

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

---

**“Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2024”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORA: Bartolo Benancio, Angelina**

**ASESORA: Pozo Pérez, Martha Alejandrina**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2024**

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud Materno y Perinatal  
**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Obstetricia, Ginecología

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 75020574

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22408219

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4564-9025

### DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Ballarte Baylon, Natalia	Magister en ciencias de la educación docencia en educación superior e investigación	22486754	0000-0002-0795-9324
3	Zelaya Huanca, Roció Amparo	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	10620344	0009-0005-1016-2294

# H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **quince** horas de la fecha **seis** del mes de **diciembre** del año **dos mil veinticuatro**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:


- |                                       |                   |
|---------------------------------------|-------------------|
| • DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS | <b>Presidente</b> |
| • MG. NATALIA BALLARTE BAYLON         | <b>Secretaria</b> |
| • MG. ROCIO AMPARO ZELAYA HUANCA      | <b>Vocal</b>      |

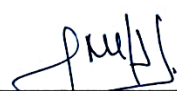
Nombrados mediante **RESOLUCION 3569-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **“PERCEPCION DE LAS PUERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DEL PARTO VAGINAL EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO - 2024”**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. **BARTOLO BENANCIO, Angelina**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.


Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 16:00 horas del día **seis** del mes de **diciembre** del año **2024** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
\_\_\_\_\_  
DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS  
DNI: 22407304  
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-1160-4032

  
\_\_\_\_\_  
MG. NATALIA BALLARTE BAYLON  
DNI: 22486754  
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-0795-9324

  
\_\_\_\_\_  
MG. ROCIO AMPARO ZELAYA HUANCA  
DNI: 10620344  
CÓDIGO ORCID: 0009-0005-1016-2294

## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ANGELINA BAROLO BENANCIO, de la investigación titulada "Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2024", con asesor(a) MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 872-2022-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 20 de noviembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## 8. Bartolo Benancio, Angelina.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

2

[repositorio.unab.edu.pe](http://repositorio.unab.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

3

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

2%

4

[repositorio.udh.edu.pe](http://repositorio.udh.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

5

[repositorio.unc.edu.pe](http://repositorio.unc.edu.pe)

Fuente de Internet

2%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## **DEDICATORIA**

Se dedica con especial gratitud y reconocimiento a todas las madres puérperas que participaron generosamente en esta investigación. Sin su disposición para compartir sus experiencias y percepciones, este estudio no habría sido posible.

Asimismo, dedico este trabajo al profesional de la salud, cuyo compromiso y esfuerzo diario en la atención materna fueron fundamentales para el desarrollo de este estudio. Su dedicación y ética profesional inspiran a continuar mejorando el servicio de salud.

Finalmente, dedico esta tesis a mis seres queridos, quienes me motivaron culminar mi proyecto. Su amor y comprensión han sido pilares fundamentales en mi formación.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios su la fortaleza y sabiduría concedida para completar esta importante etapa académica y personal.

Mi profundo agradecimiento al personal del servicio de obstetricia, por su colaboración, apertura y permitir la realización de encuestas y entrevistas con las puérperas. Su apoyo fue fundamental para la obtención de datos relevantes y verídicos.

Extiendo mi gratitud a la asesora, cuyas orientaciones, críticas constructivas y constante apoyo académico y emocional fueron invaluable durante todo el proceso de investigación. Su experiencia y conocimientos enriquecieron significativamente esta tesis.

A mi familia, por la paciencia, comprensión y apoyo, en momentos más desafiantes. Sin su amor y respaldo, este logro no hubiera sido posible.

A todos, mi más sincero agradecimiento.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN .....	X
CAPÍTULO I.....	11
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS .....	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO .....	15
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO .....	15
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO .....	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL .....	18
2.2. BASES TEÓRICAS.....	25
2.2.1. PERCEPCIÓN.....	25
2.2.2. PARTO.....	31
2.2.3. CALIDAD.....	34
2.2.4. CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SEGÚN AVEDIS DONABEDIAN.....	34
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	37
2.4. VARIABLES .....	37
2.4.1. VARIABLE PRINCIPAL.....	37



2.4.2. VARIABLES INTERVINIENTES .....	38
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	39
CAPÍTULO III .....	41
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	41
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	41
3.1.1. ENFOQUE .....	41
3.1.2. ALCANCE O NIVEL .....	41
3.1.3. DISEÑO .....	41
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	41
3.2.1. POBLACIÓN .....	41
3.2.2. MUESTRA.....	42
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	43
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.3.2. PARA EL ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS .....	45
3.3.3. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	45
3.4. ASPECTOS ÉTICOS .....	46
CAPÍTULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	47
CAPÍTULO V.....	58
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	58
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....	58
CONCLUSIONES .....	62
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXOS.....	70

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultado de características socio-demográficos de las puérperas .....	47
Tabla 2. Resultado de calidad en la dimensión de aspectos tangibles .....	49
Tabla 3. Resultado de la calidad de atención en la dimensión seguridad....	51
Tabla 4. Resultado de calidad de atención en la dimensión de empatía .....	53
Tabla 5. Resultado de atención del parto vaginal en la dimensión fiabilidad	54
Tabla 6. Resultado de atención del parto vaginal en la dimensión de capacidad de respuesta .....	56

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Resultado de calidad de atención del parto vaginal en aspectos tangibles .....	49
Gráfico 2. Resultado de calidad en atención del parto en la dimensión seguridad .....	51
Gráfico 3. Resultado de atención del parto vaginal en la dimensión de empatía .....	53
Gráfico 4. Resultado de atención del parto vaginal en la dimensión de fiabilidad .....	54
Gráfico 5. Resultado de calidad de atención del parto vaginal en la dimensión de capacidad de respuesta .....	56

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco-2024. **Metodología:** analiza las experiencias y opiniones de 65 puérperas acerca de la atención recibida durante el parto vaginal. Mediante un estudio descriptivo, transversal y no experimental, se recogieron datos utilizando un cuestionario adaptado del modelo SERVPERF, validado previamente por profesionales de salud. **Resultados:** revelaron que una mayoría significativa de las encuestadas, el 69,2%, percibió la calidad de atención como satisfactoria. En cuanto a aspectos específicos, el 68,0% valoró positivamente la rapidez de respuesta, el 67,4% la empatía del personal, el 67,3% la seguridad durante el proceso, el 69,7% la confianza generada por el equipo médico, y el 76,9% se mostró satisfecha con los elementos tangibles del entorno hospitalario. Estos hallazgos subrayan la importancia de continuar mejorando la calidad de los servicios de salud materna en el hospital, enfocándose en áreas clave como la rapidez de respuesta y la empatía. **Conclusión:** El informe concluye en la aceptación de la hipótesis alternativa Hi: La percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano es satisfactoria.

**Palabras clave:** Percepción, puérperas, calidad, atención, parto, hospital.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the perception of postpartum women about the quality of care for vaginal delivery at the Hermilio Valdizán Huánuco-2024 Regional Hospital. **Methodology:** analyzes the experiences and opinions of 65 postpartum women about the care received during vaginal birth. Through a descriptive, cross-sectional and non-experimental study, data were collected using a questionnaire adapted from the SERVPERF model, previously validated by health professionals. **Results:** revealed that a significant majority of those surveyed, 69.2%, perceived the quality of care as satisfactory. Regarding specific aspects, 68.0% positively valued the speed of response, 67.4% the empathy of the staff, 67.3% the security during the process, 69.7% the trust generated by the team doctor, and 76.9% were satisfied with the tangible elements of the hospital environment. These findings underscore the importance of continuing to improve the quality of hospital-based maternal health services, focusing on key areas such as speed of response and empathy. **Conclusion:** The report concludes in the acceptance of the alternative hypothesis  $H_1$ : The perception of postpartum women regarding the quality of vaginal delivery care at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital is satisfactory.

**Keywords:** Perception, puerperal women, quality, care, childbirth, hospital.

## INTRODUCCIÓN

El objetivo de la tesis fue proporcionar una visión detallada y comprensiva de cómo las usuarias perciben los servicios ofrecidos por el centro hospitalario, con un enfoque en aspectos clave como la empatía del personal, la seguridad, la respuesta rápida ante necesidades, la confianza generada y los aspectos tangibles del entorno hospitalario.

Su importancia radica en la capacidad para identificar las fortalezas y áreas de mejorar en la atención brindada durante el parto. Al proporcionar una evaluación objetiva basada en las experiencias y opiniones de las puérperas.

También se fundamenta en la necesidad de garantizar el cumplimiento de estándares internacionales de derechos humanos, que promueven una atención digna y respetuosa durante el parto. En este sentido, la investigación busca servir como una herramienta para implementar y/o mejorar las políticas de salud pública que mejoren sus experiencias durante el trabajo del parto y/o dar a luz un bebé y los primeros 3 días o posparto.

Este informe se divide en varias secciones, que comprenden una revisión de antecedentes internacionales, nacionales y locales sobre la calidad de atención en partos; La elaboración de la pregunta, objetivos, hipótesis y el marco teórico. Asimismo se emplea la metodología, continuado de los resultados obtenidos del estudio de campo finalizando con las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas quienes dan realce y base a la investigación.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, anualmente se registran aproximadamente 140 millones de partos de mujeres que no enfrentan complicaciones. No obstante, el momento del parto es crucial para la supervivencia del recién nacido y la madre (1)

En los tiempos antiguos, las mujeres embarazadas eran atendidas por otras mujeres conocidas como parteras, quienes podían ser parientes cercanas o mujeres con experiencia en el parto. Históricamente, antes de la instauración de los centros de salud hospitalarios, las mujeres contaban con la asistencia de parteras durante el proceso de parto. En los últimos tiempos el desarrollo de nuevas tecnologías llevó a cabo implementaciones de nuevas técnicas en el servicio a un parto de calidad, siendo la atención a la madre desde el inicio de los dolores hasta la concepción, siendo atendidas con las mejores disposiciones, las mejores herramientas adecuadas para estas labores (2).

Finalizando el silo IX, las atenciones durante el trabajo de parto se han ido mejorando progresivamente gracias a políticas de salud y profesionales capacitados, quienes aseguran una atención de calidad a las parturientas. El parto se entiende como un proceso fisiológico mediante el cual la mujer expulsa al feto a través del canal vaginal (3).

El parto vaginal, considerado como un proceso fisiológico espontáneo y sin complicaciones, que requiere una atención obstétrica humanizada, ética, y tecnológicamente adecuada. El obstetra debe brindar seguridad y confianza a la parturienta, considerando factores biológicos, psicológicos, culturales y ambientales, y evitando procedimientos invasivos. Esto busca lograr una experiencia satisfactoria para la mujer, con el apoyo integral del profesional (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca que la calidad en la atención de salud depende de la excelencia profesional y del uso eficaz de los recursos, orientados al máximo cuidado del paciente y a la minimización de riesgos, promoviendo una mayor satisfacción (5).

Las políticas de salud para mujeres gestantes han promovido la institucionalización del embarazo y parto, con profesionales capacitados mejorando la calidad del servicio. Sin embargo, el acceso a centros de salud no siempre garantiza una atención de calidad, frecuentemente siendo inadecuada en poblaciones vulnerables (5).

En el contexto global, América Latina presentó en 2020 la tasa de cesáreas más elevada a nivel mundial, alcanzando aproximadamente el 40% del total de partos, fue un porcentaje considerablemente superior al 15% permitido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este organismo también enfatizó que las cesáreas deben realizarse solo cuando existan justificaciones médicas adecuadas (6).

La OMS reafirmó durante la pandemia de COVID-19 el derecho de las gestantes a un trato digno y respetuoso, a elegir una compañía en el parto, a recibir información clara sobre su estado, analgesia adecuada y apoyo en la lactancia (6).

En la práctica, se ha observado que numerosas gestantes han sido sometidas a cesáreas, inducciones y otros procedimientos médicos sin una justificación clara y sin haber recibido información adecuada al respecto, lo que puede afectar a la su capacidad de tomar decisiones bien informadas sobre su propia salud. A pesar que en ocho países de América Latina hay leyes que prohíben y penalizan la violencia obstétrica, las mujeres en trabajo de parto han señalado que las recomendaciones de la OMS y las leyes nacionales son suficientes para garantizar su derecho a estar acompañadas durante el parto, permanecer con su recién nacido y recibir apoyo para la lactancia (6).



En Perú, la población percibe una atención pobre en centros de salud del MINSA siendo de calidad deficiente. No obstante, esta no es una situación exclusiva del Perú; a nivel global, muchos países con recursos limitados enfrentan problemas similares en sus sistemas de salud.

En 2019, el Instituto Nacional Materno Infantil reportó que la calidad en el acompañamiento familiar durante el parto fue regular, lo que impulsó estrategias para mejorar significativamente la atención materno-infantil (7).

Según el Ministerio de Salud (MINSA),ny las entidades de sanidad de las fuerzas armadas y policiales se encuentra en condiciones críticas, sin mejoras significativas previstas para el año 2022. Esta situación resalta la necesidad de una intervención integral que permita elevar la calidad de atención brindada a los usuarios (8).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) enfatiza fundamental la relevancia en cuidar la salud de las madres y sus recién nacidos. Es crucial ofrecerles el entorno y la atención médica adecuados, ya que este aspecto es un indicador clave para evaluar el avance en la salud materno-infantil, Un objetivo clave en el marco de los Objetivos del Milenio es ofrecer un servicio de salud adecuado a las usuarias gestantes, lo que genera confianza y aumenta la utilización de estos servicios, ayudando a reducir la mortalidad materna y perinatal, que es alta en países de bajos y medianos recursos económicos (9).

En este contexto, el área Gineco-Obstétrica enfrenta diversas limitaciones dificultando la prestación de servicio óptimo a los pacientes. Estas restricciones impactan directamente en la calidad y eficiencia en atención ofrecida del dicho centro de salud. La deficiente infraestructura en las instalaciones como la falta de atención oportuna, entre otros factores, están contribuyendo a una percepción negativa entre las pacientes, como lo demuestran las quejas y reclamaciones de ellas y sus familiares. Por esta razón, la investigación se centra en examinar a las puérperas que perciben durante el parto vaginal, con propósito identificar áreas problemáticas y mejorar los aspectos deficientes, buscando así ofrecer un servicio de mayor calidad y satisfacción.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco-2024?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión aspectos tangibles en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco-2024?

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre calidad de atención del parto vaginal en la dimensión seguridad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco-2024?

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión empatía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco-2024?

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión fiabilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco-2024?

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión capacidad de respuesta en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco -2024?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco-2024

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión aspectos tangibles en el hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco -2024.
2. Describir la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión seguridad en el hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco -2024.
3. Establecer la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión empatía en el hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco- 2024.
4. Valorar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión fiabilidad en el hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco - 2024.
5. Determinar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión capacidad de respuesta en el hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco -2024.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

#### **1.4.1. A NIVEL TEÓRICO**

En Perú, las investigaciones en calidad de la atención del proceso de dar a luz a un bebé señalan que la satisfacción de mujeres en el periodo de posparto es insuficiente. En consecuencia, el Ministerio de Salud (MINSA) promovió iniciar estudios y analizar la calidad percibida en los centros de salud. Sin embargo, hasta ahora, estos esfuerzos no han producido resultados satisfactorios, especialmente en los sectores más desfavorecidos, donde se considera que el servicio es a menudo deficiente y de baja calidad.

Es fundamental entender la situación actual en la atención sanitaria, de ver las deficiencias y disminuir la desigualdad en la

sociedad. Este entendimiento permite el desarrollo de estrategias que mejoran los servicios, asegurando el cumplimiento de derechos de los pacientes. Los pacientes deben tener la capacidad de decidir sobre los procedimientos, con el fin de lograr resultados favorables en la atención.

### **1.5.2 A NIVEL PRÁCTICO**

Comprender la percepción de las mujeres en el posparto es esencial al conocer sus opiniones, necesidades y expectativas. Esto también promoverá una participación activa y permitirá orientar de manera más eficaz las políticas y programas de salud. En consecuencia, se logrará un servicio eficaz e eficiente que responda oportunamente a la necesidad de las puérperas y del recién nacidos.

Este estudio será fundamental para mejorar el servicio brindado a las puérperas del hospital Hermilio Valdizán Medrano, optimizando recursos, aumentando la satisfacción del paciente y asegurando el cumplimiento de estándares de calidad, con un impacto positivo tanto a nivel institucional como comunitario.

### **1.5.3 A NIVEL METODOLÓGICO**

La tesis realizada será antecedente de futuras investigaciones, así como para analizar el problema de salud pública. Este estudio sirvió para establecer una base estadística, justificada del contexto metodológico, dado que se utilizaron los instrumentos de investigación como ficha de pregunta, validados a través de la evaluación de jueces, determinación del valor de confiabilidad, lo que permitió medir adecuadamente las variables en estudio.

La justificación metodológica del estudio se basa en el diseño adaptado a las necesidades del entorno hospitalario, métodos, análisis rigurosos, la validez, la fiabilidad de los instrumentos, y el enfoque ético, todo lo cual garantiza el tiempo de atención durante el proceso de dar a luz.

## **1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Se tuvo limitaciones del tiempo por recargado trabajo, la indisponibilidad de recurso y la muestra pequeña; a pesar de ello se pudo prevenir y llevar a cabo la ejecución y culminación de la tesis, con la disponibilidad de recursos financieros. Para la muestra se consideraron datos de puérperas atendidas en hospital durante el mes de enero a agosto del año 2024.

## **1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Se llevó a cabo esta tesis factible debido a disponibilidad de una población y accesible para medir las variables de estudio, así como a la existencia de los recurso humano y material necesario para llevar acabo adecuadamente en cada etapa de la tesis.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL**

Paiva MC, et al. (2022) Brasil, en su tesis titulado “Evaluación de la calidad de la asistencia al parto normal hospitalario mediante el índice de Bolonia”, que tuvo como propósito analizar la satisfacción por el servicio en atención durante los procesos de parto hospitalario normal utilizando el índice de Bologna. Su metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo de corte transversal, realizado en un servicio de referencia en atención obstétrica en la región Nordeste de Brasil. Mostrándose como resultado de una media de 3.44 en el índice de Bolonia la cual indica una atención de servicio intermedia; teniendo un 85.4% usaron el partograma, el 94.5% fue acompañante durante el proceso de dar a luz, siendo el 98.1%. No obstante, se observó un porcentaje reducido en la adopción de posiciones distintas a la supina el 9.1% y una carencia de estímulos durante la fase inicial del trabajo de parto del 56.3%. Los autores concluyeron que la calidad de la atención durante los partos hospitalarios es eficiente, aunque identificaron como debilidad la falta de información oportuna sobre buenas prácticas obstétricas y la integración de enfermeras en la atención obstétrica de riesgo habitual (10).

Alarcón N et al. (2021) Chile, en su tesis titulado “Calidad percibida e impacto en el bienestar de los usuarios en la unidad de parto del Hospital Puerto Montt Chile 2021”, que tuvieron como propósito de analizar la calidad de atención sobre las usuarias de la atención prestada durante los proceso de trabajo del parto. La investigación adopto el enfoque cuantitativo, exploratorio e descriptivo mediante el modelo SERVPERF adaptado, ha permitido obtener una visión clara sobre las características demográficas de la muestra de ciento cincuenta y cinco

mujeres. Las pacientes asilan las edades de 18-19 años que presenta una paridad baja, con un predominio de mujeres solteras provenientes de áreas urbanas. La distribución de niveles de escolaridad presenta que más de la mitad tienen educación media o superior. Estos hallazgos son fundamentales para comprender el contexto de atención durante el parto y subrayan las necesidades de contar con estrategias que aborden la particularidad del grupo, mejorando la calidad de servicios materno. Que concluyo; el 47% las usuarias percibieron una regular la calidad de atención de parto, un 32% percibieron una alta calidad de atención de parto y el 21% percibieron una baja calidad de atención en parto (11).

Caicedo et al. (2021) Colombia, en su tesis titulado “Satisfacción del parto humanizado en usuarias atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia de un hospital de alta complejidad, durante el IV trimestre del año 2021”, su metodología fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, su instrumento fue encuesta, y su muestra oscilo 234 pacientes de parto. Los resultados del estudio revelaron que el 70% se sentían la satisfacción en relación con el parto humanizado. Que concluyó, que las usuarias se sentían satisfechas quienes permitieron obtener datos más precisos y confiables. La cual facilito la implementación de estrategias dirigidas a mejorar la humanización por parte de los profesionales de la salud durante la atención del proceso de parto (12).

Mina M (2021) Ecuador, en su tesis titulado “Percepción de cuidado humanizado en adolescentes con puerperio inmediato, hospital básico de Borbón, Esmeraldas”. Que tuvo como propósito de evaluar la satisfacción de las adolescentes parturientas con cuidado humanizado brindado por los profesionales de la salud. Que tuvo como metodología de enfoque mixta, de nivel no experimental de corte transversal; con muestra de 75 pacientes jóvenes, se encontraron resultados positivos. En la dimensión de atención inmediata y oportuna, el ochenta y dos por ciento de las participantes reportaron un alto nivel de satisfacción, mientras que el quince por ciento manifestó una satisfacción media y

solo el tres por ciento expresó leve insatisfacción. Estos hallazgos sugieren que, en general, las adolescentes se sienten satisfechas a la atención recibida, resaltando la importancia de proteger y mejorar los estándares del cuidado humanizado en el servicio de salud. La dimensión de relación personal-paciente, el 100% de las participantes indicó una alta satisfacción. Los investigadores concluyeron que las adolescentes parturientas experimentaron un alto nivel de satisfacción con la atención proporcionada por los personales profesionales de salud del hospital básico de Borbón, en Esmeraldas. Este hallazgo sugiere que el equipo de salud cumplió con las expectativas y necesidades de las adolescentes durante su atención obstétrica, lo que refleja un buen desempeño en la calidad del servicio ofrecido (13).

García O. et al. (2020) México, en sus tesis titulado “Percepción del parto humanizado en pacientes en periodo de puerperio”, que tuvo como propósito examinar la percepción de pacientes en periodo puerperio en relación al servicio de los partos humanizados. Que tuvo una metodología observacional con enfoque cualitativo y diseño descriptivo, su muestra compuesta por 190 parturientas. Tuvo como resultado que el 56.8% de las pacientes consideraron el parto humanizado como inadecuado, el 34.7% lo percibió como regular, y solo el 8.4% lo consideró adecuado. Que concluyeron, que las pacientes presentaron una percepción inadecuada sobre el parto humanizado. Los investigadores sugirieron que esta percepción podría estar relacionada con la escasa orientación a pacientes relacionadas con procesos de parto. Esta deficiencia informativa puede haber contribuido a una comprensión limitada de las prácticas humanizadas que deberían acompañar a la atención obstétrica (14).

Muso M. Orozco L (2020) Ecuador, en sus tesis titulado “Satisfacción percibida de los cuidados del parto inmediato y mediato en usuarias atendidas en el servicio de obstetricia del hospital Vicente Corral Moscoso-Cuenca 2019”, que tuvo como propósito de analizar la satisfacción percibidas de madres del parto inmediato. Su metodología



fue de enfoque cuantitativo, no experimental descriptivo. Que tuvo como resultado que el 80,8% fueron jóvenes adultas y el 39.4% de estado civil soltero, con 80.3% con ocupación laboral y con 50.7% de residencia rural. Que concluyó del total de las muestras, el 56,06% de madres se expresaron estar satisfechos a la atención recibida en general. Al desglosar los resultados por dimensiones, se observó que el 65,4% de las participantes se mostraron muy satisfechas con los cuidados durante el parto, mientras que el 53% de las usuarias se sintieron satisfechas con los cuidados del recién nacido (RN). En cuanto a la logística y el entorno, el 51,8% también reportó satisfacción. Finalmente indica la dimensión con mayor satisfacción fue la de cuidados durante el período de parto, mientras que la dimensión con menor nivel de satisfacción correspondió a los cuidados del recién nacido (15).

## **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

Contreras K. (2020) Huancavelica, en su tesis titulado “Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el hospital regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica 2019”. Que tuvo como propósito analizar la percepción de las recién dadas a luz sobre la satisfacción de la atención durante el trabajo del parto. Tuvo una metodología, de enfoque descriptivo, prospectivo y transversal, que tuvo 150 como muestra de madres. Los resultados mostraron que, en términos de características sociodemográficas, el 67.3% de las participantes eran jóvenes y el 32.7% adultas; el 59.3% con estado civil conviviente, el 22.7% solteras, el 17.3% casadas y el 0.7% viudas. El 32.8% presento la educación superior universitaria, el 28% había cursado secundaria, el 21% tenía educación técnica superior, el 15.3% educación primaria y el 2% era analfabeta. el 57.3% eran amas de casa, el 18% estudiantes, el 15.3% trabajadoras independientes y el 9.3% empleadas. Respecto a la procedencia, el 36% eran de Santa Ana, el 26.7% se atribuye a Ascensión, el 20% a San Cristóbal y el 17.3% a Yananaco. En relación a la percepción de la calidad en atención durante el proceso de parto, se evidenció que las puérperas expresaron una ligera insatisfacción en varias dimensiones clave. En los aspectos tangibles, el 45% de las participantes manifestaron insatisfacción; en

capacidad de respuesta, el 49%; en seguridad, el 47%; en empatía, el 48%; y en fiabilidad, el 45%. Estos porcentajes reflejan una tendencia general hacia la insatisfacción leve, lo que indica que, a pesar de que la atención podría cumplir con algunos estándares básicos, hay áreas significativas que requieren mejoras. Esta percepción de insatisfacción leve sugiere la necesidad de implementar estrategias de atención que fortalezcan la experiencia de las puérperas, particularmente en las dimensiones donde se identificó una mayor insatisfacción, como la capacidad de respuesta y la empatía, aspectos cruciales para garantizar una atención obstétrica de calidad y centrada en la paciente (16).

Gutti C (2022) Lima, en su tesis titulada “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”. El resultado fue que el 0.8% de las participantes evaluaron el nivel como muy bajo, mientras que el 50% lo respondieron muy alto. En relación con la variable de satisfacción, el 0.8% la evaluó como muy baja, mientras que el 46.9% la consideró muy alta. En la dimensión de fiabilidad, el 3.1% describió un nivel bajo y el 46.9% un nivel alto. Para la dimensión de capacidad de respuesta, el 1.5% la calificó como baja y el 43.8% como alta. En cuanto a la dimensión de seguridad, el 4.6% la percibió como muy baja, mientras que el 37.7% la consideró muy alta. En la dimensión de empatía, el 3.8% la evaluó como muy baja y el 40% como muy alta. En lo que respecta a aspectos tangibles, el 1.5% lo calificó como muy bajo y el 38.5% como muy alto. por último, en la dimensión humana, el 3.8% reportó un nivel muy bajo y el 46.9% un nivel muy alto. Que concluyo, las evaluaciones de las pacientes fueron con niveles predominantemente altos (17).

Aquije J., Kuroki A. (2020) Ica, en sus tesis titulado “Calidad de atención del parto según puérperas del servicio de obstetricia de un Hospital General de Perú”, que tuvo como propósito analizar la calidad de la atención durante el proceso de dar a luz de las mujeres que utilizan el servicio de Gineco-obstetricia. La metodología que utilizaron fueron de un diseño descriptivo, prospectivo y transversal con un enfoque observacional, tuvo como muestra de 211 puérperas en periodo de

puerperio. Los resultados revelaron que las parturientas experimentaron un alto nivel de satisfacción con la atención recibida. En términos de calidad de servicio durante el parto, el 70.1% lo calificó como muy bueno, el 26.1% como bueno, el 3.3% como malo y el 0.5% como extremadamente bueno. No obstante, el 3.3% de las participantes evaluó la calidad del servicio como mala. Las insatisfacciones en este grupo se manifestaron en un 11.4% no recibir atención inmediata, un 11.9% por falta de ayuda rápida, un 8.5% por traslado lento al centro Gineco-obstétrico, un 13.8% por la percepción de indiferencia del personal de salud, un 10.4% por largos períodos de soledad, un 8% por procedimientos realizados sin autorización, un 45.5% por la falta de acompañamiento de su pareja, un 14.2% por no poder elegir la postura de alumbramiento. En conclusión, las pacientes puérperas se encuentran satisfechas en el servicio de la atención durante el parto en el centro de obstetricia del hospital regional de Ica, calificándose como muy buena (18).

Saldarriaga (2020) Talara, en su tesis titulado “Nivel de satisfacción de la puérpera atendida en el EE. SS I-4 Talara – Piura”, tuvo como propósito determinar el nivel de satisfacción de las puérperas. Tuvo una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental con corte transversal. Como muestra fue representado por 55 puérperas, cuyos resultados indicaron que, de manera general, el 42.00% de las participantes expresaron sentirse medianamente satisfechas con el cuidado recibido durante su atención. La conclusión arriba en que las puérperas se hallan medianamente indemnizadas en vínculo al cuidado proporcionado por el trabajador de obstetricia a la hora de la inspección del puerperio (19).

### **2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES**

Soto D., Ureta (2020) Huánuco, su tesis titulada “Percepción de las puérperas sobre la calidad atención de parto humanizado en el Centro de Salud Las Moras – Huánuco – 2021”. Que tuvo como propósito analizar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención de

parto humanizado. Tuvieron los siguientes resultados; en la dimensión de fiabilidad el 48% de las puérperas tuvieron percepción de insatisfacción de calidad de atención; en la dimensión capacidad de respuesta el 48% de las puérperas tuvieron percepción de insatisfacción de calidad de atención; en la dimensión empatía el 50.8% de las puérperas tuvieron insatisfacción en la de la de calidad de atención; en la dimensión de aspectos tangible el 51,3% de las puérperas tuvieron insatisfacción en la de la calidad de atención de parto humanizado; concluyeron en que las puérpera sobre la calidad de atención de parto humanizado en el centro de salud Las Moras fue de un nivel regular(20).

Munive A (2017) Tingo María, en su tesis titulado “Calidad de atención durante el control prenatal y calidad de atención del parto según la percepción de las puérperas de la Micro red Luyando–Tingo María–2017”. Que tuvieron una metodología de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, no experimental. Los resultados, oscila que el 60% de las puérperas tenía entre 18 y 29 años, con el 33,3% de nivel educativo secundaria. se observó que el 66.7% de las puérperas participantes convivían con sus parejas. En cuanto a la calidad de la atención prenatal, el 60% la percibió como buena y el 40% como regular. Sin embargo, en la atención durante el parto, el 82% calificó la atención como regular y solo el 18% la consideró buena. Los resultados concluyeron que existe una diferencia estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en el control prenatal y la atención durante el parto, según la percepción de las puérperas (21).

Claudio M., Ferrer (2017) Huánuco, en su tesis titulado “calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico hospital regional Hermilio Valdizán Medrano–Huánuco–2017”, su metodología fue de enfoque cuantitativo, no experimental descriptivo de corte trasversal. Resultado; el 60% de mujeres tenían de 14 a 25 años, el 77% pertenecías de áreas urbanas, el 56% vivían en convivencia, el 57% contaban con educación secundaria y el 53% eran amas de casa. En cuanto a los aspectos tangibles, el 87% consideró

adecuada la temperatura de la sala de partos, mientras que el 3% la calificó como regular y el 10% como deficiente. En términos de limpieza, el 80% la evaluó como buena, frente al 20% que la percibió como regular. Sobre la calidad de los equipos y materiales, el 87% los valoró positivamente, el 3% los calificó como regulares y el 10% como deficientes. Respecto a la disponibilidad de servicios básicos, el 93% la consideró buena, mientras que el 7% la percibió como regular; el 83% percibió como adecuada la atención oportuna, mientras que el 17% manifestó estar insatisfecha. De acuerdo con los resultados de estas dimensiones, concluyó que existía evidencia estadística con un 95% de confiabilidad de una relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias del centro obstétrico del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano–Huánuco en 2017. (22).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. PERCEPCIÓN**

Es biocultural porque, en aspecto, está influenciada por los estímulos físicos y las sensaciones involucradas, y en otro aspecto, está determinada por cómo se seleccionan y organizan los estímulos y sensaciones. La selección y organización de estas experiencias se orientan a cubrir necesidades individuales y colectivas, mediante la preferencia por estímulos beneficiosos y la exclusión de aquellos no deseados, en relación con la supervivencia y la interacción social. Esto se facilita mediante el desarrollo de pensamiento simbólico, el cual se configura a través de estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que guían cómo los grupos sociales interpretan y se apropian de su entorno (23).

Permitiéndole dar sentido y significado a su entorno, con el objetivo de construir una comprensión coherente y con sentido de su entorno. Las decisiones de los individuos se fundamentan en sus percepciones más que en la realidad objetiva (Arellano, 1996) (24).

### **2.2.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN**

La integridad implica que un estímulo se percibe de manera global, donde diversas sensaciones, como las táctiles y visuales, se integran entre sí (11). La racionalidad se refiere a que la interpretación de los estímulos se basa en conocimientos previos y experiencias pasadas (25). La selectividad se determina tanto por factores objetivos (como las características del estímulo y el entorno en el que se percibe) como por factores subjetivos (como la actitud del individuo hacia el estímulo, que depende del significado asignado en función de sus experiencias previas y su estado mental actual) (25).

### **2.2.1.2. COMPONENTES DE LA PERCEPCIÓN**

#### **❖ Proceso sensorial**

El conocimiento se obtiene una vez que nuestros sentidos han recibido los estímulos. La sensación representa la etapa inicial en el proceso de percepción de la información (25).

El proceso sensorial en el parto se refiere a la serie de interacciones y experiencias que las mujeres atraviesan a nivel físico y emocional durante el trabajo de parto y el nacimiento. Este proceso es multidimensional e involucra la percepción de diversas sensaciones, tales como el dolor, la presión, el movimiento y otros estímulos que afectan la experiencia del parto.

A continuación, se presentan los componentes clave de este concepto:

Estimulación sensorial: Durante el parto, las mujeres experimentan estímulos físicos significativos, como contracciones uterinas, dilatación cervical y el descenso del bebé. Estos estímulos generan sensaciones de dolor y presión en diferentes partes del cuerpo.

### ❖ **Percepción del dolor**

El dolor durante el parto es una experiencia subjetiva que varía según la mujer y su contexto. La percepción del dolor se ve influenciada por factores físicos, emocionales y psicológicos, así como por experiencias previas con el parto.

### ❖ **Respuestas emocionales**

Las emociones juegan un papel crucial en la percepción sensorial del parto. La ansiedad, el miedo, la anticipación y la alegría pueden intensificar o disminuir la percepción del dolor y la experiencia en general.

### ❖ **Procesamiento cerebral**

El cerebro interpreta las señales sensoriales recibidas del cuerpo, lo que influye en cómo una mujer percibe su experiencia de parto. Este procesamiento puede ser afectado por factores como la educación prenatal, el apoyo emocional y la confianza en el entorno de atención médica.

### ❖ **Influencia del entorno**

El entorno físico y social en el que ocurre en el parto, así como la calidad de servicio proporcionada del obstetra, pueden afectar al proceso sensorial. Un ambiente cómodo y de apoyo puede ayudar a las mujeres a manejar mejor las sensaciones del parto.

Conexión materno-infantil: El inmediato contacto forma parte del proceso sensorial, ya que influye en la percepción de la maternidad y el vínculo afectivo.

### ❖ **Proceso simbólico**

La percepción implica organizar y dar sentido a la realidad, interpretando la información que se recibe a través de los sentidos (25).

El proceso simbólico en el parto se refiere a la manera en que las mujeres dan a luz y la experiencia que se comparte entre el profesional que son significados asociados con el acto de dar a luz a través de símbolos y prácticas culturales. Este concepto destaca la importancia de la comunicación, las creencias y las tradiciones en la experiencia del parto, así como la forma en que estos elementos influyen en el análisis de la atención y el bienestar emocional de la puérpera.

A continuación, se detallan algunos aspectos clave del proceso simbólico en el parto:

**Significado cultural:** Cada cultura tiene sus propias creencias y símbolos relacionados con el parto, que pueden influir en cómo las mujeres viven y perciben esta experiencia. Estos pueden incluir rituales, canciones, ciertos acompañantes. etc.

**Representación de la experiencia:** El parto es un evento cargado de simbolismo que puede ser interpretado de diferentes maneras por las madres, sus familias y el personal de salud. Por ejemplo, el nacimiento puede simbolizar la vida, la continuidad de la familia y la transición hacia un nuevo rol como madre.

**Rituales y prácticas:** muchas culturas tienen rituales específicos que se llevan a cabo antes, durante y después del parto. Estos rituales pueden servir como mecanismos de apoyo emocional, proporcionando un sentido de comunidad y conexión durante un momento vulnerable.

**Comunicación de emociones:** Las mujeres pueden expresar sus sentimientos sobre el parto a través de metáforas y símbolos. Por ejemplo, pueden describir el dolor del parto como una montaña rusa o el momento del nacimiento como la llegada de un nuevo amanecer, lo que refleja su vivencia emocional.

**Influencia en la satisfacción:** La forma en que las mujeres perciben y representan simbólicamente su experiencia de parto



puede afectar su satisfacción con la atención recibida. Una atención que reconozca y valore estos símbolos puede mejorar la experiencia del parto y el vínculo madre-hijo.

Proceso de aprendizaje y adaptación: A medida que las mujeres pasan por el proceso de parto, aprenden a interpretar dando significado a las experiencias a través de sus interacciones y el apoyo recibido. Este proceso simbólico puede influir en su autoconfianza y en la forma en que enfrentan futuros desafíos relacionados con la maternidad.

### **2.2.1.3. PROCESO AFECTIVO**

En nuestras interacciones con el entorno, no podemos separar nuestra singularidad y nuestras experiencias pasadas. La percepción es un proceso que abarca toda nuestra existencia (25).

El proceso afectivo en el parto se refiere a las emociones y sentimientos que experimentan las parturientas durante el proceso de dar a luz, así como la influencia de estos aspectos en la experiencia del parto. Este concepto destaca las distintas etapas del parto y cómo estas pueden impactar a la salud.

A continuación, se presentan algunos elementos clave del proceso afectivo en el parto:

**Emociones variadas:** Incluyen ansiedad, miedo, alegría, euforia, y amor. Estas emociones pueden variar en intensidad y pueden estar influenciadas por factores como el entorno, el apoyo recibido, y las expectativas sobre el parto.

**Impacto del apoyo:** La presencia de personas significativas, como parejas, familiares, o profesionales de la salud, puede tener un efecto profundo en el estado emocional de la madre durante el parto. Un ambiente de apoyo puede ayudar a reducir la ansiedad y aumentar la satisfacción,

**Manejo del estrés:** La capacidad de la mujer para manejar el estrés, está íntimamente relacionada con su bienestar emocional. Estrategias como la respiración, la meditación, y el uso de técnicas de relajación pueden facilitar una experiencia de parto más positiva.

**Vínculo madre e Hijo:** El proceso afectivo también abarca las interacciones tempranas, como el contacto piel a piel y la lactancia, son fundamentales para fomentar este vínculo y pueden influir en la salud emocional de la madre.

**Experiencia del dolor:** La forma en que las mujeres perciben y manejan el dolor durante el parto puede estar influenciada por sus emociones. Una respuesta emocional positiva puede ayudar a las mujeres a enfrentar el dolor de manera más efectiva, mientras que el miedo y la ansiedad pueden intensificar la percepción del dolor.

**Postparto y salud mental:** Las experiencias emocionales durante el parto pueden tener repercusiones en el bienestar psicológico de la madre después el nacimiento.

**Expectativas y realidad:** Las expectativas que las mujeres tienen sobre el parto pueden influir en sus emociones durante el proceso. La discrepancia entre lo que se espera y lo que realmente se vive puede generar frustración, decepción o satisfacción, dependiendo del contexto.

#### **2.2.1.4. SATISFACCIÓN**

La satisfacción se refiere al nivel de aceptación y agrado que los usuarios y la población en general tienen hacia los servicios y prestaciones sanitarias. En otras palabras, es el grado de contento o satisfacción que experimenta el usuario tras haber recibido atención médica (26).

Se refiere, la percepción positiva que tiene la mujer sobre la atención recibida durante el proceso del nacimiento. Esta

satisfacción depende de múltiples factores, del manejo adecuado del dolor, la información proporcionada sobre el proceso, el respeto a sus preferencias y decisiones, la posibilidad de tener un acompañante, y la creación de un ambiente seguro y acogedor. Además, incluye aspectos emocionales como el sentirse comprendida, respetada y apoyada, tanto física como emocionalmente, en un momento tan crucial como el parto.

### **Expectativa**

Es la evaluación subjetiva de los usuarios sobre el logro de un objetivo específico al recibir el servicio; en otras palabras, representa lo que el usuario espera alcanzar a través de la atención recibida (26).

Las expectativas de las madres en la sala de parto son las anticipaciones y deseos que tienen respecto a la atención y experiencia durante el proceso de dar a luz, un manejo adecuado del dolor, una comunicación clara y constante sobre el estado del parto, la posibilidad de participar en la toma de decisiones, el respeto a sus preferencias sobre el parto, y la opción de estar acompañadas por un ser querido. También pueden esperar que se promueva el contacto inmediato con el bebé, como el contacto piel a piel, y que se garantice la seguridad tanto de la madre como del bebé. Las expectativas varían según las creencias, experiencias previas y la preparación que la madre haya tenido para el parto.

### **2.2.2. PARTO**

Se produce el nacimiento de un bebé. Este ocurre cuando el cuerpo de la madre inicia una serie de contracciones uterinas que facilitan la salida del feto por del canal del parto, culminando con el alumbramiento. El proceso incluye varias fases: el trabajo de parto, el nacimiento del bebé y la expulsión de la placenta. Puede ser asistido de manera médica o no, y puede realizarse por vía vaginal o mediante cesárea en ciertos casos (27).

### **2.2.2.1. PARTO VAGINAL**

El término hace referencia a un parto que se lleva a cabo por vía vaginal. Este puede desarrollarse sin complicaciones (eutócico) o presentar complicaciones (distócico), pero culmina de manera vaginal (27).

Es el proceso natural de una mujer da a luz a su bebé a través del canal de parto, también conocido como la vía vaginal. Este tipo de parto involucra varias fases: la primera es la dilatación del cuello uterino, que debe abrirse lo suficiente para permitir el paso del bebé; la segunda es el descenso del bebé a través de la vagina, impulsado por contracciones uterinas y esfuerzos de la madre; y en tercera es la expulsión de la placenta tras el nacimiento.

En muchas ocasiones no requiere intervenciones médicas significativas. Sin embargo, en algunos casos, se pueden aplicar técnicas asistidas, como el uso de fórceps o ventosas, o la realización de episiotomías (corte quirúrgico en el perineo) para facilitar el proceso.

### **2.2.2.2. PUERPERIO**

El puerperio, también conocido como el periodo postparto, es la etapa después del parto y se extiende hasta aproximadamente seis semanas (40 días) después del nacimiento. La madre como para la adaptación emocional y psicológica que conlleva el proceso de convertirse en madre.

El útero comienza a involucionar, es decir, a reducir su tamaño gradualmente para volver a su estado previo al embarazo. Las secreciones vaginales conocidas como loquios, que contienen sangre, moco y tejido placentario, disminuyen progresivamente en cantidad y cambian de color, siendo inicialmente rojas y luego tornándose más claras (27).

Se caracteriza por cambios fisiológicos y emocionales específicos que permiten la recuperación de la madre después del

parto. Estas etapas son el puerperio inmediato, el puerperio temprano y el puerperio tardío.

#### **2.2.2.3. PUERPERIO INMEDIATO (PRIMERAS 24 HORAS DESPUÉS DEL PARTO)**

Esta es la fase más crítica, que comienza justo después del nacimiento y se extiende hasta las primeras 24 horas. Durante este tiempo, se monitorea de cerca a la madre para evitar posibles complicaciones, especialmente hemorragias postparto. El útero comienza a contraerse para reducir su tamaño, y la madre puede experimentar loquios (secreciones vaginales con sangre). Es común sentir contracciones, conocidas como entuertos, que son más intensas en las mujeres que han tenido más de un hijo. promueven la recuperación uterina y refuerzan el vínculo madre-hijo.

#### **2.2.2.4. PUERPERIO TEMPRANO (DEL DÍA 2 AL 7 POSTPARTO)**

El útero sigue reduciéndose, lo que se siente como contracciones uterinas, y los loquios disminuyen en cantidad y cambian de color, pasando de ser sangrientos a más claros y acuosos. La madre puede sentir molestias en la zona perineal si ha tenido un desgarro o episiotomía, y, en caso de cesárea, se enfoca en la cicatrización de la herida quirúrgica. A nivel hormonal, los niveles de estrógeno y progesterona disminuyen, y si la madre está lactando, se estimula la producción de prolactina. Emocionalmente, la madre puede experimentar una montaña rusa de sentimientos, desde la euforia hasta la tristeza, lo que en ocasiones se conoce como baby blues

#### **2.2.2.5. PUERPERIO TARDÍO (DESDE EL OCTAVO DÍA HASTA LAS SEIS SEMANAS)**

Esta es la última etapa del puerperio, que se extiende desde el segundo mes después del parto y puede prolongarse hasta la

sexta semana. Durante este tiempo, el cuerpo de la madre sigue recuperándose. El útero casi ha vuelto a su tamaño y posición normal, y los loquios se detienen por completo. La madre también comienza a recuperar su energía, y los niveles hormonales se estabilizan. La lactancia, si continúa, sigue siendo una parte importante de esta fase. En términos emocionales, la madre puede sentir una mayor estabilidad, aunque en algunos casos puede aparecer depresión postparto, una condición que requiere atención médica. Además, esta etapa marca la reanudación gradual de la actividad física y sexual (27).

### **2.2.3. CALIDAD**

Se entiende como calidad al conjunto de atributos de servicio que cumple con necesidades y las expectativas reales del usuario, proporcionando soluciones técnicamente adecuadas. Así, la calidad se determina por el grado de satisfacción y aceptación del cliente o usuario. (28).

Implica una evaluación de la excelencia, efectividad y eficiencia, así como la capacidad de satisfacer las necesidades y deseos del usuario o consumidor. En diversos contextos, como la producción, la atención sanitaria o los servicios, la calidad puede abarcar aspectos como la confiabilidad, la durabilidad, la seguridad, la satisfacción del cliente y el cumplimiento de estándares regulativos. En resumen, la calidad es un concepto multidimensional que busca garantizar un valor óptimo y un rendimiento satisfactorio en la experiencia del usuario.

### **2.2.4. CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SEGÚN AVEDIS DONABEDIAN**

Donabedian (1996), reconocido como el pionero, La rigurosidad técnico-científica se apoya en el avance de la ciencia y la tecnología médica, cuyo objetivo es maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para el paciente (28).

Donabedian definió. La calidad en salud, entonces, se concibe como la maximización de los beneficios y la minimización de los riesgos para el usuario, tomando en cuenta los recursos disponibles y los valores sociales prevalentes (29).

La calidad busca optimizar resultados positivos de la atención médica, garantizando el máximo beneficio posible para el paciente mientras se minimizan los riesgos asociados. Este enfoque resalta la importancia de prácticas que combinen efectividad y seguridad en la atención médica, considerando siempre la seguridad del paciente como un aspecto prioritario en la prestación de servicios de salud (30).

En la década de 1960, Donabedian formuló un modelo fundamental en tres componentes esenciales: estructura, proceso y resultado. Este enfoque permite analizar la calidad asistencial mediante el examen de los recursos disponibles (estructura), la manera en que se realiza la atención (proceso) y los efectos obtenidos en los pacientes (resultado). Con esta estrategia, Donabedian sentó las bases para un marco de evaluación comprensivo y ampliamente utilizado en el ámbito de la salud (31).

Abadís Donabedian, reconocido por su labor pionera y basándose en el conocimiento médico vigente. Donabedian estableció un marco conceptual que clasifica la calidad en tres componentes principales:

#### **2.2.4.1. ESTRUCTURA**

Esto abarca elementos como la infraestructura del hospital, el equipo médico, la formación del personal y las políticas de la organización. En otras palabras, abarca todos los medios con los que cuenta una institución de salud para ofrecer servicios de calidad.

#### **2.2.4.2. PROCESO**

Se enfoca en cómo se prestan los servicios de salud. Implica las actividades, desde la prevención, diagnóstico, tratamiento y

seguimiento. El proceso abarca las interacciones entre obstetras y puérperas, las prácticas clínicas, así como la adherencia a las normativas y directrices médicas fundamentadas en la evidencia.

#### **2.2.4.3. RESULTADOS**

Este componente hace referencia al resultado final de la atención en salud en corto y largo plazo. Los resultados pueden ser clínicos, como la recuperación de una enfermedad.

Salud resulta de una interacción adecuada entre estos tres elementos. Para evaluar la calidad, es necesario analizar tanto la estructura y el proceso como los resultados, ya que todos son interdependientes. Un sistema de salud de calidad se caracteriza por tener una estructura adecuada, procesos eficientes y resultados que mejoren el bienestar del paciente.

#### **❖ Características de la calidad de atención en salud**

**Accesibilidad:** Esto incluye la afiliación al sistema de salud a través de entidades públicas o privadas, dependiendo de su situación laboral, económica y social. De esta manera, el acceso a los servicios se realiza mediante la inscripción en una de las modalidades de aseguramiento, que van desde el régimen contributivo hasta el subsidiado, garantizando así que todos los individuos tengan derecho a recibir atención médica según sus necesidades y condiciones de afiliación.

**Oportunidad:** La oportunidad que tiene el usuario de acceder a los servicios requeridos sin enfrentar demoras que puedan comprometer su vida de los servicios según el grado, que facilitar el acceso a la atención sanitaria.

**Seguridad:** Estos componentes se fundamentan en prácticas respaldadas por investigaciones científicas comprobadas y buscan garantizar la seguridad del paciente, minimizando posibles complicaciones o daños durante la atención médica (32).



**Pertinencia:** Esto implica que los servicios proporcionados se basan en evidencia científica disponible, optimizando el uso de los recursos para lograr los mejores resultados. Además, se considera que los efectos secundarios deben ser mínimos en comparación con los beneficios potenciales, buscando siempre maximizar los resultados positivos y reducir los riesgos para los pacientes (32).

**Continuidad:** Esto implica que los servicios proporcionados se basan en la optimizando el uso de los recursos para lograr los mejores resultados. Además, se considera que los efectos secundarios deben ser mínimos en comparación con los beneficios potenciales, buscando siempre maximizar los resultados positivos y reducir los riesgos para los pacientes (20).

## 2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

**Percepción del usuario:** se trata de cómo percibe el usuario el cumplimiento de la entrega del servicio de salud ofertado por la institución (33).

**Parto:** se considera el proceso en el que se expulsa o extrae el producto de un útero materno que tiene más de 22 semanas de concepción y un peso mayor a los 500 gr. (33).

**Calidad de atención:** se define como una serie concatenada de acciones que los diversos centros y establecimientos de salud realizan desde una perspectiva técnico y humano para alcanzar sus propósitos en función de la seguridad que se brinda en atención, la eficacia, eficiencia y satisfacción que se le proporciona al usuario (34).

## 2.4. VARIABLES

### 2.4.1. VARIABLE PRINCIPAL

Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal

## **2.4.2. VARIABLES INTERVINIENTES**

Características socio demográficas

## 2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	NATURA LEZA DE LA VARIAB LE	DIMENSIO NES	ESCALA DE MEDICIÓN	EXPRESIÓN FINAL
<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>					
Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal	La percepción se entiende como un proceso mental y cognitivo que facilita la formación de conceptos, opiniones, impresiones y sentimientos respecto a la atención del parto. Además, este proceso permite una valoración objetiva de las experiencias vividas	Cualitativa	Tangible Seguridad Empatía Fiabilidad Capacidad de Respuesta	Nominal Nominal Nominal Nominal	Satisfactorio Insatisfactorio
<b>VARIABLE INTERVINIENTE</b>					
Sociodemográficos	<b>Edad:</b> La edad se refiere al período de tiempo que una persona ha vivido desde el momento de su nacimiento	Cuantitativa	Años cronológicos	De razón	La variable edad se expresará: a. 13 – 18 años b. 19 – 24 años c. 25 – 30 años d. 31 – 35 años e. 36 - 40 años f. 41 a mas
	<b>Estado civil:</b> El estado civil se define como la condición de una persona registrada oficialmente en el estado civil, la cual refleja si tiene o no pareja y la situación legal de dicha relación	Cualitativa	Condición de la paciente según el registro civil	Nominal	a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Divorciada
	<b>Grado de Instrucción:</b> Es el nivel educativo se refiere al grado más alto de estudios que una persona ha	Cualitativa	Máximo nivel académico alcanzado	Nominal	a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior

alcanzado o está cursando, independientemente de si los ha completado o si estos permanecen de forma provisional o permanentemente inconclusos			
<b>Ocupación.</b> La ocupación se define como la actividad habitual que una persona realiza, generalmente en un área para la cual ha recibido preparación, y que le otorga el derecho a recibir una remuneración o salario por sus servicios	Cualitativa	Nominal	Ama de casa Estudiante Independiente Empleado
<b>Lugar de procedencia:</b> sitio en el cual el paciente ha residido durante los últimos 12 meses	Cualitativa	Nominal	Urbano Rural

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. ENFOQUE

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo ya que se centró principalmente en los aspectos observables y medibles de los fenómenos (35)

##### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio fue de tipo descriptivo simple, ya que se centró en una única variable y se limitó a describir los parámetros de la población bajo investigación, utilizando una muestra para ello (35).

##### 3.1.3. DISEÑO

Adoptó un diseño no experimental – descriptivo.

El diagrama es el siguiente:

M ----- Oxi

Dónde:

M: Muestra de las puérperas

O: Observación de hechos relevantes

Xi: Variable (percepción de calidad de atención)

#### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.2.1. POBLACIÓN

La población fue representada por 65 puérperas atendidas durante los meses de enero a agosto del año 2024.

### **3.2.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **❖ Criterios de inclusión**

- Mujeres mayores en periodo puerperio.
- Mujeres que fueron atendidas por parto vaginal.
- Puérperas que dieron su consentimiento y aceptaron participar en el estudio.
- Puérperas sin dificultades en el habla ni en la comprensión.

#### **❖ Criterios de exclusión**

- Puérperas que no fueron atendidas en el Centro Obstétrico.
- Puérperas con condiciones médicas que les impidieron completar la encuesta del estudio.
- Puérperas que no aceptaron participar ni firmaron el consentimiento informado.

### **3.2.2. MUESTRA**

La muestra se define como un subconjunto representativo de una población, seleccionado para realizar un estudio o experimento, con el propósito de que los resultados obtenidos puedan extrapolarse a población total (Hernández Sampieri et al., 2014).

Cortez, & Iglesias (2004) En un muestreo no probabilístico, la selección de elementos depende del criterio personal del investigador, quien puede optar, de manera arbitraria o consciente, por incluir ciertos elementos en la muestra de acuerdo con los objetivos del estudio. Las muestras no probabilísticas se las denomina también muestras dirigidas, y suponen un procedimiento de selección informal y un poco arbitrario (p.98)

Se incluyeron aquellas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio, siendo un total de 65 puérperas asistidas en el hospital participantes (27).

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

##### **3.3.1.1. TÉCNICA**

Para tesis, utilizó ficha de preguntas como herramienta de recolección de datos, cada cual obtuvieron las opiniones y actitudes de calidad de atención recibida por parte de las puérperas. Esta ficha permitió recopilar información relevante sobre la percepción de las puérperas respecto a los servicios proporcionados durante este proceso.

##### **3.3.1.2. INSTRUMENTO**

A través de un cuestionario SERVPERF modificado. Este cuestionario está compuesto por 22 ítems, los cuales se organizaron en cinco dimensiones, permitiendo evaluar diferentes aspectos brindada durante el proceso de parto. Esta herramienta permitió recoger de manera estructurada las opiniones de las puérperas.

Respuesta rápida: ítems del 1 al 3.

Empatía: ítems del 4 al 6.

Seguridad: ítems del 7 al 14.

Confianza: ítems del 15 al 19.

Aspectos tangibles: ítems del 20 al 22.

Se empleó una escala del 1 al 6 para evaluar la percepción de las puérperas respecto a cada ítem del cuestionario. En esta escala, el valor 1 indicaba una insatisfacción severa, mientras que el valor 6 representaba una satisfacción total.

Satisfacción amplia (6)

Satisfacción moderada (5)

Satisfacción (4)

Insatisfacción leve (3)

Insatisfacción moderada (2)

Insatisfacción severa (1)

Se consideró que la percepción de la calidad de la atención durante el parto era buena si el promedio de cada dimensión se ubicaba dentro de los siguientes rangos establecidos. Estos rangos fueron utilizados como criterios para clasificar la satisfacción de las púerperas en relación con los aspectos evaluados, permitiendo una interpretación más clara de los resultados obtenidos en cada dimensión del cuestionario.

Satisfacción

Insatisfacción

### **3.3.1.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

Los instrumentos de recopilación de datos empleados en este estudio fueron evaluados mediante las siguientes pruebas de validación, tanto cualitativa como cuantitativa, de la siguiente manera;

### **3.3.1.4. VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

El juicio de expertos es un método de validación eficiente para garantizar la fiabilidad de una investigación. Este proceso consiste en recopilar opiniones fundamentadas de personas con experiencia en el área, reconocidas como expertos calificados, quienes pueden ofrecer información, evidencia, evaluaciones y valoraciones, este instrumento fue sometido a juicio en 03 expertos que cuenten con las cualidades descritas para su asignación.



Para la validación cualitativa cada experto en consulta recibió un oficio múltiple solicitando su participación como experto para la validación de contenido y se le entregará los materiales para la validación de contenido que estará conformado por el instrumento de recolección de datos, la matriz de consistencia del estudio, la hoja de criterios de evaluación de expertos, la hoja de observaciones donde cada experto dio su apreciación sobre el contenido, estructura y forma del instrumento de investigación para finalmente firmar la constancia de validación con su opinión de aplicabilidad en base a 3 criterios: aplicable después de corregir y no aplicable.

### **3.3.2. PARA EL ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS**

- a) Análisis descriptivo: Este enfoque permitió obtener una comprensión detallada de la distribución de las respuestas y la percepción de los participantes respecto a los distintos aspectos evaluados.
- b) Análisis inferencial: Con la población definida, se utilizó una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel, complementada con el software estadístico SPSS versión 25 para realizar el análisis inferencial correspondiente.

### **3.3.3. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS**

Los datos recolectados fueron clasificados y codificados para simplificar su interpretación. La información obtenida a través de las encuestas se organizó y estructuró conforme a los hechos reportados por las participantes.

Los resultados se presentaron mediante tablas de frecuencias, acompañadas de los estadísticos descriptivos respectivos. La interpretación de los datos se realizó en función de las dimensiones de cada variable estudiada, brindando una perspectiva clara y detallada de las respuestas obtenidas.

Luego del análisis descriptivo de las variables de acuerdo con la escala de medición, los objetivos de la investigación se evaluaron mediante tablas de contingencia. Estas permitieron analizar la variable percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en cada una de sus dimensiones, facilitando así una integración alineada con los objetivos del estudio.

### **3.4. ASPECTOS ÉTICOS**

**Consentimiento informado:** Se aseguró que todas las puérperas participantes recibieran información clara y completa sobre el propósito. Además, se les ofreció la opción de participar de manera voluntaria.

**Confidencialidad y privacidad:** Toda la información recolectada se manejó de manera que se preservara el anonimato, y los resultados se presentaron en forma agregada para evitar la identificación individual.

**Minimización de riesgos:** Se tomaron medidas para minimizar cualquier riesgo o inconveniente que pudiera surgir para las puérperas durante la investigación. Se aseguró que la participación en el estudio no afectara negativamente su bienestar físico o emocional.

**Beneficios y justicia:** La investigación buscó beneficiar a las puérperas y a futuras pacientes mediante la mejora de la calidad de la atención durante el parto. Se aseguró que los beneficios del estudio se distribuyeran equitativamente y que no hubiera sesgo en la selección de las participantes.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Se entrevistaron 65 madres puérperas, las características epidemiológicas se describen en la tabla 1.

**Tabla 1.** Resultado de características socio-demográficos de las puérperas

Edad	N	%
13 – 18 años	8	12,30%
19 – 24 años	20	30,80%
25 – 30 años	19	29, %2
31 – 35 años	14	21,50%
36 - 40 años	4	6,20%
Estado civil	N	%
Soltera	17	26,20%
Casada	12	18,50%
Conviviente	32	49,20%
Divorciada	4	6,20%
Grado de instrucción	N	%
Sin instrucción	19	29,20%
Primaria	11	16,90%
Secundaria	23	35,40%
Superior	12	18,50%
Ocupación	N	%
Ama de casa	24	36,90%
Estudiante	21	32,30%
Independiente	11	16,90%
Empleado	9	13,80%
Lugar	N	%
Zona rural	27	41,50%
Zona urbana	38	58,50%
Total	<b>65</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Encuesta de madres puérperas del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, enero – agosto, 2024.

**Descripción e Interpretación:** La tabla presenta datos demográficos y socioeconómicos de 65 personas, destacando su distribución de edades,

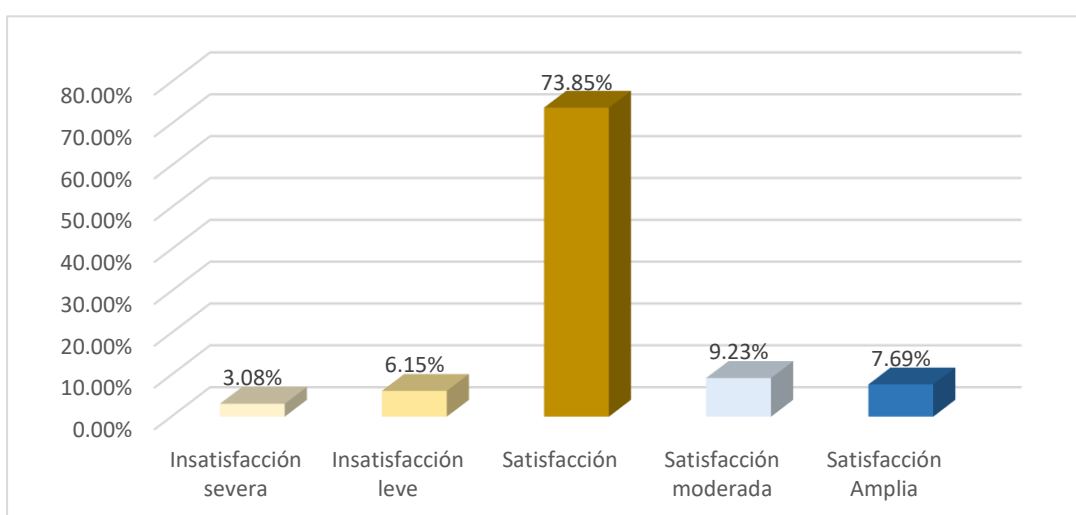
estado civil, nivel de instrucción, ocupación e lugar de residencia. El 60 tiene entre 19 y 30 años y la mitad está en convivencia que es el 49,2%. En educación, un 35,4% tiene secundaria, mientras que un 29,2% carece de instrucción formal. Las ocupaciones predominantes son ama de casa (36,9%) y estudiante (32,3%). En cuanto a la residencia, el 58,5% vive en zonas urbanas. En la muestra se nota la mayoría joven, con una alta representación de personas convivientes y un notable nivel educativo variado.

A continuación, se detallarán las encuestas realizadas a las madres puérperas sobre su apreciación de calidad de atención en parto vaginal, llevadas entre enero y agosto de 2024, las cuales se presentan con sus respectivas tablas y gráficos:

**Tabla 2.** Resultado de calidad en la dimensión de aspectos tangibles

ASPECTOS TANGIBLES	Frecuencia (N=65)	Porcentaje (N=100%)
Insatisfacción severa	2	3,08%
Insatisfacción leve	4	6,15%
Satisfacción	48	73,85%
Satisfacción moderada	6	9,23%
Satisfacción amplia	5	7,69%

*Fuente.* Encuesta a madres puérperas de hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, enero - agosto 2024



*Fuente.* Tabla 2

**Gráfico 1.** Resultado de calidad de atención del parto vaginal en aspectos tangibles

### Interpretación

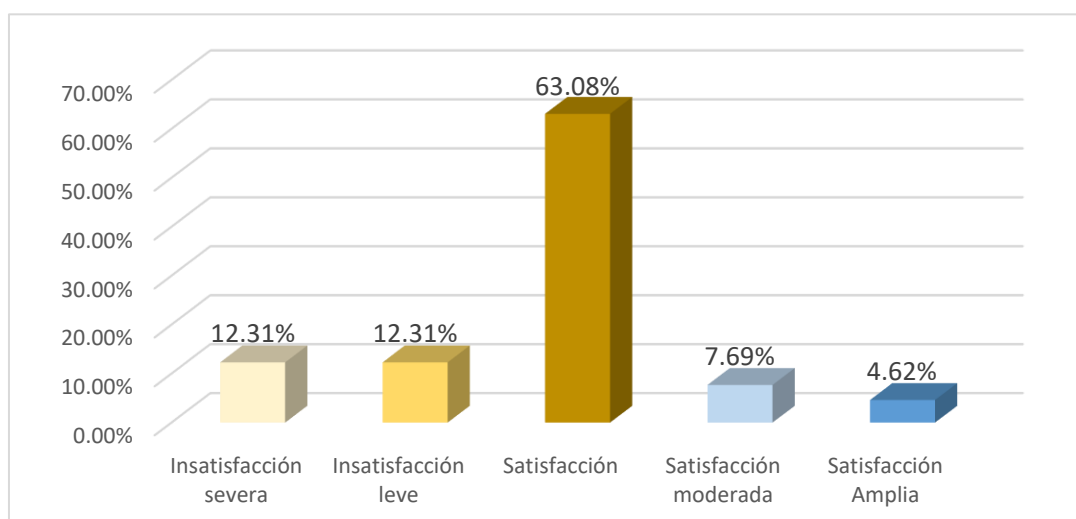
La evaluación de datos relacionados con la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión de aspectos tangibles del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, durante el periodo de enero a agosto de 2024, pone de manifiesto la percepción de las pacientes respecto a las condiciones físicas y materiales del servicio. Los aspectos tangibles incluyen elementos como la limpieza de las instalaciones, la disponibilidad de equipos médicos adecuados, y el confort de los espacios de atención. Un análisis de estos

datos permite identificar áreas clave para mejorar en términos de infraestructura, lo que incide directamente en la experiencia y satisfacción de las puérperas. Un buen desempeño en esta dimensión es fundamental para generar confianza en el servicio y garantizar un entorno propicio para la recuperación postparto.

**Tabla 3.** Resultado de la calidad de atención en la dimensión seguridad

	Frecuencia (N=65)	Porcentaje (N=100%)
SEGURIDAD		
Insatisfacción severa	8	12,31%
Insatisfacción leve	8	12,31%
Satisfacción	41	63,08%
Satisfacción moderada	5	7,69%
Satisfacción Amplia	3	4,62%

*Fuente.* Encuesta a madres puérperas de hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, enero - agosto 2024



*Fuente.* Tabla 3

**Gráfico 2.** Resultado de calidad en atención del parto en la dimensión seguridad

### **Interpretación:**

El análisis de los datos de calidad de atención del parto vaginal en dimensión de seguridad en el Valdizán Medrano de enero-agosto 2024; revela que el 63.08% de las madres puérperas están satisfechas. Sin embargo, el 24.62% manifestó insatisfacción (12.31% severa y 12.31% leve), lo que indica la necesidad de mejorar los protocolos de seguridad. Además, solo el 7.69% reportó satisfacción moderada y el 4.62% satisfacción amplia. Estos

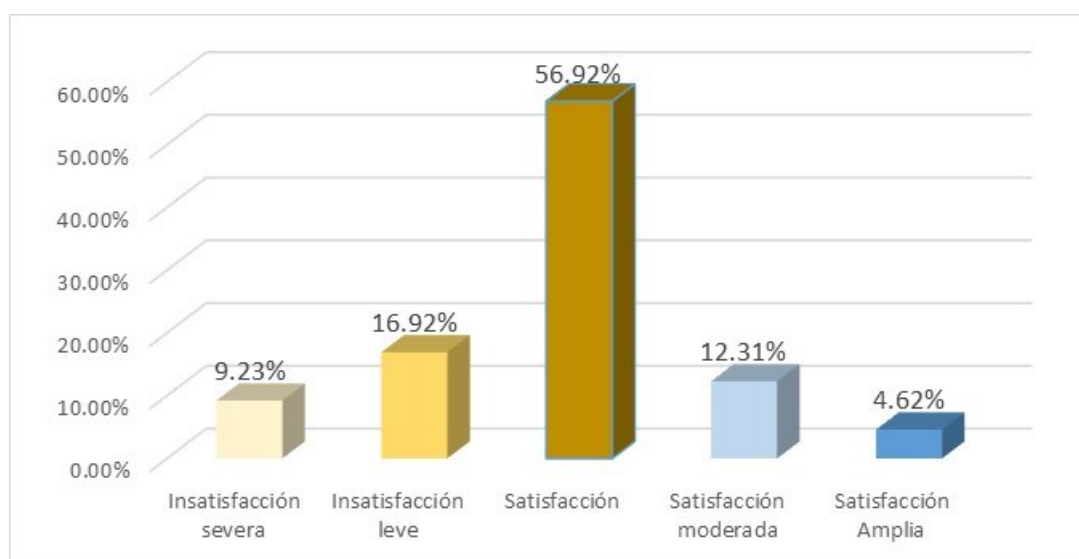
resultados sugieren que, aunque la percepción general es positiva, deben realizarse ajustes para reforzar la confianza en la seguridad durante el parto vaginal.



**Tabla 4.** Resultado de calidad de atención en la dimensión de empatía

EMPATÍA	Frecuencia (N=65)	Porcentaje (N=100%)
Insatisfacción severa	6	9,23%
Insatisfacción leve	11	16,92%
Satisfacción	37	56,92%
Satisfacción moderada	8	12,31%
Satisfacción Amplia	3	4,62%

*Fuente.* Encuesta a las púerperas de enero tiene agosto 2024



*Fuente.* Tabla 4

**Gráfico 3.** Resultado de atención del parto vaginal en la dimensión de empatía

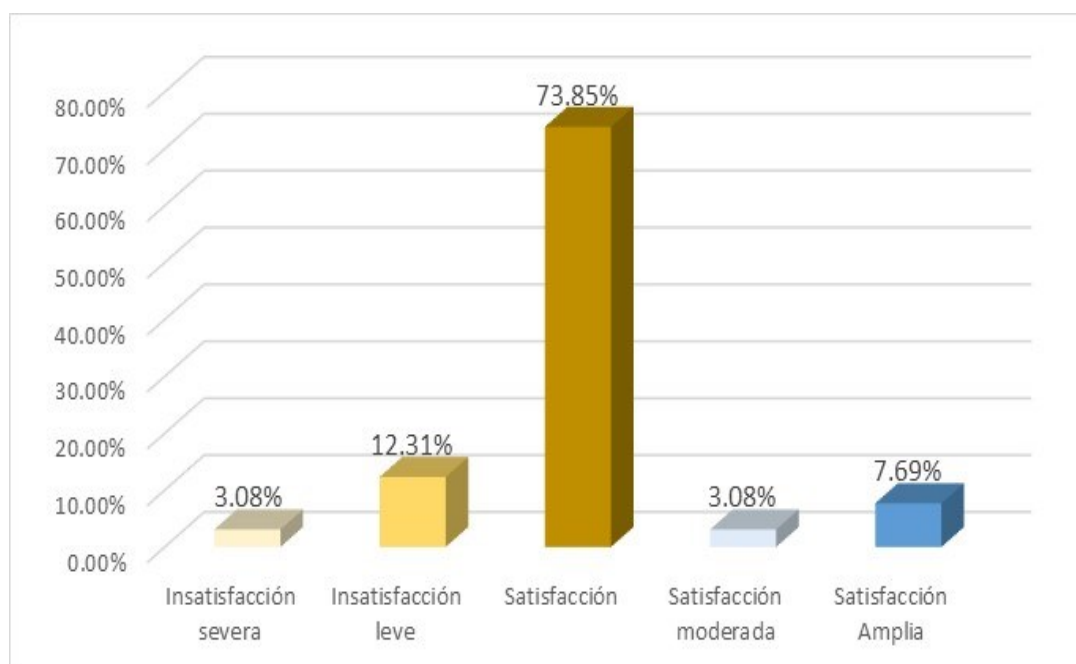
### Interpretación

La evaluación de empatía durante el parto vaginal del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano (enero-agosto 2024) indica que el 56.92% de las madres están satisfechas con el nivel de empatía brindado. Sin embargo, el 9.23% experimentó insatisfacción severa y el 16.92% insatisfacción leve. Un 12.31% reportó satisfacción moderada y solo el 4.62% mostró una satisfacción amplia. Los resultados indicaron que, aunque la mayoría de las madres están satisfechas, hay un margen para mejorar el trato empático brindado durante el parto.

**Tabla 5.** Resultado de atención del parto vaginal en la dimensión fiabilidad

FIABILIDAD	Frecuencia (N=65)	Porcentaje (N=100%)
Insatisfacción severa	2	3,08%
Insatisfacción leve	8	12,31%
Satisfacción	48	73,85%
Satisfacción moderada	2	3,08%
Satisfacción Amplia	5	7,69%

*Fuente.* Encuesta a las madres puérperas d el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, enero - agosto 2024.



*Fuente.* Tabla 4

**Gráfico 4.** Resultado de atención del parto vaginal en la dimensión de fiabilidad

### **Interpretación:**

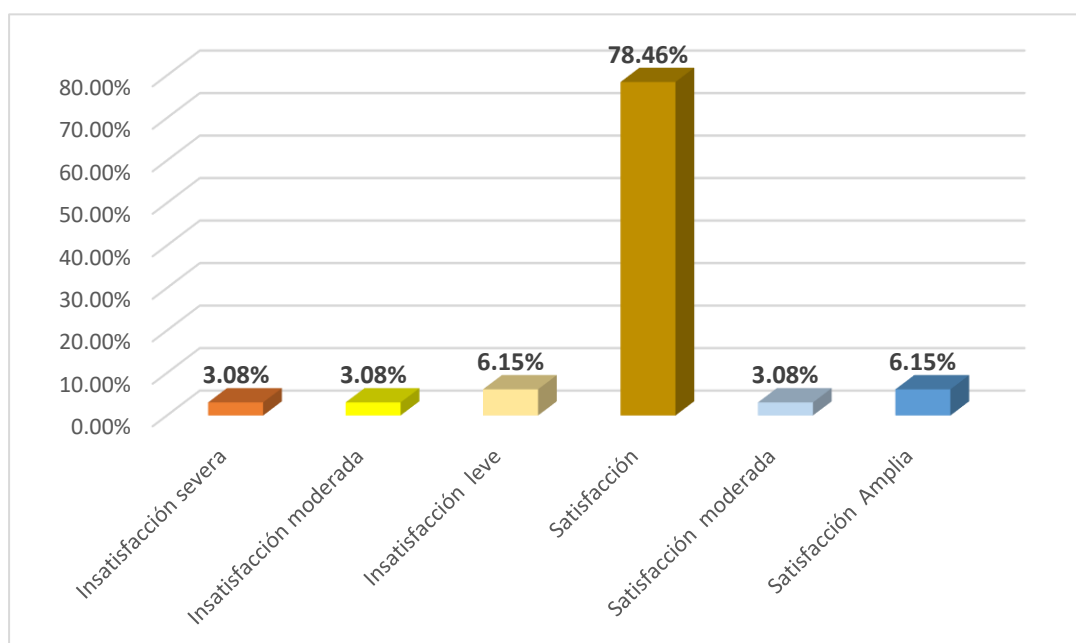
En el servicio del parto vaginal del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (enero-agosto 2024) muestran que el 73.85% de las madres están satisfechas con la fiabilidad del servicio. Solo el 3.08% reportó insatisfacción severa, mientras que un 12.31% expresó insatisfacción leve. Un 3.08% mostró satisfacción moderada y el 7.69% presentó satisfacción amplia. Estos

resultados reflejan una percepción mayormente positiva en cuanto a la confianza y fiabilidad del servicio brindado, aunque existe una pequeña porción que requiere mejoras.

**Tabla 6.** Resultado de atención del parto vaginal en la dimensión de capacidad de respuesta

CAPACIDAD DE RESPUESTA	Frecuencia (N=65)	Porcentaje (N=100%)
Insatisfacción severa	2	3,08%
Insatisfacción moderada	2	3,08%
Insatisfacción leve	4	6,15%
Satisfacción	51	78,46%
Satisfacción moderada	2	3,08%
Satisfacción Amplia	4	6,15%

*Fuente.* Encuesta a madres puérperas en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, de enero - agosto 2024



*Fuente.* Tabla 4

**Gráfico 5.** Resultado de calidad de atención del parto vaginal en la dimensión de capacidad de respuesta

### **Interpretación:**

En dimensión de capacidad de respuesta, el 78.46% de las madres puérperas están satisfechas con el servicio recibida durante el parto vaginal del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano. Un 6.15% mostró

satisfacción amplia, mientras que el 3.08% presentó satisfacción moderada. Por otro lado, solo un pequeño porcentaje reportó insatisfacción: 3.08% severa, 3.08% moderada y 6.15% leve, lo que indica un servicio generalmente bien percibido con pocos puntos de mejora.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio examinó la percepción de la calidad de atención durante el parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, comparando los hallazgos con investigaciones previas realizadas en contextos internacionales, nacionales y locales.

Estudio Paiva et al (2022) Brasil: Se evaluó la calidad de la atención en el parto hospitalario normal mediante el índice de Bolonia, encontrando que la calidad fue intermedia. El análisis destacó aspectos favorables, como la presencia de un acompañante y el contacto piel a piel, aunque se identificaron carencias en el uso de posiciones no supinas y en la estimulación durante el primer período clínico del parto.

Alarcón y colaboradores (2021) en Chile; analizaron que 47% de las usuarias consideraron la calidad en la atención durante el parto como regular, mientras que el 32% la calificó como alta. Los resultados también indicaron una diversidad en la percepción según factores sociodemográficos.

Estudio en Colombia (2021): Caicedo et al. encontraron un grado satisfactorio respecto al parto humanizado, enfatizando la importancia de aplicar escalas para medir la satisfacción y mejorar la humanización del personal de salud.

En comparación con la investigación: se tuvo como resultado del 69.2% de puérperas expresaron satisfacción con calidad de atención recibida, lo que se alinea con los resultados positivos en Colombia. Sin embargo, la percepción de insatisfacción leve y moderada (16.9%) es comparable a los hallazgos en Brasil y Chile, donde se identificaron áreas de mejora en la atención obstétrica.

Estudio en Huancavelica, Perú (2021): Contreras K. resultó una

insatisfacción leve en varias dimensiones de calidad de atención, con una percepción general de ligera insatisfacción respecto a la atención durante el parto.

Estudio en Lima, Perú (2022): Gutti C. obtuvo como resultado de insatisfacción en la atención y generando un malestar en el parto.

Estudio en Ica, Perú (2020): Aquije y Kuroki;, en su investigación resultaron con una buena satisfacción de las madres siendo esto de la mayoría el 70.1%.

Comparación con el Estudio Actual: Los resultados de esta investigación muestran un alto nivel de satisfacción, con un 69.2% de las puérperas satisfechas, lo cual es consistente con los estudios realizados en Lima e Ica. Sin embargo, al igual que en Huancavelica, se identificó un porcentaje significativo de insatisfacción leve, sugiriendo la necesidad de mejoras específicas.

Estudio en Huánuco, Perú (2022): Soto D. y Ureta Nashira. Su investigación tuvo como resultado de una satisfacción moderada a las madres durante el parto, sugiriéndolo que se mejore.

Estudio en Tingo María, Perú (2017): Munive A. dieron como resultado de calidad de atención significativamente, categorizando como regular la atención a las madres en trabajo.

Estudio en Huánuco, Perú (2017): Claudio M. y Ferrer Y. hallaron que la capacidad de respuesta como buena, aunque con algunas áreas de insatisfacción en los cuidados y servicios básicos disponibles.

Comparación con el Estudio Actual: El presente estudio identificó que el 69.2% de puérperas percibieron una calidad de atención como satisfactoria, lo cual se alinea con las percepciones de buena calidad en estudios previos en la región, especialmente en aspectos tangibles. No obstante, similar a los hallazgos de Soto D. y Ureta Nashira, se identificaron áreas con insatisfacción leve, particularmente en la dimensión de confianza.

Resultado del Objetivo General: Evaluar cómo perciben las puérperas la calidad de atención durante el parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano entre enero y agosto de 2024.

La cual concluyó que el 69.2% de las puérperas consideran satisfactoria la calidad de atención a las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Sugiriendo que se mejore la atención, por la satisfacción de la atención recibida durante el proceso de parto.

### **Objetivos Específicos:**

- a. Evaluar la percepción de las puérperas sobre la rapidez de respuesta del personal de salud durante el parto vaginal.

Aunque en fiabilidad del servicio fue valorada de manera positiva, algunos aspectos, como la posibilidad de comer durante el trabajo de parto, presentaron niveles de insatisfacción considerable. En general, las puérperas confían en el hospital, pero algunos detalles relacionados con la comodidad y la privacidad requieren ajustes.

- b. Examinar la percepción de empatía del personal de salud hacia las puérperas durante el proceso de parto.

La empatía es crucial en atención de salud, especialmente en atención obstétrica, donde el apoyo emocional es tan importante como el físico. Estudios previos han mostrado variabilidad en la satisfacción respecto a la empatía del personal de servicio de la salud.

La mayoría de las puérperas expresaron sentirse tratadas con amabilidad y respeto. Sin embargo, algunas reportaron haber experimentado un trato menos empático en ciertas ocasiones, lo que refleja la necesidad de una mayor atención a los aspectos emocionales del cuidado.

- c. Analizar la percepción de seguridad que sienten las puérperas durante el parto en el hospital.

La sensación de seguridad es fundamental para una experiencia positiva de parto. La percepción de seguridad puede estar influenciada por factores como el entorno físico, la competencia profesional, y la comunicación clara.



Los datos muestran que la mayoría de las puérperas percibieron la atención como segura, con una media general superior al punto medio de la escala. Sin embargo, algunos aspectos como la posibilidad de escoger la posición para el parto recibieron evaluaciones más bajas. Esto sugiere que, aunque hay una percepción positiva, existen áreas de mejora en cuanto a la autonomía de las pacientes en el proceso.

d. Evaluar la confianza de las puérperas en el equipo médico durante el proceso de parto.

La confianza en el personal de salud es esencial para la satisfacción general con el cuidado recibido. Estudios previos han demostrado que la falta de confianza puede aumentar los niveles de ansiedad y reducir la satisfacción.

Más de 50% de las puérperas se sintieron satisfechas en términos de confianza, pero menos de 30% mostró niveles de insatisfacción, destacando la necesidad de fortalecer esta dimensión.

e. Valorar la percepción de los aspectos tangibles (infraestructura y equipamiento) del entorno de atención obstétrica.

La alta satisfacción de las puérperas sugiere que las condiciones físicas del entorno son adecuadas y contribuyen significativamente a una experiencia positiva durante el parto. Mantener y mejorar estos aspectos es esencial para seguir garantizando una atención de calidad que responda a las expectativas y necesidades de las madres.

## CONCLUSIONES

1. Los datos de la calidad de atención de parto vaginal del Hospital Regional Hermilio Valdizán revelan una percepción predominantemente positiva por parte de las puérperas en diversas dimensiones, incluyendo seguridad, empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles. La mayoría de las madres expresaron satisfacción en estos aspectos, lo que sugiere que el hospital ofrece un entorno de atención adecuado y profesional. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora, especialmente en la comunicación y la capacidad de respuesta del personal en situaciones críticas. Abordar estas áreas ayudará a fortalecer la confianza y la experiencia general de las puérperas en el servicio de atención obstétrica.
2. Los resultados sobre la calidad de atención en hospital regional Hermilio Valdizán revelan que las puérperas tienen una percepción mayoritariamente positiva respecto a los aspectos tangibles. La satisfacción elevada con las instalaciones y el equipamiento indica que estos elementos satisfacen las expectativas de las pacientes. La baja incidencia de insatisfacción sugiere que, aunque hay áreas que podrían mejorarse, la infraestructura general es adecuada. Estos aspectos tangibles son fundamentales, pues influyen de manera directa en la experiencia de las puérperas y en su percepción sobre la calidad del servicio brindado.
3. Los datos sobre la dimensión de seguridad, responden la mayoría de las puérperas que perciben un nivel satisfactorio en cuanto a la seguridad del servicio brindado. Aunque la mayoría expresa confianza en los protocolos y cuidados recibidos, la existencia de un porcentaje notable de insatisfacción sugiere que aún hay áreas que requieren atención y mejora. Es fundamental que se aborden las inquietudes relacionadas con la seguridad para fortalecer la confianza en pacientes del sistema de salud. Mejorar esta dimensión no solo elevará la percepción general de calidad, sino que también contribuirá a una experiencia más positiva para las puérperas.

4. Los resultados sobre la dimensión de empatía, revelan que la mayoría de las puérperas se sienten bien tratadas, reflejando una percepción positiva hacia el trato por parte del personal de salud. Sin embargo, algunos indicadores muestran casos aislados de insatisfacción, lo que sugiere que aún existen oportunidades para mejorar la interacción y el apoyo emocional durante el proceso de parto. Fomentar la empatía en la atención no solo enriquecerá la experiencia de las pacientes, sino que también puede influir favorablemente en su bienestar emocional y en su percepción global de la calidad del servicio.
5. La evaluación de la dimensión de confianza en la atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán indica una percepción mayoritariamente positiva por parte de las puérperas. En su gran mayoría de madres confían en el personal y en los servicios ofrecidos, lo que se traduce en una disposición a recomendar el hospital a otros. Sin embargo, ciertos aspectos, como la comunicación y la privacidad, muestran áreas que podrían mejorarse para fortalecer aún más esta confianza. Aumentar la transparencia y la atención a las necesidades de las pacientes podría consolidar la percepción de seguridad y satisfacción, promoviendo una experiencia de atención más confiable y efectiva.
6. La evaluación de la rapidez de respuesta del personal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán revela una percepción positiva entre las puérperas. La mayoría de las madres sienten que recibieron atención oportuna, especialmente en momentos críticos del proceso de parto. Esto sugiere que el personal está bien preparado para actuar rápidamente ante las necesidades de las pacientes, lo que es fundamental para garantizar una experiencia de parto segura y satisfactoria. Sin embargo, mantener y mejorar esta eficiencia en la atención será clave para fortalecer aún más la confianza de las puérperas en el servicio, asegurando que cualquier área de mejora se aborde adecuadamente.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda la implementación de programas de capacitación continua en los personales de salud que enfoquen en mejorar la comunicación y la capacidad de respuesta, especialmente en situaciones críticas. Realizar talleres de sensibilización para fortalecer el trato hacia las puérperas podría ser beneficioso para elevar aún más su percepción de calidad.
2. Aunque la infraestructura y el equipamiento son adecuados, es aconsejable realizar evaluaciones periódicas de las instalaciones y el equipo para identificar áreas específicas de mejora. Invertir en mantenimiento y modernización de los recursos puede contribuir a mantener altos niveles de satisfacción.
3. Para abordar las inquietudes relacionadas con la seguridad, se recomienda realizar sesiones informativas para las puérperas sobre los protocolos y cuidados llevados durante el parto. Esto puede ayudar a clarificar dudas y elevar la percepción de seguridad, generando la confianza en el sistema de salud.
4. Fomentar la empatía en la atención puede lograrse a través de capacitaciones en habilidades interpersonales y manejo emocional para el personal de salud. Establecer protocolos que promuevan el apoyo emocional y la atención individualizada durante el parto podría mejorar significativamente la experiencia de las puérperas.
5. Se recomienda aumentar la transparencia en la comunicación con las puérperas, proporcionando información clara sobre los procesos de atención y asegurando la privacidad en las interacciones. Crear espacios para que las madres puedan expresar sus inquietudes podría fortalecer la confianza en el servicio.
6. Para mantener y mejorar la rapidez de respuesta, se sugiere implementar un sistema de monitoreo continuo que evalúe los tiempos de atención en situaciones críticas. Establecer protocolos de respuesta rápida y asegurar que el personal esté adecuadamente dotado de recursos también contribuirá a garantizar una atención eficiente y oportuna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Informe. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas; 2018.
2. Macías M, Haro J, Piloso F, Galarza G, Quispe M, Triviño B. Dominio de las Ciencias. [Online].; 2018 [cited 2023 Enero 17. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560206>.
3. Navarro Collado. D. Calidad de los servicios de atención de parto y Puerperio. Hospital César Amador Molina. Silais Matagalpa, durante el periodo de abril a enero del Año 2011. (Trabajo de grado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de investigaciones y estudios de la salud. Nicaragua. 2011
4. Quintana Pantaleón. C. Atención al Parto Normal. 1º Ed. 2010. España. (Último acceso: 02 de agosto del 2016). Disponible en: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_472\\_Parto\\_Normal\\_Osteba\\_embarazadas](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_472_Parto_Normal_Osteba_embarazadas)
5. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la OMS: cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva. Primera Ed. Washington, D.C; 2019. 210 p.
6. Rea D, Carrión L, Cariboni D. Women across Latin America 'under pressure' to have C-sections during COVID-19. *opendemocracy.net*. 2020. p. 1.
7. Aquije-Munañite J, Kuroki-De-Kawata A. Calidad de atención del parto según puérperas del servicio de obstetricia de un hospital general de Perú. *Rev Médica Panacea*. 2020;9(1):13–22.
8. Comex Perú. el 97% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención cuenta con capacidad instalada Inadecuada [Internet]. *comexperu.org.pe*. 2021 [cited 2023 Jan 24]. p. 1. Available from: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-97-de-los-establecimientos-de>

salud-del-primer-nivel-de-atencion-cuenta-con-capacidad-instalada-inadecuada#:~:text=

9. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar - ENDES 2014. Lima; 2015. 490 p.
10. Paiva Nóbrega María Clara, Idaline da Silva Magdielle, Pereira Melo de Albuquerque Geyslane, Flavio de Lima Castro José, de Mendonça Faustino Waglânia, Rolim de Holanda Viviane. Evaluación de la calidad de la asistencia al parto normal hospitalario mediante el índice de Bolonia. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022[citado2024Mar12]; 21(66): 356-397. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000200356&lng=2022.https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487441](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200356&lng=2022.https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487441).
11. Alarcón-Henríquez Nancy, Ganga-Contreras Francisco, Ulloa-Aguilera Javiera, Sánchez-Robles Magdalena. Calidad percibida e impacto en el bienestar de usuarias en la unidad de parto de un hospital chileno. *Rev. salud pública* [Internet]. agosto de 2021 [consultado el 24 de marzo de 2024]; 23(4): 1-. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642021000400001&lng=](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000400001&lng=)
12. Caicedo Ibarra YY, Castro Ortega ÁM, Jiménez Benavides MA, Ramírez González GF, Vallejo Trujillo LM. Satisfacción del parto humanizado en usuarias atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia de un hospital de alta complejidad, durante el IV trimestre del año 2021 [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Biblioteca Digital Minerva: Universidad EAN. 2021. p. 46.
13. Mina Estupiñan M. Percepción de cuidado humanizado en adolescentes con puerperio inmediato, Hospital Básico de Borbón, Esmeraldas [Tesis de Maestría]. Repositorio Institucional PUCESE: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2021. p. 60.

14. García-Torres O, Félix-Ortega A, Álvarez-Villaseñor AS. Percepción de parto humanizado en pacientes en periodo de puerperio. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2021;58(3).
15. Muzo MG- Satisfacción percibida de los cuidados del parto y puerperio inmediato y mediato en usuarias atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2019-Universidad de Cuenca - Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Medicina.
16. Contreras Matamoros CA, Mulato Huamani E. Calidad en la atención del parto según percepción de las puérperas atendidas en el hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, mayo 2019. [Tesis de grado]. Repositorio Institucional UNH: Universidad Nacional de Huancavelica. 2019. p. 96.
17. Gutti C. 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. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2022.
18. Aquije-Munañite J, Kuroki-De-Kawata A. Calidad de atención del parto según puérperas del servicio de obstetricia de un hospital general de Perú. *Rev Médica Panacea.* 2020;9(1):13–22.
19. Saldarriaga, K. (2020). Nivel de satisfacción de la puérpera atendida en el EE. SS I-4 Talara - Piura, 2018. Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Piura. Recuperado el 19 de octubre de 2021, de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17446/atencion\\_nivel%20de%20satisfacci%c3%92n\\_saldarriaga\\_renteria\\_katya\\_e Ivira.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17446/atencion_nivel%20de%20satisfacci%c3%92n_saldarriaga_renteria_katya_e Ivira.pdf?sequence=1&isallowed=y)
20. Soto D, Ureta N. Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención de parto humanizado en el centro de salud Las Moras - Huánuco 2021. Tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela Profesional de Obstetricia; 2021.

21. Munive A. Calidad de atención durante el control prenatal y calidad de atención del parto según la percepción de las puérperas de la Micro red Luyando - Tingo María - 2017. Tesis. Huánuco: Universidad César Vallejo; 2017
22. Claudio M, Ferrer Y. Calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2017. Tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Obstetricia; 2017.
23. Vargas Melgarejo, LM. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994; 4(8):47-53. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>
24. Vargas González V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Internet]. 2013; XIX (4):663-671. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
25. Espinoza J. L. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho. Enero 2014. (Tesis pregrado). Escuela Académico Profesional de Medicina Humana – Facultad de Medicina – Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú: UNMSM; 2014.
26. Freddy Velandia S. Cols. N. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. [revista en internet] 2007 abril [fecha de acceso 20 de septiembre, 2018]; 6(1): 71-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272007000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008):
27. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de atención integral de salud materna. Perú: MINSA; 2013. Recuperado de: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppmn/normast/NTATCMATERNARM827-2013>
28. Ministerio de Salud del Perú. Política Nacional de Calidad en Salud. Perú: MINSA; 2009.



29. Llinás Delgado, AE. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Salud Uninorte [Internet]. 2010; 26(1):143-154. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81715089014>
  
30. Vargas González V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Internet]. 2013; XIX (4):663-671. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
  
31. Freddy Velandia S. Cols. N. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. [revista en internet] 2007 abril [fecha de acceso 20 de septiembre, 2018]; 6(1): 71-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272007000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008)
  
32. Claudia Xiomara. A. La calidad en salud un compromiso de todos. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular. Núm. 007. Bogotá. Colombia. Pp. 77-82. (Ve) [Internet]. 2013; XIX (4):663-671. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/950/95000711>
  
33. Vargas Melgarejo, LM. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994; 4(8):47-53. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>
  
34. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia. Setima Edi. Editorial El Ateneo. 2014. 784 p.
  
35. Supo J. Seminario de investigación científica; 2012

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Bartolo A. Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÒTESIS	VARIABLES
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión aspectos tangibles en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024?</p> <p>¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre calidad de atención del parto vaginal en la dimensión seguridad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024?</p> <p>¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar a las puérperas según datos sociodemográficos atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024.</p> <p>Identificar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión aspectos tangibles en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024.</p> <p>Describir la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: La percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano es satisfactoria.</p> <p>Ho: La percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano es insatisfactoria</p> <p>Población.</p> <p>Para la presente investigación la población proyectada de enero a agosto fue de 65 puérperas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024.</p>	<p>Variable Principal</p> <p>Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal</p> <p>Variables intervinientes</p> <p>Características socio demográficas</p> <p>Técnicas e Instrumentos</p> <p>Técnica: Para la presente investigación la técnica será utilizada es una ficha de preguntas, puesto que se va a recopilar de las puérperas sus opiniones, actitudes referentes a la calidad de atención que recibieron durante el parto.</p> <p>Instrumento: En la presente investigación, se valorará la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención de su parto, utilizando como instrumento el cuestionario SERVPERF modificada, la cual cuenta con 22 ítems.</p> <p>Tipo de investigación.</p> <p>El estudio es de tipo observacional dado que el investigador no interviene; por ende, los datos que se recogerán en su estado natural.</p>

---

empatía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024?

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión fiabilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024?

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión capacidad de respuesta en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024?

vaginal en la dimensión seguridad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024.

Establecer la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión empatía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024.

Valorar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión fiabilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024.

Determinar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en la dimensión capacidad de respuesta en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2024.

Prospectivo dado que los datos recolectados son a propósito de la investigación. De corte transversal puesto que la variable será medida en una sola ocasión

Enfoque de la investigación.

Este trabajo de investigación será de enfoque cuantitativo porque se observa fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos.

Alcance o nivel de la investigación.

El estudio pertenece al nivel descriptivo simple puesto que se trabajará con una sola variable y solo describirá los parámetros en la población que está siendo estudiada mediante una muestra.

Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación es de tipo descriptivo-no experimental correspondiéndole el siguiente esquema:

El diagrama es el siguiente:

M ----- Oxi

Dónde:

M: Muestra en Estudio (puérperas de parto vaginal atendidas)

O: observación de hechos relevantes

Xi: Variable (percepción de la calidad de atención)

---

## **ANEXO 2**

### **AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE DATOS**

CARTA N°043-2024-GRHRDS-DIRESA-HHVM/UADI

Srta.

BARTOLO BENANCIO ANGELINA

Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Universidad de Huánuco.

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECTAR DE DATOS – TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Referencia: a) SOLICITUD REG. N-4833065

b) INFORME N°13-2024-CIEB-HRHMM

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirse a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia Inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de datos-trabajo de investigación cortando con la opinión favorable del Comité Institucional de Ética e investigación, esta dirección AUTORIZA la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: PERCEPCION DE LAS PUERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUANUCO 2024 para cuyo electo debe de coordinar con la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia y Jefe de Servicio de Obstetras, a fin de que le brinden las facilidades del caso. Dejando ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).

Saña que, durante el proceso de la investigación desarrollada se muestra total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los PRINCIPIOS BIOÉTICOS: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía, preservando el carácter RESERVADO Y

CONFIDENCIAL, de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del Investigador. Culinado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copie del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente

## **ANEXO 3**

### **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

"PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL EN EL HOSPITAL REGIONAL  
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUANUCO - 2024"

#### **CUESTIONARIO**

Hora de inicio:

Fecha:

Día:

Mes:

Año:

Buen día. Estoy aplicando un cuestionario con la finalidad de conocer la calidad de atención según percepción durante la atención de su parto en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Para ello, solicito su colaboración contestando con sinceridad las preguntas a continuación. Sírvase marcar la alternativa que crea conveniente.

#### **I. Características Socio-Demográficos**

##### **1. ¿Qué edad tiene actualmente usted?**

- a) 13 – 18 años
- b) 19 – 24 años
- c) 25 – 30 años
- d) 31 – 35 años
- e) 36 - 40 años
- f) 41 a más

##### **2. ¿Cuál es su estado Civil?**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada

##### **3. ¿Qué grado de instrucción tiene?**

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria

d) Superior

**3. ¿Cuál es su ocupación?**

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Independiente
- d) Empleado

**3. ¿De dónde procede usted?**

- a. Zona rural
- b. Zona urbana

**II. ENCUESTA SERVPERF MODIFICADA PARA MEDIR LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION DEL PARTO VAGINAL**

N	Dimensiones	Atributos	1 Insatisfacción severa	2 Insatisfacción moderada	3 Insatisfacción leve	4 Satisfacción	5 Satisfacción moderada	6 Satisfacción Amplia
1	Respuesta Rápida	¿Fue Usted atendida Inmediatamente a su llegada al Centro de Salud?						
2		¿En momentos en los cuáles necesitó la ayuda/atención del profesional, la atendieron rápida y oportunamente?						
3		¿Fue trasladada rápidamente a sala de partos una vez que entro en el periodo expulsivo?						
4	Empatía	¿El profesional del centro obstétrico la trató con amabilidad, respeto y paciencia?						
5		¿Recibió algún grito o mal trato por el						



		profesional de salud?						
6		¿Fue el profesional de salud indiferente al dolor que usted sentía?						
7	Seguridad	¿Su atención estuvo a cargo del médico de turno?						
8		¿Se le dejó sola durante largo periodos de tiempo?						
9		¿El profesional de salud mostró interés genuino en su bienestar?						
10		¿El profesional del Centro Obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?						
11		¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?						
12		¿Pudo acompañarl a su pareja o familiar durante el momento del parto (expulsivo)?						
13		¿Se le permitió escoger la posición para dar a luz?						
14		¿Volvería usted a dar a luz en este centro de salud?						

15	Confianza	¿El profesional que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted y familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?						
16		¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?						
17		¿Se le permitió acariciar y amamantar a su bebé inmediatamente después del nacimiento?						
18		¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?						
19		¿Recomendaría a un Familiar o amigo a que dé a luz en este Hospital?						
20	Aspectos tangibles	¿Los ambientes del centro obstétrico y la sala de parto estuvieron limpios y cómodos?						
21		¿Se sentía comfortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?						

2 2		¿El profesional de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?						
--------	--	--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

¡Buen día!, usted está siendo invitado a colaborar con esta investigación, para lo cual antes de participar o no debe conocer que el presente estudio está siendo dirigida por la estudiante de obstetricia:

**DERECHOS DE LA PARTICIPANTE:** Se le informa que usted es libre de retirarse en cualquier momento de su participación sin pérdida de beneficios, pero que, además, su participación no representará ninguna clase de costos.

Así mismo hacer de su conocimiento que no está obligado a responder alguna pregunta que le incomode, y, si existe alguna que no comprenda, puede hacerlo saber al investigador sin ninguna inconveniencia.

**SOBRE LA INVESTIGACIÓN:** El propósito de la investigación es Conocer la calidad de atención del parto vaginal según percepción de las puérperas en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán , durante el periodo de junio – agosto del año 2024, el cual es un estudio de tipo cuantitativo-cualitativo, descriptivo de corte transversal. Así también, se le hace saber que la aplicación de esta encuesta es de interés único para el investigador y por lo tanto, los resultados de la investigación tampoco se las llegará hacer saber a los participantes. La contribución de la investigación será únicamente de conocimiento científico, fortaleciendo las políticas de calidad de atención en salud.

**SOBRE SU PARTICIPACIÓN:** Durante su colaboración se le entregará una encuesta con un lapicero, cuya duración será aproximadamente de 25 minutos. Finalmente, para hacerles recordar que la presente encuesta es de total confidencialidad y anónima.

**FIRMA DEL PARTICIPANTE:** Al firmar este consentimiento usted confirma que ha leído con atención las determinantes y está de acuerdo con participar voluntariamente en esta investigación.

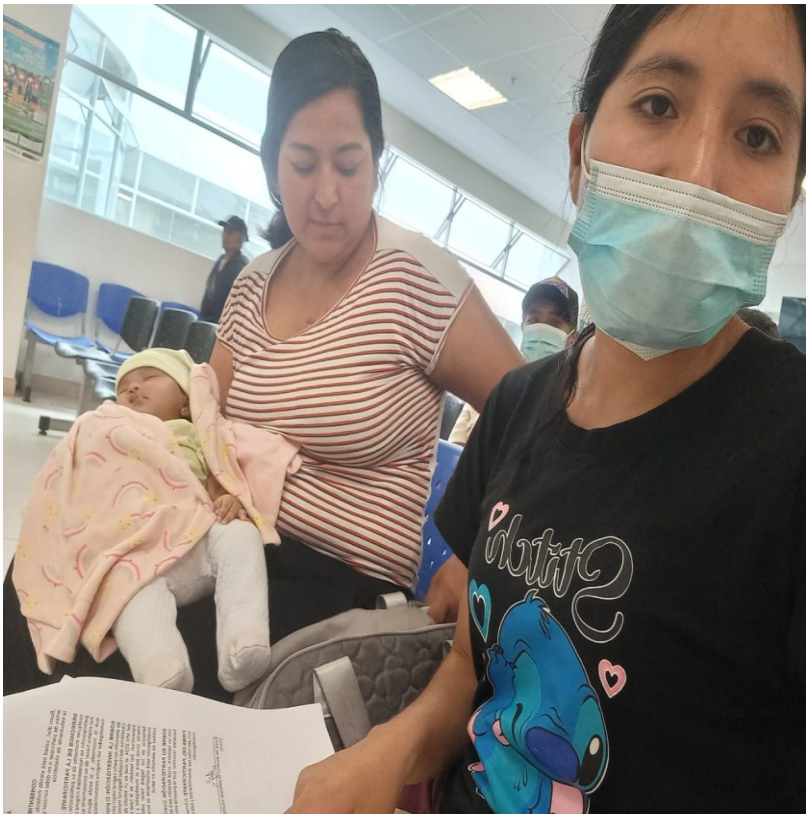
\_\_\_\_\_  
Estoy de acuerdo de participar voluntariamente  
(Firma)

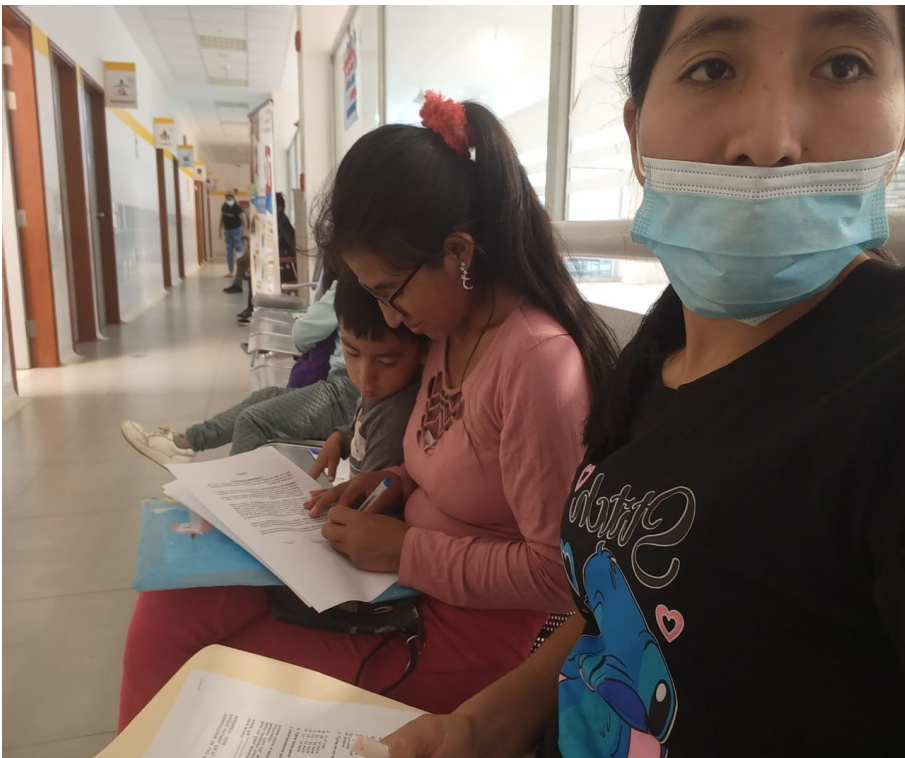
\_\_\_\_\_  
Fecha

## ANEXO 5 ILUSTRACIONES

Tomas fotográficas del momento de la encuesta a las puérperas atendidas en el hospital



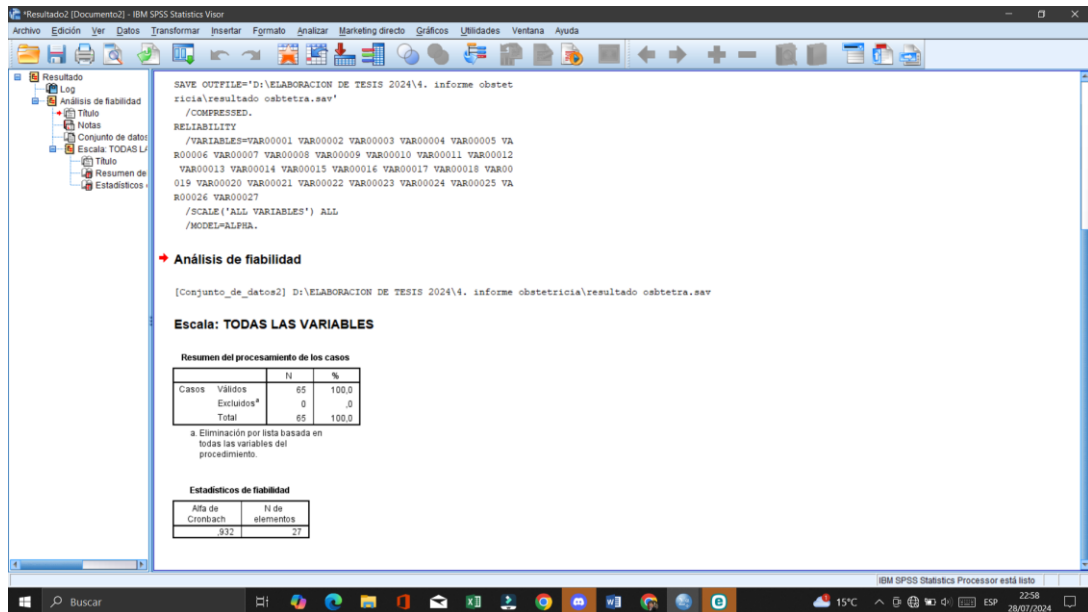








## ANEXO 6 ANÁLISIS DE FIABILIDAD



### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	65	100,0
Excluidos*	0	,0
Total	65	100,0

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,932	27