. (14), (2022) y Mamani K. F. (12), (2023) los cuales llegaron respectivamente a la conclusión de que existe una relación significativa entre la calidad de atención del parto y satisfacción en puérperas. Asimismo, Aquije J., Kuroki A. (15), (2020) menciona que la calidad de atención de parto es muy buena.

Los resultados que se obtuvo en el presente estudio en cuanto a la fiabilidad tuvieron una percepción buena de 83.9% y un nivel bueno de 86.2% en cuanto a la seguridad el cual presenta una similitud con Salazar B. J. (10), (2021) quien mencionó en su estudio que la fiabilidad es alta en un 65.9%, seguridad 86.36%

un nivel alto, sin embargo difiere en los resultados obtenidos en cuanto la empatía manifestaron como regular en un 87.4%.

Los resultados de Silesh M., Lemma T. (9), menciona en su estudio que el 28.2% estaban satisfechas con la atención del parto, 73.6% tenían edades entre 25-34 años ($p:0.073$), 50.3% eran de zonas rurales ($p: 0.009$), 91.1% eran casados, 83.8% eran desempleados, 39.6% tenían primaria, 81% fueron partos vaginales, 38.1% estaban satisfechas con el entorno físico del parto, llegando a la conclusión de que la satisfacción del parto era baja, el cual difiere con el presente estudio donde el 63.2% califica la atención de parto como buena por ende también se sienten satisfechas, 60.9% tenían edades entre 20-29 años, 65.5% proceden de zona urbana, 74.7% de las puérperas manifiestan ser de estado civil conviviente, 55.2% refieren tener secundaria completa llegando a la conclusión de que la satisfacción de atención del parto es buena

El estudio realizado por Gutti C. R. (13), (2022), plasma en sus resultados favorablemente que fiabilidad Rho de Spearman 0,991, capacidad de respuesta Rho de Spearman 0,965, variable seguridad Rho de Spearman 0,914, variable aspectos tangibles Rho de Spearman 0,862 tuvieron fuerte relación con la variable satisfacción de atención del parto , al igual que los resultados obtenidos en el presente estudio, donde la fiabilidad tuvo un nivel bueno 83.9 % ,seguridad en un 86.2 % de nivel bueno, capacidad de respuesta 64.4% nivel bueno, aspectos tangibles de nivel bueno en un 79.3%. Sin embargo, difiere en cuanto a la empatía en donde manifestaron como regular de 87.4% en el presente estudio realizado, el cual no es una brecha para llegar a la conclusión de que si existe relación entre calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas.

Los resultados hallados por Ramírez C., García M. (11), (2023), dan a conocer que 17.4% indican una calidad de atención baja, 62.4% nivel medio y 20.2% nivel alto, con relación a la satisfacción se obtuvo que 28.4% indica un nivel bajo, 33.9% nivel medio y 37.06% un nivel alto, por lo tanto la presente investigación tiene concordancia, donde al contrastar los datos nos indica como bueno la calidad de atención en un 63.2% y por ende también se sentían satisfechas con la atención de parto llegando en conclusión que ambos estudios con un valor $p=0,000$, indica que existe relación significativa entre las variables calidad de atención y satisfacción del parto en las puérperas.

Los resultados obtenidos en el presente estudio en cuanto a las características sociodemográficas reflejan concordancia, con respecto a la edad de 20 a 29 años en un 60.9 %, ser conviviente 74.7%, ocupación ama de casa 81.6 %, proceder de zona urbana 65.5%, secundaria completa 55.2 % y en relación a la calidad de atención del parto 63.2% manifestando estar satisfechas las puérperas con la atención, asimismo Díaz L. M., Rojas F. J. (14), (2022) menciona que los resultados encontrados dan a conocer que las características sociodemográficas fueron edad 20 a 24 años en un 50%, ser conviviente 63%, ocupación ama de casa 55%, ser de zona rural 81%, secundaria completa 36%, con relación a la calidad de atención del parto el 68% manifestó atención regular, 22% atención mala, en cuanto a la satisfacción se vio que el 91% indicaron estar satisfechas.

Finalmente, el estudio realizado también tiene concordancia con los resultados de Mamani K. F. (12), (2023) quien también indica lo siguiente que 5% dio a conocer una calidad de atención regular, 5% indico estar satisfecha, 95% manifestó buena calidad de atención y 90 % refirió que se encuentra satisfecha con la atención brindada en el parto.

Al analizar el resultado del presente estudio y los resultados mencionados por varios autores se puede afirmar que cuanto mayor sea la buena calidad de atención brindada por el personal de salud, mayor será la satisfacción de las puérperas.

VI. CONCLUSIONES

A finalizar la investigación titulada “Calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero-junio, 2024. Se llegó a las siguientes conclusiones.

Con relación al objetivo general se determinó que hay una relación significativa entre nivel de calidad de atención y satisfacción. Demostrándose una correlación de 0,680, en donde indica una correlación positiva media entre la calidad de atención y la satisfacción de atención del parto.

Con respecto al objetivo específico 1 se identificó las características sociodemográficas de las puérperas que las edades de 20-29 años está en un 60.9%, con un estado civil conviviente en un 74.7%, con grado de instrucción de secundaria completa de 55.2 %, con ocupación de ama de casa en un 81.6 % y la gran mayoría es de zona urbana en un 65.5 % y con 34.5 % de zonas rurales

En relación con el objetivo específico 2 se identificó el nivel de la calidad de atención en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024. En la que se evidencia un nivel bueno de 63.2% .

En relación con el objetivo específico 3 se pudo identificar el nivel de satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024 en donde al contrastar los datos las puérperas están satisfechas y un y el 13.8% esta insatisfecha.

VII. RECOMENDACIONES

A la Micro Red Talavera, a través de sus coordinadores de la DISA Apurímac II continuar fomentando capacitaciones para mejorar las competencias de los obstetras en atención del parto humanizado con enfoque intercultural.

A los obstetras del centro de salud Talavera, continuar en la mejora de la calidad de atención del parto; permitiendo la participación activa de la pareja o algún familiar que la ella elija.

A la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad de San Antonio Abad del Cusco, tomar en cuenta el resultado de este estudio y seguir realizando estudios con respecto al tema, con la finalidad de incrementar conocimientos sobre calidad y satisfacción del parto.

VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 24 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Calidad de la atención. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2021;
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto. 2022.
4. Brenes Monge A, Yáñez Álvarez Y, Poblano Verástegui O, Flores Hernández S, Saturno Hernández P. Calidad de la atención en el embarazo, parto y posparto. 2023.
5. AQUIJE-MUÑANTE J, KUROIKI-DE KAWATA A. Calidad De Atención Del Parto Según Puérperas Del Servicio De Obstetricia De Un Hospital General De Perú. *Revista Médica Panacea*. 2020;9(1):13-22.
6. Danehchin N, Javadifar N, Irvani M, Dastoorpoor M. Service Quality Gap of Care during Childbirth and Postpartum and Its Relationship with Childbirth Satisfaction. *Journal of Health Sciences and Surveillance System*. 2023;11(1):63-9.
7. Fernández-Carrasco FJ, Silva-Muñoz GA, Vázquez-Lara JM, Gómez-Salgado J, García-Iglesias JJ, Rodríguez-Díaz L. Satisfaction with the Care Received and the Childbirth and Puerperium Experience in Christian and Muslim Pregnant Women. *Healthcare (Switzerland)*. 2022;10(4).
8. Dhakal Chalise G, Shrestha S, Adhikari B. Quality of Labor and Delivery Services: Maternal Satisfaction Study from a Tertiary Hospital. *Medical Journal of Shree Birendra Hospital*. 2021;20(1):50-8.
9. Silesh M, Lemma T. Maternal satisfaction with intrapartum care and associated factors among postpartum women at public hospitals of North Shoa Zone Ethiopia. *PloS one*. 2021;16(12):e0260710.
10. Salazar Cruz BJ. Calidad de atención percibida y satisfacción al parto humanizado en usuarias de Centro obstétrico del Hospital El Triunfo, 2020. Universidad César Vallejo. 2021;108.
11. Ramírez Huansi C, García del Águila M. Calidad de atención y satisfacción del parto, en puérperas inmediatas del Centro de Salud Morales, 2023. Universidad Nacional de San Martín. 2023.
12. Mamani Mamani KF. Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el parto en el Hospital Sandia, Puno 2023. Universidad Roosevelt. 2023.
13. Gutti Barrenechea CR. Percepción de la calidad de atención y satisfacción en la atención del parto, en las usuarias del Centro Materno Infantil San

- Fernando, Ate, abril a julio 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2022.
14. Díaz Ciriaco LM, Rojas Nieto FJ. Satisfacción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto en el Centro De Salud Ambo– Huánuco,2022. Universidad Nacional Hermilio Valdizan. 2022;
 15. Aquije-Munañte J, Kuroki-De-Kawata A. Calidad De Atencion Del Parto Según Puerperas Del Servicio De Obstetricia De Un Hospital General De Perú. *Revista Médica Panacea*. 2020;9(1):13-22.
 16. Ishikawa K. *What is Total Quality Control? The Japanese Way*. 1985;
 17. Oliver RL. Un modelo cognitivo de los antecedentes y consecuencias de las decisiones de satisfacción. *APA PsycNet*. 2020;
 18. Muzafer S, Carl I. H. Juicio social: efectos de asimilación y contraste en la comunicacion y cambio de actitud. *APA PsycNet*. 2016;
 19. León F. Una teoría de la disonancia cognitiva. *APA PsycNet*. 2016;
 20. Febres Ramos R, Mercado Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020;
 21. Ministerio de Salud del Peru(MINSA). Norma técnica de salud atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural. 2019;
 22. Millogo T, Kourouma RK, Méda BI, Agbre-Yace ML, Dosso A, Yaméogo MWE, et al. Determinants of childbirth care quality along the care continuum in limited resource settings: A structural equation modeling analysis of cross-sectional data from Burkina Faso and Côte d'Ivoire. *BMC pregnancy and childbirth*. diciembre de 2021;21(1):848.
 23. Guía OMS de cuidado durante el trabajo de parto. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2021;
 24. Paiva Nobrega MC. Evaluación de la calidad de la asistencia al parto normal hospitalario mediante el índice de Bolonia. Idaline da Silva, Magdielle Pereira Melo de Albuquerque, Geyslane. 2022;
 25. Scribd [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2024]. Dialnet PropuestaDeAplicacionDeLaEscalaSERVQUALEnEISectorS 4974882 PDF | PDF | Hospital | Calidad (comercial). Disponible en: <https://es.scribd.com/document/370681038/Dialnet-PropuestaDeAplicacionDeLaEscalaSERVQUALEnEISectorS-4974882-pdf>
 26. Ramírez Meléndez VA. Calidad de atención y satisfacción del parto humanizado en puérperas del Centro de Salud Sechura, Piura 2019. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2019:Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42654>

27. Hammond M. Los 6 indicadores para medir la satisfacción de tus clientes. blog. hubspot.
28. Garay Cunningham F, Leveno KJ, Bloom SL. Obstetricia de Williams. Vigésimoqu. Mc Graw, editor. 2019. 346-358 p.
29. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes 2019. Ministerio De Salud (MINSA). 2019;
30. Zavala Barrueto P. Habilidades gerenciales y satisfacción laboral del personal del Centro de Salud La Flor–2022. 2022;
31. ¿Que son los indicadores? blog.hubspot. 2021;
32. Hernandez Sampiere R, Fernandez Collado C, Lucio PB. Metodologia de la investigacion. sexta. Mc Graw Hill, editor. mexico; 2014.

IX. ANEXOS

a). Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	TEÓRICA	H1: Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero – junio, 2024. H0: No existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero -junio, 2024	VARIABLE INDEPENDIENTE	Fiabilidad	Cuestionario	1 a 3	Tipo de investigación: será básico retrospectivo, transversal y bivariado Enfoque de investigación: cuantitativa Nivel de investigación: Descriptivo Correlacional Diseño de la investigación: no experimental Población: la presente investigación estuvo compuesta por 90 puérperas de la Micro Red Talavera enero-junio, 2024.
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024?	Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero-junio, 2024	La investigación propuesta, pretende mediante la aplicación de teoría y los conceptos básicos de la calidad de atención del parto que brinda el personal de salud, reflejar en las puérperas una satisfacción, asimismo, encontrar explicaciones a situaciones internas durante el proceso de atención que afectan la calidad de prestación que ofrece el sistema de salud por lo tanto la satisfacción de las usuarias. Esto nos permitirá como investigadores contrastar los diversos resultados relacionados con la calidad de atención		Calidad de atención	Capacidad de respuesta		4 a 5	
				Seguridad	6 a 8			
				Empatía	9 a 11			
				Aspectos tangibles	12 a 15			
				VARIABLE DEPENDIENTE	Humano		Cuestionario	
Satisfacción del parto en puérperas	Técnico-Científico Entorno		4 a 6 7 a 10					
VARIABLE INTERVINIENTE	Características sociodemográficas	EDAD	10 a 19 años 20 a 29 años					
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLÓGICA						Población y Muestra: Se tomará el total de 87 puérperas que se atendieron en la Micro Red Talavera enero - junio 2024.
• ¿Cuáles son las características sociodemográficas de puérperas de	• Identificar las características sociodemográficas de puérperas de	La investigación adoptó como instrumento el cuestionario en escala de Likert y su respectivo procesamiento en software para						

<p>la Micro Red Talavera enero - junio, 2024? • ¿Cuál es el nivel de calidad de atención en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024? • ¿Cuál es el nivel de satisfacción en puérperas pertenecientes de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024?</p>	<p>la Micro Red Talavera enero - junio, 2024. • Identificar la calidad de atención del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024. • Identificar el nivel de satisfacción del parto en puérperas de la Micro Red Talavera enero - junio, 2024.</p>	<p>medir la calidad de atención y satisfacción del parto en puérperas. Con ello se pretende identificar la relación existente entre las variables en medición que caracterizan y definen la calidad de atención.</p> <p style="text-align: center;">PRÁCTICO</p> <p>El hallazgo de la investigación nos permitirá ampliar el conocimiento de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de las puérperas, además los resultados obtenidos serán de primordial utilidad para el personal de salud de la Micro Red Talavera, de tal manera les permita implementar diversas estrategias para mejorar la calidad de atención durante el parto y así obtener una satisfacción favorable. Asimismo, servirá como fuente bibliográfica para futuros estudios que estén relacionados a esta investigación.</p>		<p>Características sociodemográficas</p>		<p>ESTADO CIVIL</p> <p>GRADO DE INSTRUCCIÓN</p> <p>PROCEDENCIA</p> <p>OCUPACIÓN</p>	<p>≥ 30 años</p> <p>Soltera</p> <p>Casada</p> <p>Conviviente</p> <p>Sin estudio</p> <p>Primaria completa</p> <p>Primaria incompleta</p> <p>Secundaria completa</p> <p>Secundaria incompleta</p> <p>Superior Incompleto</p> <p>Superior Completo</p> <p>Urbana</p> <p>Rural</p> <p>Ama de casa</p> <p>Agricultor</p> <p>Comerciante profesional</p>
---	---	---	--	--	--	---	--

b). Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 20 de setiembre de 2024

Señor (a) _____

Ciudad: _____

Presente

De mi consideración

Mediante el presente me dirijo a usted para manifestarle que estoy en proceso de investigación en ***CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUERPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA JUNIO - SEPTIEMBRE, AÑO 2024*** cuyo instrumento de recolección de información está diseñado para evaluar cómo el enfoque intercultural influye en la percepción de calidad de los servicios de obstetricia.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su valoración al respecto, en calidad de persona experta en la materia. Para este fin, acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de evaluación.

Con afecto y respeto, agradezco obtener respuesta de parte suya ante la solicitud antes expuesta.

Atentamente,

[Firma y Sello]

Liz Evelyn Velasque Castillo

Bach. en Obstetricia

c). Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

Validación del instrumento

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUERPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO-JUNIO , 2024

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?					
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?					
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje

OBSERVACIONES:

VALIDACIÓN: Aplica [__] No aplica [__]

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d). Validación del instrumento para el juicio de expertos

Validación del instrumento

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUERPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO-JUNIO , 2024

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?			X		
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				X	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?				X	
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?			X		
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?				X	
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?				X	

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje

OBSERVACIONES:

VALIDACIÓN: Aplica [X] No aplica []


 Karla Chanel Salinas Cordero
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP 7217
 RNE 167-E-12

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Validación del Instrumento

CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACION DEL PARTO EN PUERPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO – JUNIO, 2024

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje

OBSERVACIONES:

VALIDACIÓN: Aplica [X] No aplica [_]


GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAYKILLAS
Dr. Sili Marco Cárdenas Quintero
Médico Especialista
Ginecología y Obstetricia
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Validación del instrumento

**CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACION DEL PARTO EN PUERPERAS DE LA
MICRO RED TALAVERA ENERO – JUNIO, 2024**

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje

OBSERVACIONES:

VALIDACIÓN: Aplica [X] No aplica [_]



Mg. Elizabeth Botta Salazar
MAESTRIA EN SALUD PUBLICA
Y COMUNITARIA CON MENCIÓN
EN GERENCIA EN SALUD
RENOVA - COP. 168 N° 438 - 2018
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

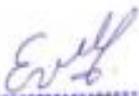
PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica



 Dr. Evelio Karlo Andrés Nolasco
 BACHILLER EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
 C.O.P. 37534 RESOLUTA - COP 418

----- FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e). Lista de expertos

- Mgt. Karla Chanel Salinas Cordero
- Dr. Bill Marco Cárdenas Gutiérrez.
- Mgt. Alexander Better Salazar.
- Mgt. Evelyn Karla Medina Nolasco
- Mgt. Saturnina Truddy Ccancce Medina

f). Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO I DE RECOLECCIÓN DE DATOS			
Instrumento de recolección de datos para determinar la relación entre CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO - JUNIO, 2024.			
Objetivo: Recolectar información para el desarrollo de la investigación.			
Fecha:		N° ficha:	()
I.CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS	Edad	10-19 años	()
		20-29 años	()
		>30 años	()
	Estado Civil	Soltera	()
		Casada	()
		Conviviente	()
	Grado de Instrucción	Sin estudio	()
		Primaria incompleta	()
		Primaria completa	()
		Secundaria incompleta	()
		Secundaria completa	()
		Superior incompleto	()
	Procedencia	Superior completo	()
		Urbana	()
	Ocupación	Rural	()
		Ama de casa	()
Agricultor		()	
Comerciante		()	
	Profesional	()	

CUESTIONARIO II DE RECOLECCIÓN DE DATOS							
Instrumento para medir la calidad de atención.							
Objetivo: Recolectar información para el desarrollo de la investigación.							
Recomendación: Leer cuidadosamente la interrogante y según crea por conveniente marque con un aspa la calificación que crea siendo el 1 el más bajo y el 5 el más alto.							
Fecha:			N° ficha:				
Instrumento de Calidad de Atención			Escala de valoración				
Fiabilidad			1	2	3	4	5
1. ¿Usted o su familia fueron informados de manera clara y precisa sobre el proceso de parto?							
2. ¿Se le brindo privacidad durante su labor parto?							
3. ¿Recomendaría a otras madres la atención del parto en el centro de salud?							
Capacidad de respuesta							
4. ¿Cuándo acudió al centro de salud fue atendida inmediatamente?							
5. ¿En el momento de la atención de parto fue trasladada de manera rápida y oportuna a sala de partos?							
Seguridad							
6. ¿El personal de salud estuvo de forma activa en su labor de parto?							
7. ¿El personal a cargo de su atención de parto le brindo respuesta a sus dudas o interrogantes?							
8. ¿El personal a cargo de su atención de parto le brindo confianza o seguridad?							
Empatía							
9. ¿El personal de salud le brindo un trato respetuoso y amable?							
10. ¿El personal de salud le grito o maltrato durante la atención brindada?							
11. ¿El personal de salud respeto sus costumbres?							
Aspectos Tangibles							
12. ¿Los lugares de atención se encontraban limpios e higiénicos?							
13. ¿Estuvo cómoda en los ambientes de puerperio después del parto?							
14. ¿Contaron con los materiales necesarios y al alcance durante la atención de su parto?							
15. ¿Existió carteles adecuados o señalización que pudieron orientar a Ud. o sus familiares?							

CUESTIONARIO III DE RECOLECCION DE DATOS							
Instrumento para medir la satisfacción del usuario.							
Objetivo: Recolectar información para el desarrollo de la investigación.							
Recomendación: Leer cuidadosamente la interrogante y según crea por conveniente marque con un aspa la calificación que crea siendo el 1 el más bajo y el 5 el más alto.							
Fecha:			N° ficha:				
Instrumento de Satisfacción			Escala de valoración				
Dimensión Humana			1	2	3	4	5
1. ¿Existió respeto por parte del personal de salud en atender a los pacientes según el grado de emergencia?							
2. ¿El tiempo que espero para su atención fue adecuado?							
3. ¿El personal que le atendió utilizó la indumentaria adecuada y limpia en su atención de parto?							
Técnico- científica							
4. ¿Recibió indicaciones durante su estancia y espera de atención?							
5. ¿Logró comprender las indicaciones brindadas en relación al procedimiento de su atención de parto?							
6. ¿Fue orientado por el personal sobre los cuidados inmediatos a la atención de su parto?							
7. ¿La posición de parto fue cómoda para usted?							
Entorno							
8. ¿Existió orden en el ambiente de parto?							
9. ¿El ambiente de parto estaba iluminada y con buena ventilación?							
10. ¿Los servicios higiénicos se encontraban limpios?							

g). Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, doy fe que se me ha informado sobre la encuesta anónima que realizara, para la elaboración del proyecto de tesis que titula **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUÉRPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO - JUNIO, 2024.”**; de igual manera se me informo sobre el procesamiento de los datos recolectados, así como su publicación y difusión con fines científico - académico. Por lo que firmo, autorizo y también entiendo que me puedo retirar de la encuesta en cualquier momento que vea por conveniente.

Firma

DNI

h). Solicitud al centro de salud



**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DE CUSCO
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DDE JUNIN Y AYACUCHO"**

**SOLICITO: AUTORIZACION RESPECTIVA PARA EL
ACCESO AL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y REALIZAR
ENCUESTA A LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD DE TALAVERA.**

**DOCTOR: ORLANDO MORALES HUAYRA
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE TALAVERA**

Yo, **LIZ EVELYN VELASQUE CASTILLO**, identificada con DNI: **72246217**, Bachiller de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad de Cusco – filial Andahuaylas, ante Ud. Me dirijo con el fin de expresarte mi cordial saludo con el debido respeto me presento y expongo.

Que, teniendo la necesidad de optar el título profesional de obstetricia le solicito a Ud. La autorización respectiva para el acceso a las historias clínicas de las mujeres atendidas en el centro de salud, para obtener datos sobre mi tesis que lleva por título **"CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PARTO EN PUERPERAS DE LA MICRO RED TALAVERA ENERO - JUNIO, 2024."** Por tanto, la encuesta a las puerperas contribuirá a mi investigación.

POR LO EXPUESTO:

Ruego acceda a mi petición, agradeciéndole anticipadamente su comprensión y apoyo.

Andahuaylas 24 de septiembre del 2024

Atentamente

LIZ EVELYN VELASQUE CASTILLO
DNI: 72246217

CI. AS TALAVERA	
N° REGISTRO	472
FECHA	24/09/2024 10:40
N° FOLIOS	01
ASINADO	[Firma]



Recibido

i). Evidencia fotográfica

