



UNID

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Percepción de los Procesos de Enfermería en la Atención de Partos que se Atienden en el
Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo, mayo 2021.**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Latorre Cubas, María Clara

Peña Reyes, Lidia Maritza

ASESORA:

Mg. Flores Fernández, Obdulia Violeta

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestros padres, hijos y familia
por su apoyo incondicional a pesar de las circunstancias;
y poder consolidar el logro de ser profesionales

AGRADECIMIENTO:

A Dios por la vida y todo su amor hacia nosotros,
a mi asesora de tesis, por la orientación y paciencia,
en realizar este anhelado proyecto, a mis compañeros
por su valioso apoyo de siempre, Bendiciones siempre.

Índice General

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Índice.....	IV
Índice de tablas.....	V
Índice de gráficos.....	VI
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
Introducción.....	X
Capítulo I: Planteamiento del problema.....	1
Descripción de la realidad problemática.....	1
Formulación del problema.....	2
Problema general.....	2
Problemas específicos.....	3
Objetivos de la Investigación.....	3
Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
Justificación de la Investigación.....	4
Capitulo II: Fundamentos teóricos.....	5
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	5
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Marco conceptual.....	13
2.4. Hipótesis.....	21
2.4.1. Hipótesis general.....	21
2.4.2. Hipótesis específica.....	21
2.5. Operacionalización de variables e indicadores.....	21
Capitulo III Metodología.....	23
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	23
3.2. Descripción del método y diseño.....	23
3.3. Población y muestra.....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24

Matriz de consistencia.....	25
Capítulo IV Presentación y Análisis de los Resultados.....	28
Discusión.....	47
CAPITULO V. Conclusiones y Recomendaciones.....	50
Bibliografía.....	52
Anexos.....	56

Índice de tablas

Tabla N° 01 Operacionalización de variables.....	22
Tabla N° 02 Matriz de Consistencia.....	25
Tabla N° 03 Encuesta SERVQUAL modificado: Encuesta atención del parto.....	26
Tabla N° 04 Encuesta Percepción de los procesos de enfermería.....	27
Tabla N° 05 Características obstétricas de las puérperas inmediatas, en la percepción de la calidad de atención del parto, que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.....	28
Tabla N° 06 Percepción de la atención del parto por dimensión Respuesta Rápida que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.....	30
Tabla N° 07 Percepción de la atención del parto por dimensión Empatía que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.....	32
Tabla N° 08 Percepción de la atención del parto por dimensión Seguridad que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.....	34
Tabla N° 09 Percepción de la atención del parto por dimensión Confianza que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.....	38
Tabla N° 10 Percepción de la atención de Enfermería por dimensión Atención Asistencial que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.....	42

Índice de figuras

Gráfico N° 01 Características obstétricas de las púerperas inmediatas.....	29
Gráfico N° 02 ¿A su llegada al materno infantil fue atendida inmediatamente?.....	30
Gráfico N° 03 ¿La atendieron rápida y oportunamente en momentos en los cuales necesitó ayuda/atención del personal de enfermería?.....	31
Gráfico N° 04 ¿Fue trasladada rápidamente a centro obstétrico?.....	31
Gráfico N° 05 ¿En centro obstétrico la trataron con amabilidad, respeto y paciencia?.....	32
Gráfico N° 06 ¿El personal de enfermería le gritó o maltrató?.....	33
Gráfico N° 07 ¿El personal de enfermería fue indolente al dolor que sentía?.....	33
Gráfico N° 08 ¿Considera que la atención de su parto por parte del personal de centro obstétrico fue buena?.....	35
Gráfico N° 09 ¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?.....	35
Gráfico N° 10 ¿Mostró interés el personal de centro obstétrico por solucionar algún problema que tuvo durante su parto?.....	36
Gráfico N° 11 ¿Antes de realizarle algún procedimiento hubo consentimiento?.....	36
Gráfico N° 12 ¿Sintió comodidad en la posición que tuvo para dar a luz?.....	37
Gráfico N° 13 ¿Volvería a dar a luz en este materno infantil?.....	37
Gráfico N° 14 ¿La enfermera que la atendió fue muy comunicativo con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada fase del parto?.....	39
Gráfico N° 15 ¿Pudo tomar o comer algo durante la labor de parto?.....	39
Gráfico N° 16 ¿Pudo acariciar y dar de lactar a su bebé apenas nació?.....	40
Gráfico N° 17 ¿Tuvo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?.....	40
Gráfico N° 18 ¿Aconsejaría a un familiar o amiga para que dé a luz en éste materno infantil?....	41

Gráfico N° 19 ¿Está conforme con la atención que recibió durante su estancia en el materno infantil?.....	43
Gráfico N° 20 ¿Está usted conforme con los cuidados de enfermería que recibió durante su atención en el parto?.....	44
Gráfico N° 21 ¿La enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas?.....	44
Gráfico N° 22 ¿Está conforme con la medida que el personal de enfermería le brindó y con la información que necesitaba para tomar decisiones informadas sobre su atención durante el parto?.....	45
Gráfico N° 23 ¿La cantidad de veces que el personal de enfermería le pidieron su opinión al planificar su atención en el parto?.....	45
Gráfico N° 24 ¿Con el grado en que el personal de enfermería apoyaron sus decisiones?.....	46
Gráfico N° 25 ¿La asistencia brindada por el personal de enfermería para apoyar a su persona?.....	46

Resumen

Objetivo: Determinar la percepción de los procesos de atención de enfermería en los partos en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021

Metodología: El tipo y nivel de investigación Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, descripción del método y diseño; El diseño del estudio es no experimental, correlacional y descriptivo, que hace referencia al objetivo de cómo indagar, cuyos valores manifiestan las variables en uno más grupos de personas y los indicadores se determinan en un solo momento. La Población y muestra; la población está constituida por 60 mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil El Progreso, con criterios de inclusión: Mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil El Progreso, que acepten voluntariamente participar en el estudio y mujeres atendidas en Centro Obstétrico \leq 18 años, con criterios de exclusión paciente que no acepte participar en el estudio, y pacientes $<$ 18 años, utilizando la encuesta del modelo SERVQUAL modificado; utilizando el programa estadístico SPSS 23. **Resultados:** Factores ginecoobstétricos parto previo atendido en Centro de Salud (73,33%), control prenatal el 95%, parto eutócico (83,3%), espontáneo (85,0%), duró minutos (100%), atendido por obstetra (86,67%), apego materno (91.67%). En nivel de percepción global por dimensiones, empatía, con un atributo de si en un 83.33 % y 85 %, la dimensión de Seguridad, las dimensiones de resultados más elevados son con respuesta Si, con un 71.67 %, 91.67 %, 95 %, 93.33 %, 90 % y 93.33 %, en la percepción de la dimensión confianza, un si con un 100 %, 91.67 % y 83.33 %, en la percepción de la Atención Asistencial por parte del personal de enfermería durante la atención de parto en las puérperas atendidas en el CMI El Progreso, Carabayllo 2021, donde el atributo Totalmente de Acuerdo es el porcentaje más alto de las 07 preguntas formuladas con porcentajes entre 93.34 %, 91.67 % y 90 %.

Conclusión: El orden de percepción de las dimensiones según nivel fue empatía, aspectos tangibles, seguridad, capacidad de respuesta rápida y confianza; siendo la percepción de las puérperas de satisfacción Totalmente de acuerdo con respecto a la calidad de atención del parto.

Palabras Claves: Parto, atención humanizada, percepción del parto.

Abstract

Objective: Determine the perception of the nursing care processes in deliveries at the Maternal and Child Center "El Progreso" in Carabayllo may 2021.

Methodology: The type and level of research observational, descriptive and retrospective study, description of the method and design; The design of the study is non-experimental, correlational and descriptive, which refers to the objective of how to investigate, whose values manifest the variables in one or more groups of people and the indicators are determined in a single moment.

Population and sample: The population is made up of 60 women treated at the Obstetric Center of the Maternal and Child Center El Progreso, with inclusion criteria: women treated at the Obstetric Center, who voluntarily agree to participate in the study and women treated at the Obstetric Center \leq 18 years, with exclusion criteria for patients who do not agree to participate in the study, and patients <18 years, using the modified SERVQUAL model survey; using the SPSS 23 statistical program.

Results: Gynecological-obstetric factors, previous delivery attended in a Health Center (73.33%), prenatal control 95%, eutocic delivery (83.3%), spontaneous (85.0%), lasted minutes (100%), attended by obstetrician (86.67%), maternal attachment (91.67%). At the level of global perception by dimensions, empathy, with an attribute of yes in 83.33% and 85%, the dimension is Security, the highest result dimensions are with response Yes, with 71.67%, 91.67%, 95%, 93.33%, 90% and 93.33%, in the perception of the trust dimension, a yes with 100%, 91.67% and 83.33%, in the perception of Care Attention by the nursing staff during delivery care in the puerperal women attended at the CMI El Progreso, Carabayllo 2021, where the "Totally Agree" attribute is the highest percentage of the 07 questions formulated with percentages between 93.34%, 91.67% and 90%.

Conclusion: The order of perception of the dimensions according to level was empathy, tangible aspects, security, rapid response capacity and trust; being the perception of the puerperal women of satisfaction "totally in agreement" with respect to the quality of delivery care.

Key Words: Childbirth, humanized care, perception of childbirth.

Introducción

Como es de conocimiento a nivel mundial y sobre todo en los países de América, existe un gran interés porque la atención del parto sea de buena y de calidad, esta actividad que es realizada por profesionales de la salud (médicos, especialistas, licenciadas en enfermería, obstetras y técnicos en enfermería), cuya atención se ha convertido en el objetivo principal de todos los Establecimientos de Salud, en especial los centros materno infantiles, cuya política de trabajo prioritario es la buscar que las puérperas sean atendidas de acuerdo a la normatividad vigente, sin tener en cuenta la percepción de la puérpera sobre la calidad de atención del parto; así como, también, en el ámbito de la formación científico-académico se lo entiende como forma de prestación de servicios, más no cómo evaluar el nivel de calidad de la atención que se les brinda durante su estadía en el centro obstétrico y que la atención brindada haya sido la mejor.

Si tomamos como referencia que la prioridad en salud es el binomio madre – niño, como parte principal de la importancia de la salud integral que se brinda a la población, ya que cuando se brinda un servicio con atención de calidad, es beneficioso no solo al binomio madre-hijo sino a la familia y a toda la sociedad; el parto humanizado es un evento que se realiza de manera natural, el cual debe de ser aplicado por especialistas encargados y expertos, que son quienes participando pronta y oportunamente durante las etapas del parto proporcionan la confianza, seguridad, privacidad, dignidad y confidencialidad de las mujeres.

El presente estudio se realizó en centro obstétrico del Centro Materno Infantil “El Progreso”, en mayo 2021, de tipo cualitativo, no experimental, descriptivo, con el objetivo de determinar la percepción de los procesos de atención de enfermería en los partos en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo, durante el periodo de estudio, para lo cual se aplicó la encuesta SERVQUAL modificado con consentimiento informado, la misma que mide el nivel de satisfacción contando con 5 dimensiones como aspectos de respuesta rápida, confianza, seguridad y empatía.

Cabe destacar que este centro materno está ubicado en el distrito de Carabayllo, Provincia Lima, siendo un centro de referencias y atención de toda su población adscrita y que a pesar de contar con infraestructura y relativamente nueva, está siempre llena de gestantes y puérperas. Acá la gestión de la calidad, la institución, infraestructura, insumos y desempeño personal deben ser lo más adecuado.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

Es fundamental la atención de calidad en el parto para mantener a las madres y recién nacidos sanos porque una atención de calidad podrá prevenir muchas muertes. Organización Mundial de la Salud. OMS, (2017). En la historia de la sociedad la mujer cumple un rol fundamental, de ella podríamos decir que dependen los valores positivos y otras funciones tales como las funciones inherentes al desarrollo, así como también la maternidad y el cuidado muchas veces de los hijos, por lo que existe el derecho fundamental a la salud de la mujer debido a que en razón a ella se preserva la continuidad de los seres humanos y ello va concatenado con el embarazo cuyo ciclo o periodo final del proceso es el parto, el cual vendría a ser concluyente y definitivo al desarrollo social y económico. El tratar de lograr disminuir la mortalidad materna y neonatal trajo considerar al parto como una enfermedad, esto implicaba un acto médico, fue en el año 1985 en el encuentro en Brasil de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se declara que “ El nacimiento no es una enfermedad”, a partir de lo cual se concibe un nuevo modelo que considera en las mujeres sus opiniones, valoración emocional, necesidades, su familia, parto y puerperio, que implica un momento único y placentero al cual se le llama parto humanizado. Por ello la calidad de atención y el dar un tratamiento correcto del proceso del parto y puerperio inmediato son situaciones de alto riesgo y considerados periodos críticos en la salud, basta pues observar las estadísticas, por ejemplo a nivel mundial, son pues 500 mil mujeres que por embarazo, parto o puerperio mueren y contenidas en ella 22,000 corresponden a América Latina.

Según su informe de la Organización Mundial de la salud (OMS) de 19 de septiembre del 2019, son 830 mujeres que mueren a causa de embarazo o parto. 303 000 en el año 2015 en países de bajos ingreso que se hubieran podido evitar. La Razón de la Mortalidad Materna (RMM) a nivel mundial entre 1990 – 2015 las muertes por cada 100 000 nacidos se redujo en un 2,3% al año, para el 2000 la reducción tuvo un aumento, en algunos países entre 2000- 2010 superaron el 5,5%. La RMM, en países en desarrollo el 2015: 239/100 000 nacidos vivos; en países desarrollados 12/100 000, se observa una gran diferencia. Las causas principales de las muertes maternas en un 75% se consideran las hemorragias graves tras el parto, las infecciones tras el parto, hipertensión gestacional como la preclampsia y eclampsia, las complicaciones en el parto y los abortos peligrosos entre otros. La Asamblea General de las Naciones Unidas del 2015, presento la estrategia mundial para la salud de la mujer, niño y adolescente del 2016- 2030, en uno de sus objetivos plantea dar solución a las

desigualdades que existen en cuanto a servicios de la salud reproductiva, materno y neonatal y en el acceso a ellos.

La cobertura y calidad de atención en el parto y postparto, constituyen factores ligados a la salud materno perinatal, elementos necesarios para valorar cómo está la salud en el Perú. El espacio y forma de atención del parto son preponderantes en la salud del binomio y determinar el nivel de accesibilidad de la población al servicio de atención de emergencia obstétrica en caso de complicación Instituto Nacional de Estadística e Información. INEI, (2013).

Según ENSUSALUD (2015), ha habido un incremento del 6% en la percepción del nivel de satisfacción en el tema de hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) y gobiernos regionales; aunque todavía se puede apreciar que la población percibe no estar satisfecha con la atención recibida, por la baja calidad del servicio en diferentes hospitales a nivel nacional RPP, (2015).

En el Perú el año 2012 al observarse esta realidad, se decreta la “Ley de Promoción y Protección al Parto Humanizado y de la Salud de la Mujer Gestante” y dentro de ella recomienda los conocimientos y capacidades en cuanto al apoyo tanto emocional de los profesionales de la salud por un lado y por otro el entorno favorable para el parto.

A nivel local el Centro Materno Infantil (C.M.I.) “El Progreso” cuenta con el parto humanizado, con el objetivo dar una mejoría a la situación de las gestantes, empero existen una serie de limitaciones tales como de recursos humanos, recursos económicos, enfermedad del Covid-19, lo que se refleja en los procesos de atención de las gestantes, usuarios, técnicos y profesionales de la salud.

El estudio analizó la percepción de la calidad de atención de puérperas inmediatas en la atención del parto; lo que contribuirá como fuente específica del desempeño de los servicios de salud y la percepción de los usuarios externos, para el seguimiento y evaluación de la calidad de atención.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo perciben el proceso de atención de Enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo mayo 2021?

1.2.2. Problemas específicos

P.E 1 ¿Cuál es la percepción del nivel de confianza de los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?

P.E. 2 ¿Cuál es la percepción del nivel de Respuesta rápida de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?

P.E. 3 ¿Cuál es la percepción del nivel de Seguridad de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?

P.E. 4 ¿Cuál es la percepción de la Empatía sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la percepción de los procesos de atención de enfermería en los partos en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021

1.3.2. Objetivos específicos

O.E 1 Identificar la percepción del nivel de confianza de los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021

O.E. 2 Determinar la percepción del nivel de Respuesta rápida de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021

O.E. 3 Describir la percepción del nivel de Seguridad de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.

O.E. 4 Conocer la percepción del nivel de Empatía sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.

1.4. Justificación de la Investigación

Nuestra investigación se enmarca dentro de la percepción de los procesos de enfermería en la atención de partos en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo mayo 2021, los procesos en cuanto a la accesibilidad, características, integridad y la coordinación con la finalidad de mejorar los procesos de partos humanizados de las gestantes.

Justificación teórica.

El presente estudio servirá de fuente para investigaciones a fines, similares, relacionados o parecidos sobre los procesos de partos en mujeres gestantes de otros Centros maternos Infantiles de la ciudad de. Además el aporte o la contribución teóricas van a conformar o integrar accesorios o insumos notables referentes a los partos, en tal sentido contribuirá o ayudara a los procesos del parto, por consiguiente, mejora los procesos de parto en el Centro Materno Infantil “El Progreso de Carabaylo-Lima, la misma que constituirá fundamento continuo en el proceso de parto con lo cual afirmara a la institución.

Justificación practica

Con la presente investigación en estudio daremos a saber el producto o resultados que alcanzaremos y que están relacionados en la práctica con los conocimientos adquiridos e implementarlos en el mejoramiento de los procesos de partos den Centro materno infantil “El Progreso”, con la cual estaríamos dando probables soluciones de manera práctica a la institución.

Justificación metodológica

Consideramos la importancia tanto científica como metodológica, por lo que debido a esto podremos establecer el conocimiento en forma gradual sobre los procesos de partos en forma deductiva, para ello nuestro soporte estará enmarcados por las diversas teorías y los métodos que se han de utilizar. Por otro lado utilizaremos los instrumentos que nos servirán para evaluar y medir su continuidad. Por lo tanto nos permitirá considerar las alternativas y las decisiones a fin de determinar los resultados y aportes en cuestión.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. A nivel internacional

Fernández, R. (2013), en su tesis: “Satisfacción materna con parto y puerperio relacionada con atención hospitalaria”, en España; descriptivo y transversal, observacional y cuestionario COMFORTS; usó el SPSS 19, cuyo objetivo: conocer el grado de satisfacción de las mujeres durante el parto y puerperio con la atención sanitaria. Resultados: edad media 33,23 años, 84,3% española, más 50% estudios universitarios, 64,3% trabajaba, casada o vivía en pareja. 57,1% primípara, 85,7% con compañía, vaginal y eutócico. 97,1% gestación a término, 61,4% embarazo previo y 86,7% atendido en el HUCA. Más 50% lactancia materna, episiotomía 60% y 38,6% desgarro. En cuidados de matrona bueno, número de profesionales, vivencia del parto o información ofrecida y comida. 14,3% insatisfecha o muy satisfecha con control del dolor en el parto. La satisfacción global de la atención del parto fue satisfecha.

Concluye: percepción de satisfacción en atención sanitaria en parto, respuesta de matrona y tiempo para atender necesidades físicas e iluminación de sala de partos.

Arnau Sánchez, J. (2013) menciona en su estudio que humanizar significa otorgar al usuario una atención de calidad, íntegra y completa, acompañado de la tecnología y del avance del estudio de la salud, por lo que es de suma importancia el modo de trabajo de los profesionales y las condiciones de su ambiente laboral. El parto humanizado entonces tiene como definición aquel en el cual se va a respetar a los que pasarán por este proceso, gestantes y/o familiares, además se les acompañará en la toma de decisiones adecuadas para ellos, brindando una información clara, segura y precisa.

La OMS (2015) refiere que la posición del parto humanizado a nivel mundial atraviesa un proceso de “Adecuación del parto”, donde se ha ido exigiendo a los encargados observar y corroborar la metodología aplicada en el parto, donde cada mujer debe tener como opción los tipos de partos que hay y cómo desea realizarlo según su comodidad, dando mayor protagonismo a la gestante. A pesar de las considerables discusiones y averiguaciones durante años, sobre el tema mencionado, el concepto de “adecuación” en el trabajo de parto no está reconocido ni ejecutado universalmente. En las últimas dos décadas, se ha ido dando un aumento importante en el uso de distintas técnicas de

trabajo de parto que ha permitido comenzar, activar y regularizar el avance fisiológico de este, con la finalidad de mejorar los resultados para la mamá y el recién nacido.

Vela Coral, G. (2015) nombra en su investigación que en algunos países de América Latina hay una disminución de la muerte materna, donde la promulgación de diversas estrategias de atención del parto ha dado como objetivo lograr el cumplimiento a la protección de la gestante y del bebé al momento del nacimiento. En el Perú existen normas legales que acreditan la humanización en el parto, además ya se ha ejecutado el parto humanizado como una estrategia para brindarle una mayor experiencia a las gestantes en su propio parto. En este sentido, el Instituto Nacional Materno Perinatal, siendo ganador del premio a la calidad en la categoría de institutos especializados del XI Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud, organizado por el Ministerio de Salud (MINSa) en el año 2015, promueve el parto humanizado como una forma para la atención del parto donde se debe tener en cuenta la cultura de los pacientes llevado de la mano de la cordialidad del profesional que atenderá el parto, teniendo como alternativas el parto vertical, el acompañamiento de la gestante y el manejo del dolor a través de la analgesia de parto.

Arnau Sánchez, J (2015) en su Estudio Exploratorio de la Humanización en la Atención Perinatal de la Mujer del Área I de Salud de la Región de Murcia, tiene como objetivo general explorar la experiencia vivida de los profesionales y padres en el proceso perinatal, realizando así una investigación exploratoria cualitativa, teniendo un tamaño de muestra de 8 médicos, 6 matronas, 1 enfermera, 18 puérperas, y 9 parejas de estas puérperas, con los que trabajó mediante grupos de discusión. Concluye así que de parte de los médicos, matronas y enfermeras existen dificultades para entender y poner en práctica la humanización en el ámbito asistencial y que los factores que establecen la humanización del proceso perinatal están relacionados a la horizontalidad de la interacción entre el equipo asistencial y la mujer, las actitudes de estos en la estructura relacional, el cumplimiento de expectativas en función con la atención que recibe en el itinerario asistencial, el aporte de información de parte del equipo asistencial para que pueda adquirir un conocimiento cabal del proceso y dar cobertura a las necesidades que experimentan en cada etapa de la atención. Todo ello obtendrá como resultado la generación de emociones positivas como resultado de la satisfacción de la experiencia vivida y de la asistencia humanizada recibida durante todo el proceso asistencial.

De León López, V.(2015) en su investigación titulada Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Enero-febrero,

2015. Tiene como objeto principal determinar la humanización del cuidado de enfermería, en la atención del parto en el mencionado hospital, por lo cual realiza una investigación descriptiva de enfoque cuantitativo, usando para ello un cuestionario en una muestra de 87 puérperas inmediatas, así obtuvo como resultados que según la atención que recibe la puérpera por parte del personal de enfermería, el 52% de ellas indicaron que algunas veces se sintieron satisfechas, el 44% refiere en términos sentirse satisfechas con la atención recibida por parte del personal de enfermería y el 4% nunca. Por lo cual concluye que el cuidado humanizado se ve afectado por la falta de comunicación entre el personal de enfermería y las usuarias, así como también la falta de información referida a los procesos durante el trabajo de parto. Esta dificultad de comunicación puede generar menor participación de la gestante durante todo el proceso, incrementando así el riesgo durante el trabajo de parto.

2.1.2. A nivel nacional

Vela Coral, G.(2015) en su artículo titulado Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015, tiene como objetivo general determinar la percepción de la paciente respecto la atención en el parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo marzo-abril de 2015, para ello realiza un estudio descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal cuya muestra estuvo formada por 100 puérperas inmediatas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante marzo-abril de 2015. Obtuvo así que el 35% percibió que la atención del parto humanizado fue realizada de forma adecuada, sin embargo, el 53% percibió que su atención fue regular, por lo tanto, concluye que más de la mitad de las pacientes percibieron una atención regular de parto humanizado, donde la explicación de los procedimientos, comunicación, y respeto a la intimidad fueron percepciones adecuadas a diferencia de la libre elección de posición del parto. Se observa de este estudio que la percepción del parto humanizado aún no es el adecuado, sin embargo, un porcentaje grande lo percibe como regular, por lo tanto, la brecha de calidad no es muy alta.

Ayala (2015), en su estudio titulado Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero - febrero 2015, tiene como objetivo general determinar la calidad de atención del parto en función a la percepción de las usuarias del servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal, para ello realiza

un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, 18 utilizando un cuestionario tipo SERVPERF modificado. Obtiene como resultado que la satisfacción general de las encuestadas fue del 93,3%, por lo tanto, se concluye que las usuarias perciben su atención con un grado de "satisfacción". Este estudio revisa de manera general la atención del parto y su percepción de las pacientes en el Instituto Nacional Materno Perinatal, así se aprecia que la percepción de la calidad del servicio de parto es alta, siendo este un instituto especializado en este tipo de servicios.

Huarcaya, S., Zárate, E. (2017), en su tesis: "Nivel de satisfacción de puérperas durante el parto y percepción de calidad de atención por obstetricia, Hospital distrital El Esfuerzo, Florencia de Mora 2017", en Trujillo, fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal, con 64 puérperas inmediatas, usó la encuesta y Chi Cuadrado para tablas. Objetivo: distinguir asociación entre la satisfacción en atención del alumbramiento y percepción de calidad. Resultados: cuidado de obstetricia 63% percibió regular calidad, 55% complacida. Asociación de satisfacción durante alumbramiento y calidad de servicio 41% entre satisfecho y regular; siendo significativo el cuidado por obstetricia. Concluye: la satisfacción durante el parto es de complacida y satisfecha. La percepción de calidad cuidados de obstetricia en el parto es regular y bueno. Nivel de satisfacción por atención del alumbramiento y calidad es satisfecho y regular (41%)

Herrera, I.(2016) en su artículo denominado Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería, tiene como objetivo general determinar las percepciones del cuidado humanizado de enfermería de las gestantes del servicio de ginecobstetricia de un hospital de alta complejidad, para ello realiza una investigación descriptiva, transversal, con enfoque cuantitativo, usando como instrumento de recolección de datos una encuesta con una muestra de 97 personas, obteniendo así como resultados que El 60% de las respuestas fue que siempre percibieron conductas de cuidado humanizado en las(os) enfermeras(os) con orden de muy alto; el 32% Casi siempre, con orden alto; el 8% Algunas veces con categorización medio, y 0%, nunca con categorización bajo. Por lo que concluye que los resultados de percepción de comportamientos respecto al cuidado humanizado por enfermería son satisfactorios, encontrándose un mayor nivel de satisfacción en la percepción respecto a los sentimientos del paciente. Está investigación muestra un nivel satisfactorio de la percepción del cuidado humanizado por parte de las gestantes, en un hospital de alta complejidad y tal como se manifiesta en el trabajo, las gestantes pasan mucho tiempo alejadas de sus familiares, por lo que el apoyo emocional básicamente lo reciben por parte de las(os)

enfermeras(as), por lo que la empatía sería un factor decisivo para la percepción de satisfacción en el cuidado humanizado.

Gonzales Cruz, E (2017) en su investigación titulada como, Percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas Instituto Nacional Materno Perinatal. Desarrolla un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, con diseño descriptivo y con enfoque cuantitativo. Se trabajó con un total de 293 acompañantes de usuarias atendidas en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal, obtenido mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Para el análisis de los resultados se tuvo en cuenta una estadística descriptiva estimándose medidas de dispersión, tendencia central, frecuencias relativas y absolutas. Encuentra que la percepción de los acompañantes sobre la atención del parto humanizado fue regular (75.8%) y adecuada (23.2%). La percepción sobre el acompañamiento en el parto, por parte de los acompañantes, fue en el 50.2% regular y en el 48.8% adecuada. La percepción de los acompañantes sobre la elección de la posición del parto, en el 66.9% fue regular y en el 31.7% inadecuada. La percepción de los acompañantes sobre el manejo del dolor durante la atención del parto humanizado fue en el 80.9% regular y en el 31.2% inadecuada. La percepción de los acompañantes sobre el trato del profesional durante la atención del parto humanizado fue en el 85% adecuada y en el 13.7% inadecuada. Concluye que la percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal fue de regular (75.8%) adecuada (23.2%).

2.1. 3. A nivel local

Wajajay W, (2013), en su tesis: "Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Enero - febrero 2013", Se encuestó a las pacientes recién atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante enero-febrero del 2013. Se empleó un cuestionario tipo SERVPERF modificado para el centro obstétrico y se calcularon los puntajes promedios individuales, por dimensiones de calidad y generales. Resultados: Se entrevistó a 100 mujeres. 35% de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 a 35 años y el 34% entre los 16 y 20 años. 66% es ama de casa, 14% trabajadora independiente, 11% desempleada y 9% profesional. Solo 5,1% de la población era primigesta y 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%,

22% y 59% de valoración en los niveles de “satisfacción amplia”, “satisfacción moderada” y “satisfacción baja” respectivamente.

Cruzado, L. (2016), en su tesis: “Percepción de calidad de atención del parto en puérperas. Hospital Regional de Cajamarca. 2016”, no experimental, transversal, descriptivo y prospectivo, en 180 pacientes; usó la encuesta SERVQUAL, y SPSS Versión 22.0 y Microsoft Excel, para tablas. El objetivo: distinguir la percepción sobre calidad de atención del parto eutócico. Resultados: 26,7% de 20 a 24 años de edad, secundaria completa (23,9%), conviviente (59,4%), su casa 81,1% y procedencia urbana 55%. 53% embarazo controlado; 38,3% primípara y 36% múltipara. Jerarquización de dimensiones: con mayor satisfacción fiabilidad (46,7%), sigue seguridad (41,7%), luego lo tangible (40,6%), la empatía (37,8%) y la respuesta rápida (35,6%). Satisfacción general de puérpera y calidad de atención de parto 46,7%. Concluye: percepción insatisfactoria en calidad de atención de parto.

Ramírez, T. (2015), en su tesis: “percepción de la calidad de atención del parto según las puérperas en el centro de salud san Nicolás –Ancash, 2015”, un estudio de tipo cuantitativo con diseño observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 52 pacientes. Se aplicó el cuestionario a las pacientes recién atendidas en el centro obstétrico del Centro de Salud San Nicolás durante el año 2015. Se empleó la escala de percepción de calidad de servicio que contó con 22 preguntas adaptados específicamente para el estudio. Para el procesamiento de la información, se empleó el programa Exely SPSS versión 22. Los resultados revelaron que la edad promedio fue de 25.7 años. En cuanto al estado civil de las pacientes y la ocupación, el (96,2%) son convivientes y el (96,2%) es ama de casa, en cuanto a la paridad la mayor parte de la población era primigestas y segundigestas con un (28,84%), se encontró que el (11,53%) de mujeres eran multigestas y el (15,38%) gran multigestas.

2.2. Bases teóricas

La antropología ya por los años 70 tuvo una aproximación a las investigaciones sobre los procesos del embarazo, del parto y del puerperio, y a los modelos reproductivos le pone el énfasis en lo socio-cultural. La etnografía es de mucho valor al permitir el estudio a través de la cronografía la reproducción humana, en este caso el periodo procreativo.

Estudios etnográficos nos han demostrado que, en las sociedades los procesos de periodo procreativo lo estructura cada una de una forma determinada, sin embargo rebaten las tres fases únicas embarazo, parto y el postparto. En contraposición que es la obstetricia la que si viabiliza considerando lo más importante el feto /embrión y su evolución, no debemos dejar de lado que la formación del hijo gestante hay mencionar que ella no considera y las experiencias de la madre. De una u otra forma Blázquez (2005) señala que ha puesto énfasis especial sobre la fase del parto y este proceso lo considera en fases con continuidad “ya que las relaciones y conceptualizaciones que se dan, son transversales a todas” Blázquez (2005). Se trata de conceptualizar la idea que el proceso de reproducción es algo natural. Tabet, (1985)

A nivel mundial y desde el siglo XIX los procesos de embarazo y parto, se constituyeron como hechos médicos, de parteros a “médicos” y del hogar a los hospitales, condicionados a la preocupación por descender los índices de mortandad materna-infantil. El propósito era fijar parámetros universales, sin embargo a todo esto se dieron algunas críticas como que los procesos de embarazos y partos (PEP) se constituían en procesos de complejidad medicamentados con acciones tales como sanitario-hospitalario, controlados, regulados, homogéneos, atendidos por personal de salud y tecnologías y estos procesos PEP por estar en función de medico intervencionista se consideraba alto riesgo.

Etapas del trabajo del parto y nacimiento

El cuerpo de la gestante inicia su preparación en la medida que se acerque la fecha del parto, para el nacimiento del bebé. Por ello se dan algunas etapas que trae como consecuencia los cambios corporales y los sentimientos de esas etapas, en este proceso se consideran las etapas en el antes, durante y etapas después del parto vaginal.

Accesibilidad en los procesos de atención

Existe una interdependencia entre la salud sexual y la reproductiva, ambos se relacionan. La salud reproductiva en función a esta relación se define como el bienestar de un estado general en los aspectos mental, social y físico en los individuos. Por ello esta no se define simplemente como la ausencia de enfermedad o dolencias, ambos dentro de la esfera sexual y reproductiva.

La salud reproductiva tiene que ver con la vida sexual segura y satisfactoria y por otro lado con la libertad en la toma de decisiones cuando, como y con que hacerlo, refiriendo no a una forma con mucha más responsabilidad que involucra la igualdad y la equidad entre los sexos.

En la investigación sobre accesibilidad de la población habitante de la calle a los programas de promoción y prevención, entendiéndose por habitantes de la calle a las personas sus actividades sean vínculos interpersonales, socioculturales, mediaciones y sus necesidades de supervivencia, de 18 a 59 años de edad de ambos sexos en el municipio de Medellín 2.2% pertenecía al régimen de los contribuyentes, 3% al subsidiado y dentro del 94,8%, 83,3% son parte de la población no identificada y el 16,7% con identificación no pertenecen al régimen subsidiado. El 24,5% manifestó que el costo por prestación de salud debe ser asumido por ellos, el 75,5% dijo ser responsabilidad del estado, sobre la gratuidad de acceso a los programas de promoción y prevención los habitantes de la calle manifestaron que no tiene ningún costo atención al parto (51,9%), control pre natal (50,8%) y planificación familiar (51,6%), porque hay deserción a estos programas los resultados fueron que luego de inscribirse, el 18,6% la falta de dinero, 15,8% falta de interés y el 15,3% no necesitaba ya tratamiento o educación en esos programas. He de observarse que, el 15,8% que han sido devueltos “sin ser atendidos”, 9,8% “haberles cobrado por la atención”, 8,2% por malos tratos.

De acuerdo al subsistema de salud sea público o privado es que varía el acceso de la población al primer nivel de atención. Se ha ido aumentando la búsqueda de atención de salud de los habitantes, son los afiliados al seguro de salud con más oportunidad de consulta ambulatoria que las que no se encuentran afiliadas o están afiliados al SIS, estos multi9lizaan los centros y puestos de salud que equivale al 47%, mientras los que se encuentra con afiliaciones de otros seguros se atienden en hospitales o clínicas, y por lo tanto el 47% que no se encuentran afiliados están utilizando las farmacias o las boticas.

El acceso adecuado de los pacientes al primer nivel de atención como proveedor de la mayor parte de cuidados y punto inicial de contacto, trae una serie de ventajas para la identificación y resolución temprana de problemas de salud, disminución de referencias y uso de urgencias, disminución de solicitud de pruebas diagnósticas innecesarias, entre otras. El acceso a la atención médica en el primer nivel polivalente y con un grado adecuado de resolutiveas disminuye, por consiguiente, la mortalidad y morbilidad. Los no asegurados usan como puerta de entrada al sistema farmacias y boticas en un 47%²⁴.

Un acceso adecuado al primer nivel de atención, por un lado, como proveedor de la mayor parte de cuidado y por otro lado con punto de partida o de contacto trae muchas ventajas beneficiosas s decir

la identificación del paciente resolución temprana de salud, disminución de urgencias y pruebas innecesarias, entre otras.

Accesibilidad en los procesos de longitudinalidad

Como observamos la situación en el Perú acerca de este factor el Perú cuenta con 785 establecimientos de salud considerados a través de Ministerio de Salud (MINSa) y los gobiernos regionales de los cuales el 55% no cuenta con médicos y otros técnicos sea en salud o administración, al mismo tiempo en el área rural aun cuando falta los profesionales de salud que laboran en el primer nivel de atención son jóvenes con primera experiencia y por otro lado sus condiciones son diferentes en cuanto a características, sociales y económicas.

La consolidación de una relación a lo largo del tiempo entre los proveedores de cuidados primarios y los pacientes, más allá de episodios específicos de enfermedad, es una de las dimensiones primordiales que definen la Atención Primaria en Salud. La continuidad del cuidado, especialmente en el primer nivel se asocia a un incremento de la satisfacción del paciente, mejor adherencia a indicaciones médicas, disminución del uso de hospitales y disminución de mortalidad en general. Así, una Atención Primaria en Salud, (APS) fortalecida requiere que las políticas de recursos humanos en el primer nivel promuevan la retención de los profesionales con incentivos y generación de cupos de atención.

2.3. Marco conceptual

Teorías relacionadas al tema

1. Percepción

La percepción, juicio mental, cognitivo, emite nociones, ideas, opiniones, emociones de alguien, cosa o acontecimiento en relación a eventos pasados, realidad social, noción del contexto sobre necesidades, beneficios, ambiciones y anhelos. Ramos, (2010).

Manera de apreciar del usuario lo que el organismo cumple con entregar la asistencia de salud propuesto. Ministerio de Salud, MINSa. (2012).

La percepción es valorada objetivamente con la satisfacción de la puerpera por el complejo de gestiones para la vigilancia del parto. Ministerio de Fomento, (2009).

1.1 Características

1. Integridad. El estímulo es percibido como un todo, donde las impresiones motrices, tangibles y sensoriales se relacionan entre sí.
2. Racional. La comprensión de estímulos del medio se realiza por lo conocido previamente.
3. Selectivo. Está dado por causas objetivas, son cualidades del estímulo y particularidades externas percibidas del objeto, y causas subjetivas que obedecen a la actitud personal hacia el objeto que actúa sobre él, y del sentido que tenga el estímulo, de acuerdo a su percepción anterior y estado psicológico actual Ramos. (2010).

1.2 Componentes

Intervienen tres procesos o componentes asociados, constituyendo una sola realidad:

1. Sensorial. Primero llega al sensorio, luego pasa al cognitivo. La impresión es la etapa primaria de la percepción.
2. Simbólico. La apreciación involucra conformación del contexto, interpreta y ordena los mensajes recibidos.
3. Afectivo. En la interacción con el contexto, se debe considerar la particular forma de ser y experiencia anterior. Ramos, (2010).

2. Calidad

Totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o servicio prestado, capaces de satisfacer las necesidades del usuario. Concepto subjetivo que tiene cada uno, en su consideración o singular juicio de valor del bien o servicio. Otero, (2002).

Deming, E., padre del movimiento de gestión de calidad total, indica: "Hacer lo correcto de manera adecuada y rápido". Definición integral y simple. Según el contexto se encuentran diversos conceptos de calidad:

- "Habilidad que tiene determinada situación para funcionar de modo fiable y sostenido en el tiempo, con nivel de aptitud, de un organismo que brinda prestaciones" Domínguez, (2006).
- "Depende de la apreciación que tenga la persona del producto o servicio, de acuerdo a sus peculiaridades y necesidad de tenerlo" Álvarez, (2007).

Las instituciones, servicios, equipamiento e insumos de salud, tienen que ser adecuados entre la ciencia y medicina, de excelente calidad, con profesionales preparados, agua potable y sanitario adecuados; con atención de cortesía, empatía y oportuna hacia la gente que necesita cuidado integral, constante, igualitario, preventivo promocional, con medicación, mejoría y recuperación; con derechos constitucionales y responsabilidad como personas, familias y comunidades para cuidar su salud, suscitando procesos sociales y políticos para pronunciar necesidades y apreciaciones, tomando parte en las decisiones exigiendo y vigilando el desempeño del derecho a la salud Modelo de Atención Integral en Salud, MAIS, (2011).

2.1 Calidad de la atención de salud

Nivel de los medios necesarios utilizables para lograr importantes mejoras en lo concerniente a salud (Avedis Donabedian). Castillo, (2010).

$BENEFICIO - RIESGO + COSTO = \text{Calidad (CA)}$

Debe definirse la calidad de la atención según los cánones técnicos del proveedor de salud y perspectivas del usuario, tomando en cuenta la realidad local. Se tienen como útiles las definiciones de calidad en la atención de salud, aunque no sea aplicable en todas las situaciones:

- Donabedian, A. (1980). Situación comprensible para el bienestar del paciente luego de asociar el balance entre ganancias y pérdidas que concurren en el proceso de la atención. Incluye, calidad técnica, interpersonal, individual y social, profundizándose en las relaciones entre cantidad y calidad, beneficios y riesgos".
- Roemer, M. y Montoya, C. Organización Mundial de la Salud, OMS. (1988). Desempeño apropiado de las intervenciones que la colectividad puede cubrir, con facultad de ocasionar impacto en la morbilidad, discapacidad y mal nutrición.
- Calidad de asistencia al paciente. Nivel de los establecimientos de salud para lograr elevar los resultados de salud de los pacientes y reducir la probabilidad de efectos indeseados.

Depende del juicio del paciente el concepto de calidad de atención.

La International Organization for Standardization (ISO) (1989), definió: "Calidad es el nivel de peculiaridad de un producto o servicio, que cumple con los fines para los que fue hecho". El concepto

varía en función de quién lo utiliza y aplique en la administración o gerencia del centro de salud y usuarios.

Organización Mundial de la Salud. OMS (1991), afirmó: "Una atención de alta calidad en salud, reconoce las necesidades de salud (educativo, preventivo, curativo y de sostén) en la población, total y precisa, destina los recursos (humanos y otros), de modo oportuno y efectivo, según actual conocimiento". Sánchez, (2016).

Ahora la calidad viene a ser la clave en todas las instituciones de salud, y es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como elevado nivel profesional, eficaz uso de recursos, nímio riesgo hacia el paciente, elevada satisfacción del usuario e impacto final adecuado en la salud.

2.2 Modelos sobre calidad de prestación de servicios en salud

2.2.1 Modelo creado por Zurita

En la calidad existen tres dimensiones, evidenciándose el grado nivel de excelencia, con que son otorgadas las prestaciones de salud a la población.

a. Técnica: se busca el beneficio de la salud de la población, aplicando lo científico y tecnología médica, con mínimos riesgos.

b. Interpersonal: interacción social que ocurre entre usuario y prestador de servicios.

c. Comodidades: situaciones del contexto que rodean al usuario, proporcionándole comodidad como características del lugar del servicio, infraestructura, aseo, iluminación y ventilación mínimos necesarios, para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.

Involucra a la institución de salud por la actitud de la atención y el interés de servir a la población con respeto y cordialidad mutua, enmarcada en una relación de bienestar.

Al paciente le importa: precio, gustos y necesidades; teniendo en cuenta la calidad de vida, ser partícipe en las decisiones con dignidad y autonomía. Ordenación, armonía y fluidez de información, comunicación y educación; infraestructura confortable, apoyo psicoafectivo del personal, familia y amigos; así como, continuidad de la atención.

2.2.2 Modelo de acuerdo a Donabedian

Modelo propuesto por Donabedian, A. (1966), para los servicios de salud, estableciendo las dimensiones de estructura, proceso y resultado, con sus respectivos indicadores de evaluación. Donde, la asociación entre métodos de proceso y resultado y, sistematización de criterios, genera abstracciones sobre la responsabilidad de la institución y de los profesionales para optimizar la calidad del servicio.

Expresa que, calidad en la atención es lograr el más alto provecho para el paciente con empleo de conocimientos, equipos y tecnología moderna, los que serán tomados en cuenta según sus necesidades; así como, potencialidades y limitaciones institucionales, de acuerdo a las normas sociales; para evaluar la calidad se considera tres partes: estructura, proceso y resultado:

a. Estructura. Cualidades de la infraestructura donde se brinda el servicio, como recursos materiales (instalaciones, equipo y dinero), humanos (número y personal calificado) y estructura institucional (organización de personal médico, métodos de evaluación profesional y reembolsos), adecuados donde se puede mejorar la calidad.

Indicadores de estructura: atributos materiales y organizacionales estables; así como, recursos humanos y financieros disponibles, donde se proporciona la atención.

b. Proceso. Son gestiones del paciente cuando busca atención médica y del profesional para diagnosticar e indicar el tratamiento.

Indicadores de proceso: referido a todos los obstetras, que son capaces de siempre hacer algo por las pacientes, con intervención de elementos de apoyo diagnosticados, actitudes, habilidades, destreza y técnica.

c. Resultado. Son los resultados de la atención de salud de los pacientes.

Indicadores de resultado: diversificación de los niveles de salud para satisfacer al paciente por la atención dada, otorgando importancia en la en la satisfacción de esperanzas del usuario por servicio de mejor calidad.

Calidad según Donabedian, es alcanzar más beneficios en la atención de salud para el usuario con menor riesgo; comprendida en dimensiones interrelacionados e interdependientes: lo interpersonal y

tecnología. Lo primero es la idiosincrasia y cultura del paciente. Lo segundo es la aplicación de ciencia y tecnología médica, para que rinda al máximo en beneficio de la salud, sin aumentar riesgos.

2.2.3 Modelo adaptado por Parasuraman, et. al.

La escala multidimensional SERVQUAL fue desarrollada por Zeithaml, Valerie A., Parasuraman A. y Berry L. (1988), herramienta que calcula la calidad, menciona:

a. Aspectos tangibles

“Proviene del latín tangibilis “Que se puede tocar”. Los elementos tangibles se asocian con apariencia en infraestructura, equipamiento, profesionales y medios de comunicación, aseo y modernidad.

b. Fiabilidad o Confianza

Destreza para brindar un servicio ofertado de modo confiable y cuidadoso; con la capacidad de identificar prontamente problemas, errores, buscando alternativas de solución, minimizando riesgos, mejora de pasos, tecnología moderna, actualización al personal, dotación de insumos, realización del servicio ofertado. La fiabilidad viene a ser un elemento esencial en la seguridad del producto.

c. Respuesta rápida

Voluntad y disposición del profesional para ayudar a los pacientes y brindarles una rápida atención. Valor moral personal que le orienta accionar bajo las normas de la ética y preparación, siendo de modo individual y colectivo.

d. Seguridad

Disposición y destrezas del personal profesional al brindar información sobre el servicio ofrecido de manera clara, sencilla y precisa, logrando transmitir confianza a la gente que acude en ayuda de sus necesidades.

e. Empatía

Pericia individual del profesional de salud para poder llegar a cada uno de los pacientes, logrando mayor acercamiento y comprensión, generando simpatía y afecto, en consideración a su formación, creencias y valores morales; motivando a aliviar dolencias ajenas. Empático es ser capaz de entender emocionalmente a las personas, clave en el éxito en las relaciones interpersonales.

2.2.3.1 Calidad del servicio de salud

El Modelo SERVQUAL utiliza un Cuestionario que mide la calidad de servicio en cinco dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta rápida, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles. Tiene respuestas múltiples, diseñada para entender las expectativas del cliente en relación a una atención. Instrumento de Mejora, que permite evaluar y comparar a otras organizaciones, midiendo lo que el cliente espera de la organización. Wigodski, (2003).

2.2.3.2 ¿QUÉ ES SERVQUAL?

Cuestionario con interrogantes nivelados para medir la calidad del servicio, desarrollada por Zeithaml, et. al. Wigodski, (2003); en la calidad asistencial dirigida a profesionales de salud, dando importancia a lo científico-técnico y relacional; el que debe ser objetivo, cuantificable y comparable con estándares aceptables de servicios similares. Rodríguez, (2014).

2.2.4 Modelo creado por GASCA

Indicador para evaluar la calidad de los servicios de salud de una Institución, con atención en los recursos humanos, materiales y financieros e interculturalidad de cada sociedad.

2.3 Instrumento para evaluar la calidad

2.3.1 Modelo creado por Donabedian

MINSA-Perú, con el apoyo de la Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación, elaboró estándares para medir la calidad de atención, basado en el modelo de Donabedian, A., a través de 10 atributos y estándares:

- 1. Oportunidad:** respuesta a la necesidad de salud en el menor tiempo, bajo riesgo y mayor beneficio para el usuario.
- 2. Seguridad:** garantía del establecimiento a los usuarios en el acceso a servicios básicos con prevención de riesgos.
- 3. Eficacia:** uso competente de la normatividad vigente.

4. **Accesibilidad:** disminución de las barreras socioeconómicas, culturales, geográficas e interinstitucionales para que lleguen los pacientes sin dificultad alguna.
5. **Integralidad:** atención total al paciente, familia, comunidad y ambiente; con actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.
6. **Trabajo en equipo:** profesionales comprometidos en trabajo conjunto e interdisciplinario.
7. **Respeto al usuario:** fomento de la ética e interculturalidad.
8. **Satisfacción del usuario:** realización de actividades y procedimientos acordes a solucionar las necesidades del usuario.
9. **Legitimidad:** acorde a la ética, normas, leyes, etc., rigen en una comunidad.
10. **Equidad:** trato igualitario a la población beneficiaria según sus requerimientos individuales

2.4 Definición de términos:

Calidad de atención: eficacia de la atención médica, con el menor riesgo.

Percepción: proceso cognitivo que interpreta de modo objetivo el contexto de todo lo que lo rodea, a través de los sentidos y su subjetividad.

Parto: salida del feto y anexos a través del canal del parto.

2.5 Percepción de la calidad de atención en salud

La percepción del paciente sobre la calidad de atención de la salud, se orienta en criterios como servicio, usuario y esperanzas, las mismas que deben ser alturadas dada la preparación médica actual, avance de tratamiento farmacológico e quirúrgico innovador. Todo ello influirá en el incremento de las expectativas de los usuarios y a la vez, presión en los centros hospitalarios.

Las condiciones de dar la atención de calidad en salud, variará según la ubicación geográfica y densidad poblacional en que esté el establecimiento de salud. En zonas rurales las postas médicas brindan atención de carácter más asistencial que especializado, diferente a las zonas urbanas y con mayor población que pueden disponer de hospitales de nivel 1 y/o que cuentan con especialidades.

Estas condiciones influyen en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en salud. Cada paciente tendrá su propia percepción de la atención recibida, generando sus propias críticas, expectativas de atención de cada nivel, según la percepción que tenga sobre la relación de un objeto o servicio, asociado a su condición socioeconómica, grado de instrucción, cultura, etc. MINSA, (2002).

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo mayo 2021, es de satisfacción.

2.4.2. Hipótesis específica

Existe relación entre la percepción del nivel de confianza, con los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo mayo 2021

Existe una relación directa entre la percepción del nivel de Respuesta rápida, con la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo mayo 2021

Existe una relación entre la percepción del nivel de Seguridad, de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo mayo 2021.

Existe una relación entre la percepción de la Empatía, sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo mayo 2021

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Variables, Operacionalización

Las variables de investigación son:

Variable dependiente: atención del parto

Variable independiente: Percepción de los procesos de enfermería

Tabla N° 01 Operacionalización de variables

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Valorativa
Variable dependiente: atención del parto	Atención de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio Inmediato. MINSA, (2005).	Definido como un conjunto de componentes que formaron parte del sistema de trabajo de centro obstétrico del Materno Infantil "El Progreso"	Atención asistencial de Enfermería	. Nivel de confianza. . Trabajo eficaz y eficiente. . Protocolos Bioseguridad. . Buen trato al Paciente.	➤ SI ➤ NO
Variable independiente : Percepción de los procesos de atención de enfermería.	El proceso de enfermería es un proceso de pensamiento crítico en cinco pasos que utilizan los profesionales de enfermería para aplicar las mejores evidencias disponibles a sus cuidados y promover las funciones humanas y las respuestas a la salud y la enfermedad. Rodríguez, (1998).	Referido a la percepción que tuvo la puérpera inmediata en respuesta a la calidad de atención del parto en el Materno Infantil El Progreso	- Confianza .Respuesta rápida .Seguridad .Empatía	Nivel de percepción de los procesos enfermería	➤ Totalmente en desacuerdo ➤ Parcialmente en desacuerdo ➤ Parcialmente de acuerdo ➤ Totalmente de acuerdo

Capítulo III Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.

3.2. Descripción del método y diseño

El diseño del estudio es no experimental, correlacional y descriptivo, que hace referencia al objetivo de cómo indagar, cuyos valores manifiestan las variables en uno más grupos de personas y los indicadores se determinan en un solo momento.

3.3. Población y muestra

La población está constituida por 200 mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil El Progreso.

Muestra

Asumiendo un muestreo no probabilístico la muestra se conformó con el 30% de la población encuestada, siendo 60 mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil El Progreso.

La fórmula que se utilizó para calcular la muestra de todas las puérperas inmediatas fue:

$$n = \frac{z^2 \times p \times q \times N}{E^2(N - 1) + z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

E= precisión (en su investigación use un 7%).

3.3.1 Criterios de inclusión

- Mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil El Progreso, que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Mujeres atendidas en Centro Obstétrico \leq 18 años

3.3.2 Criterios de exclusión

- Paciente que no acepte participar en el estudio.
- Pacientes $<$ 18 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas. Entre las técnicas utilizadas fueron:

3.4.2 La encuesta. Es una de las técnicas más utilizadas para recopilar información primaria, fácil de aplicar, brinda mucha información en corto tiempo, se pueden formular una serie de preguntas referentes al tema, para sondear la opinión del público.

En la investigación se utilizó la técnica de la encuesta, y el instrumento fue el modelo SERVQUAL modificado.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Tabulación de tablas. La información se ordenó en tablas enumeradas que indican conceptos, cantidades y porcentajes.

Proceso computarizado. Se utilizó para digitar, procesar y analizar datos del hospital y determinar los indicadores promedios, el programa estadístico SPSS 23.

Comprensión de gráficos. Se realizaron gráficos para presentar la información y comprender mejor los resultados y poder interpretarlos de acuerdo a los indicadores.

Tabla N° 02 Matriz de Consistencia Percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.

Problema General	Objetivos	Marco Teórico Conceptual.	Hipótesis.	Muestra	Metodología
<p>¿Cómo perciben el proceso de atención de Enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</p> <p>Problemas Secundarios</p> <p>1 ¿Cuál es la percepción del nivel de confianza de los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</p> <p>2 ¿Cuál es la percepción del nivel de Respuesta rápida de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</p> <p>3 ¿Cuál es la percepción del nivel de Seguridad de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</p> <p>4 ¿Cuál es la percepción de la Empatía sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la percepción de los procesos de atención de enfermería en los partos en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1 Identificar la percepción del nivel de confianza de los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</p> <p>2 Determinar la percepción del nivel de Respuesta rápida de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</p> <p>3 Describir la percepción del nivel de Seguridad de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.</p> <p>O.E. 4 Conocer la percepción del nivel de Empatía sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.</p>	<p>A nivel mundial y desde el siglo XIX los procesos de embarazo y parto, se constituyeron como hechos médicos, de parteros a “médicos” y del hogar a los hospitales, condicionados a la preocupación por descender los índices de mortandad materna-infantil. El propósito era fijar parámetros universales, sin embargo a todo esto se dieron algunas críticas como que los procesos de embarazos y partos (PEP) se constituían en procesos de complejidad medicamentados con acciones tales como sanitario-hospitalario, controlados, regulados, homogéneos, atendidos por personal de salud y tecnologías y estos procesos PEP por estar en función de medico intervencionista se consideraba alto riesgo.</p>	<p>Hipótesis.</p> <p>La percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos en atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021, es de satisfacción.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>Existe relación entre la percepción del nivel de confianza, con los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</p> <p>Existe una relación directa entre la percepción del nivel de Respuesta rápida, con la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</p> <p>Existe una relación entre la percepción del nivel de Seguridad, de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.</p> <p>Existe una relación entre la percepción de la Empatía, sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</p>	<p>Se tomara el 30 % de la población de púerperas del total de 200</p> <p>Muestra = 60</p> <p>Variables e Indicadores</p> <p>Variable Y= Variable Dependiente:</p> <p>atención del parto</p> <p>Indicadores:</p> <p>Atención asistencial de Enfermería</p> <p>Variable X = Variable Independiente:</p> <p>Percepción de los procesos de enfermería</p> <p>Indicadores:</p> <p>Respuesta Rápida</p> <p>Empatía</p> <p>Seguridad</p> <p>Nivel de confianza</p>	<p>Tipo de Investigación y nivel de Investigación</p> <p>Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.</p> <p>Método de la Investigación</p> <p>No Experimental</p> <p>Diseño de la Investigación:</p> <p>No Experimental</p> <p>Muestreo:</p> <p>no probabilístico</p> <p>Técnicas:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Encuesta.</p>

Tabla N° 03 Encuesta SERVQUAL modificado: Encuesta atención procesos de enfermería

N°	Dimensiones	Indicadores	SI	NO
1	Respuesta Rápida	¿A su llegada al materno infantil fue atendida inmediatamente?		
2		¿La atendieron rápida y oportunamente en momentos en los cuales necesitó ayuda/atención del personal de enfermería?		
3		¿Fue trasladada rápidamente a centro obstétrico?		
4	Empatía	¿En centro obstétrico la trataron con amabilidad, respeto y paciencia?		
5		¿El personal de enfermería le gritó o maltrató?		
6		¿El personal de enfermería fue indolente al dolor que sentía?		
7	Seguridad	¿Considera que la atención de su parto por parte del personal de centro obstétrico fue buena?		
8		¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?		
9		¿Mostró interés el personal de centro obstétrico por solucionar algún problema que tuvo durante su parto?		
10		¿Antes de realizarle algún procedimiento hubo consentimiento?		
12		¿Sintió comodidad en la posición que tuvo para dar a luz?		
13		¿Volvería a dar a luz en este materno infantil?		
14	Confianza	¿La enfermera que la atendió fue muy comunicativo con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada fase del parto?		
15		¿Pudo tomar o comer algo durante la labor de parto?		
16		¿Pudo acariciar y dar de lactar a su bebé apenas nació?		
17		¿Tuvo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?		
18		¿Aconsejaría a un familiar o amiga para que dé a luz en éste materno infantil?		

Tabla N° 04 Encuesta Percepción del parto

N°	Dimensiones	Indicadores	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Atención asistencial	¿Está conforme con la atención que recibió durante su estancia en el materno infantil?				
2		¿Está usted conforme con los cuidados de enfermería que recibió durante su atención en el parto?				
3		¿La enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas?				
4		¿Está conforme con la medida que el personal de enfermería le brindó y con la información que necesitaba para tomar decisiones informadas sobre su atención durante el parto?				
5		¿La cantidad de veces que el personal de enfermería le pidieron su opinión al planificar su atención en el parto?				
6		¿Con el grado en que el personal de enfermería apoyaron sus decisiones?				
7		¿La asistencia brindada por el personal de enfermería para apoyar a su persona?				

CAPITULO IV. Presentación y Análisis de los Resultados

4.1. Presentación de los Resultados

Tabla N° 05 Características obstétricas de las púerperas inmediatas, en la percepción de la calidad de atención del parto, que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo – 2021.

DATOS GINECO-OBSTETRICOS		N°	%
Lugar de atención de partos previos:	Hospital	05	8.33 %
	Centro de Salud	44	73.33 %
	Clínica	10	16.67 %
	Domicilio	01	1.67 %
	Total	60	100 %
Controles prenatales:	Si	57	95 %
	No	03	05 %
	Total	60	100 %
Duración total del parto:	Minutos	60	100 %
	Horas	0	0 %
	Total	60	100 %
Tipo de parto:	Eutócico	50	83.3 %
	Distócico	10	16.67 %
	Total	60	100 %
Terminación del parto:	Espontánea	48	80 %
	Inducida	12	20 %
	Total	60	100 %
Atención del parto actual:	Obstetra	52	86.67 %
	Medico Gineco	08	13.33 %
	Total	60	100 %
Apego materno:	Si	55	91.67 %
	No	05	8.33 %
	Total	60	100 %

Fuente: Encuesta recolectora de datos.

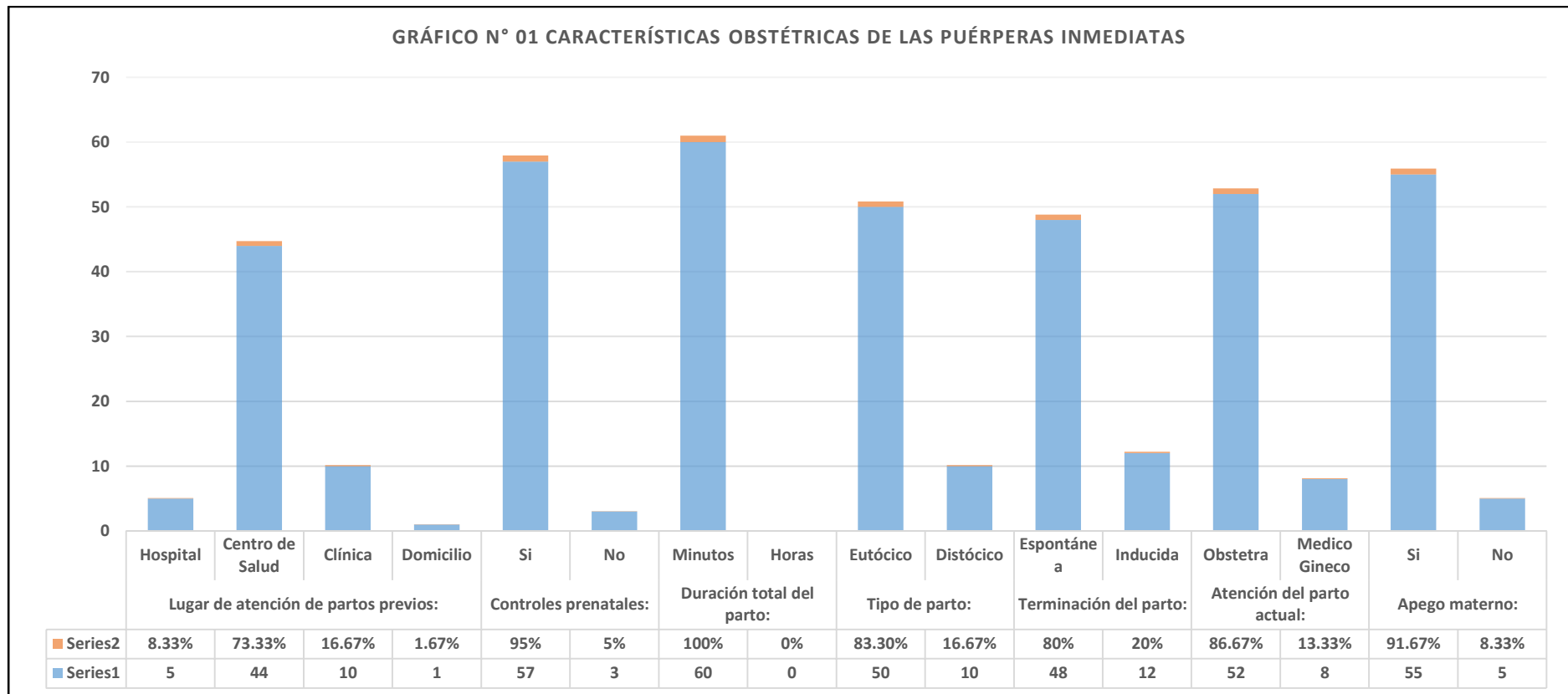


Gráfico N° 01 Característica Obstétricas de las Puérperas Inmediatas, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación de las encuestadas el 73.33 % se atendió en centro de salud sus partos previos, El 95% de las pacientes tuvieron sus controles prenatales, El 100% de las mujeres entrevistadas manifiesta que la duración de su parto fue en minutos, el 83.33 % tuvo parto eutócico, el 80 % de parto espontáneo, el 86.67 % fue atendidos por Obstetra y el 91.67 % si realizo el apego materno.

Tabla N° 06 Percepción de la atención del parto por dimensión Respuesta Rápida que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.

RESPUESTA RÁPIDA	Dimensiones	N°	%
¿A su llegada al materno infantil fue atendida inmediatamente?	Si	44	73.33%
	No	16	26.67%
	TOTAL	60	100 %
¿La atendieron rápida y oportunamente en momentos en los cuales necesitó ayuda/atención del personal de enfermería?	Si	43	71.67%
	No	17	28.33%
	TOTAL	60	100 %
¿Fue trasladada rápidamente a centro obstétrico?	Si	45	75.00%
	No	15	25.00%
	TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta recolectora de datos.

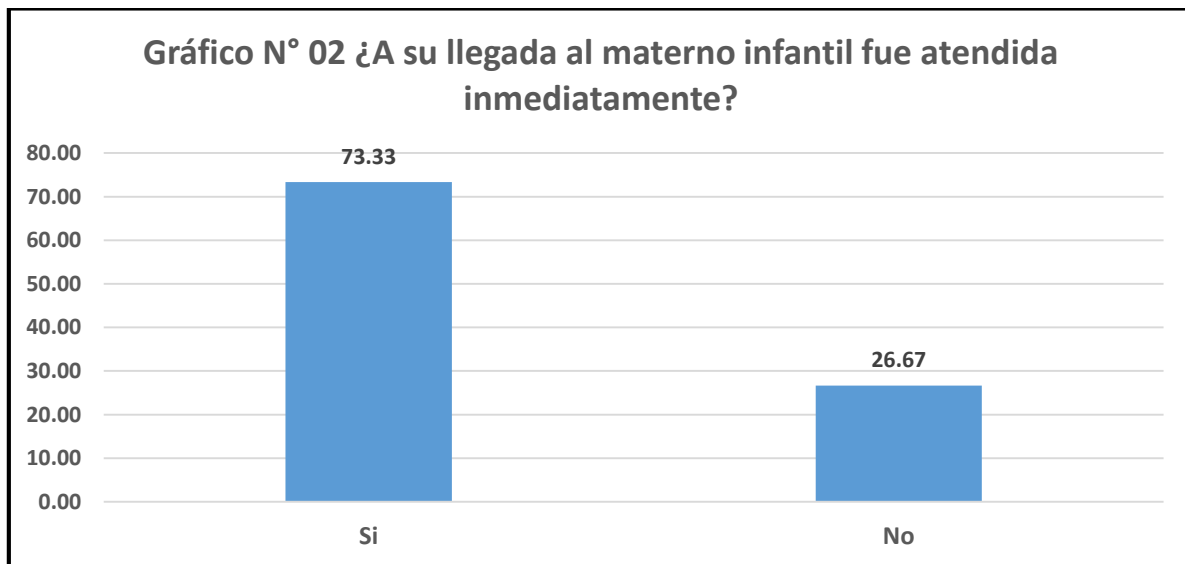


Gráfico N° 02 Atención inmediatamente a su llegada al materno infantil, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 73.33% de las pacientes percibieron a su llegada al materno infantil, se les atendió de manera inmediata, sin embargo, el 26.67 % determinó que no se les atendió inmediatamente.

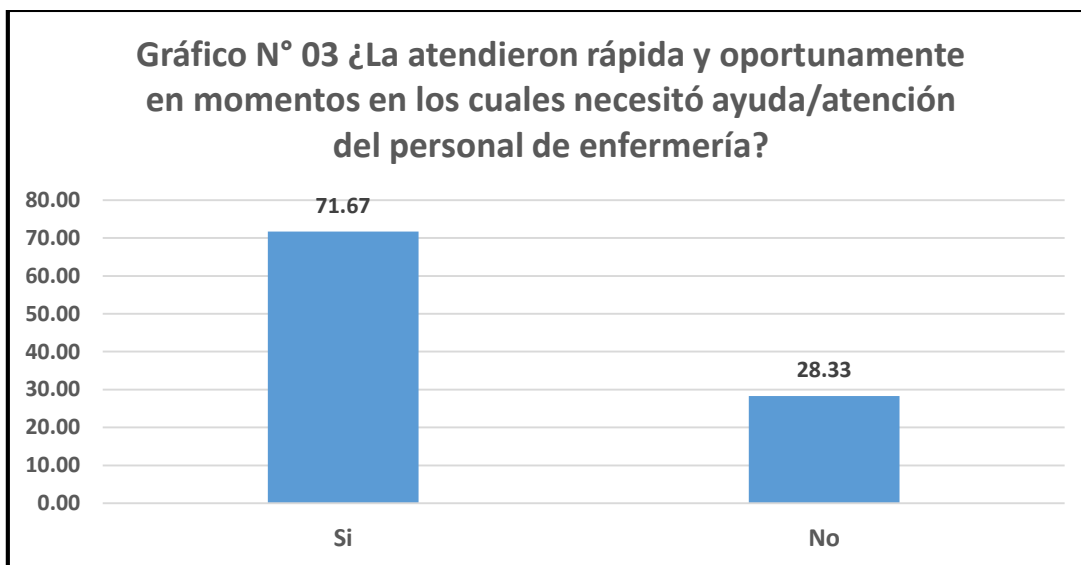


Gráfico N° 03 atención rápida y oportunamente en momentos en los cuales necesitó ayuda/atención del personal de enfermería, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 71.67% de las puérperas percibieron a si La atendieron rápida y oportunamente en momentos en los cuales necesitó ayuda/atención del personal de enfermería, sin embargo, el 28.33 % determinó que no.

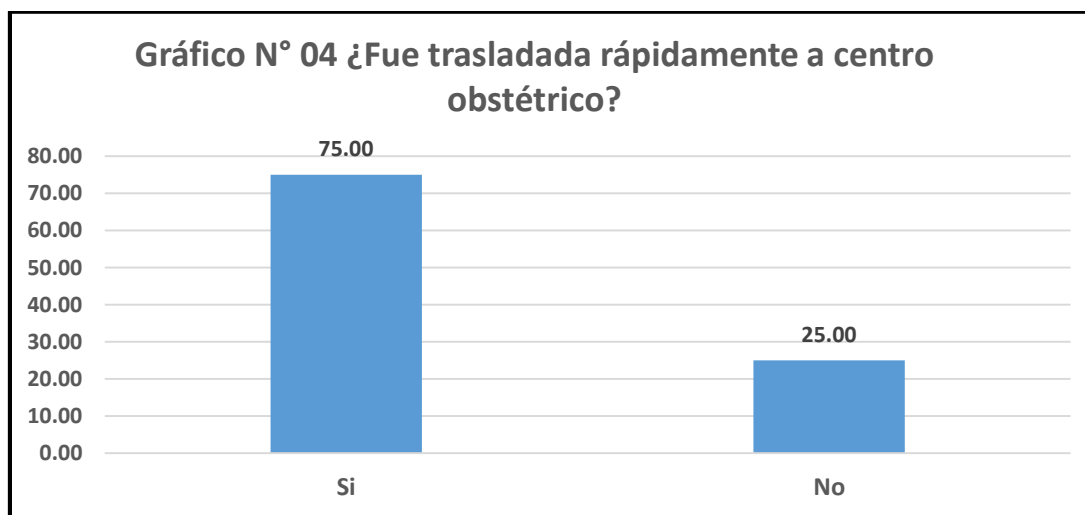


Gráfico N° 04 Traslado rápido al centro Obstétrico, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 75.00% de las puérperas percibieron a si fueron trasladada rápidamente a centro obstétrico, sin embargo, el 25.00 % determinó que no.

Tabla N° 07 Percepción de la atención del parto por dimensión Empatía que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.

EMPATIA	Dimensiones	N°	%
¿En centro obstétrico la trataron con amabilidad, respeto y paciencia?	Si	50	83.33%
	No	10	16.67%
	TOTAL	60	100 %
¿El personal de enfermería le gritó o maltrató?	Si	08	13.33%
	No	52	86.67%
	TOTAL	60	100 %
¿El personal de enfermería fue indolente al dolor que sentía?	Si	09	15.00%
	No	51	85.00%
	TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta recolectora de datos.

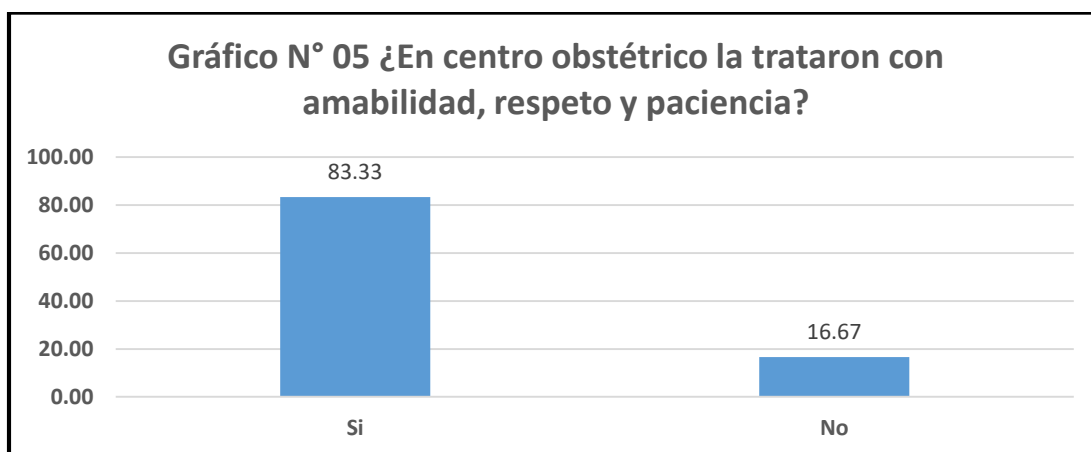


Gráfico N° 5 Trato con Amabilidad, respeto y paciencia en el centro obstétrico, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 83.33 % de las púerperas afirman que si fueron tratadas con amabilidad, respeto y paciencia en el centro obstétrico, sin embargo, el 16.67 % determinó todo lo contrario.

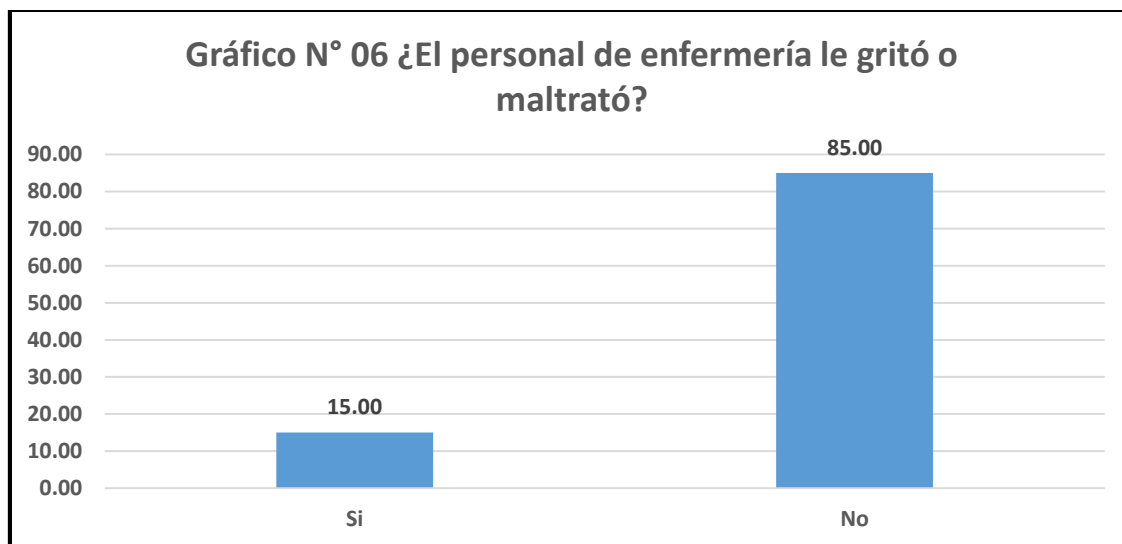


Gráfico N° 6 Maltrato o grito por el personal de enfermería, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 85.00 % de las puérperas afirman que no recibieron gritos, ni maltratos por parte del personal de Enfermería, sin embargo, el 15.00 % determinó que sí.

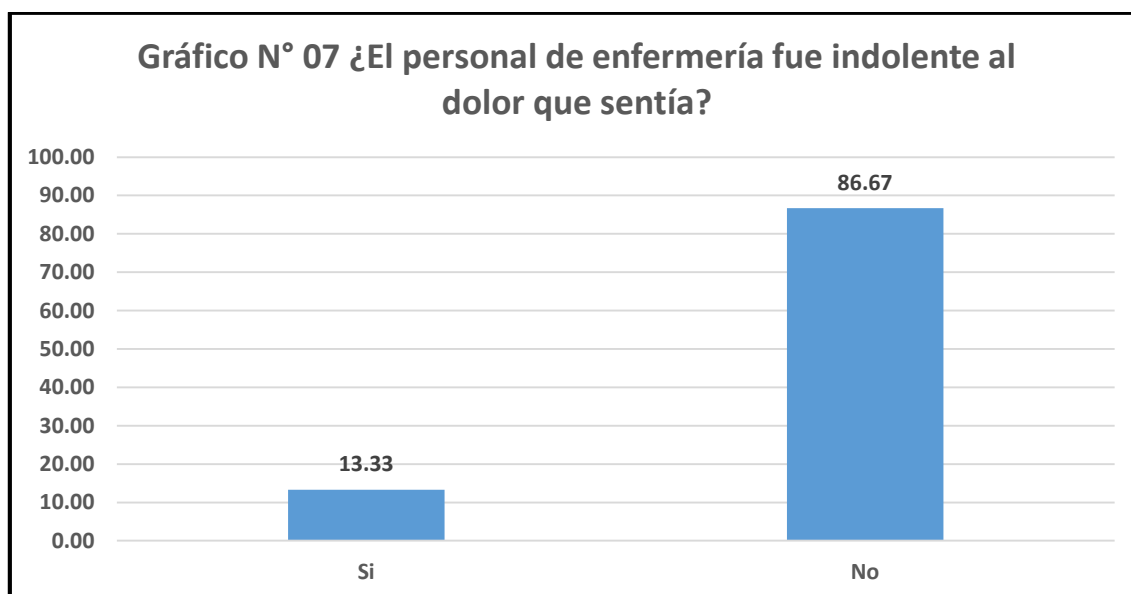


Gráfico N° 7 El personal de enfermería fue indolente al dolor que sentía, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 86.67 % de las puérperas afirman que el personal de enfermería, NO fue indolente a su dolor, sin embargo, el 13.33 % determinó todo lo contrario.

Tabla N° 08 Percepción de la atención del parto por dimensión Seguridad que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.

SEGURIDAD	Dimensiones	N°	%
¿Considera que la atención de su parto por parte del personal de centro obstétrico fue buena?	Si	43	71.67%
	No	17	28.33%
	TOTAL	60	100 %
¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?	Si	55	91.67%
	No	05	8.33%
	TOTAL	60	100 %
¿Mostró interés el personal de centro obstétrico por solucionar algún problema que tuvo durante su parto?	Si	57	95.00%
	No	03	5.00%
	TOTAL	60	100 %
¿Antes de realizarle algún procedimiento hubo consentimiento?	Si	56	93.33%
	No	04	6.67%
	TOTAL	60	100 %
¿Sintió comodidad en la posición que tuvo para dar a luz?	Si	54	90.0%
	No	06	10.0%
	TOTAL	60	100 %
¿Volvería a dar a luz en este materno infantil?	Si	56	93.33%
	No	04	6.67%
	TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta recolectora de datos.

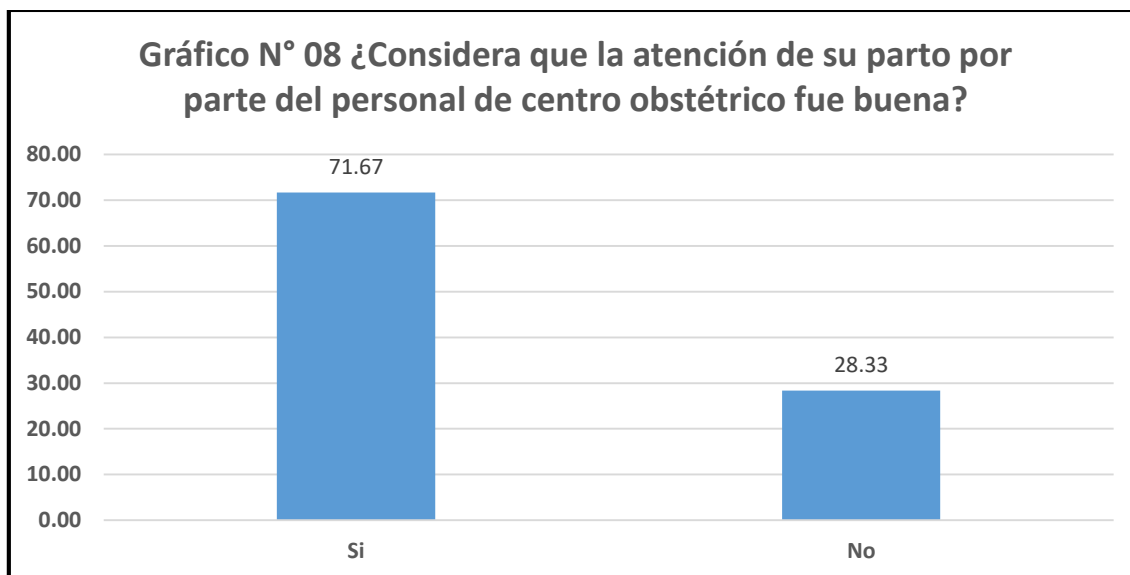


Gráfico N° 8 La atención de su parto por parte del personal de centro obstétrico fue buena, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 71.67 % de las puérperas considera que la atención de su parto por el personal de enfermería fue buena, en cambio el 28.33 % determinó todo lo contrario.

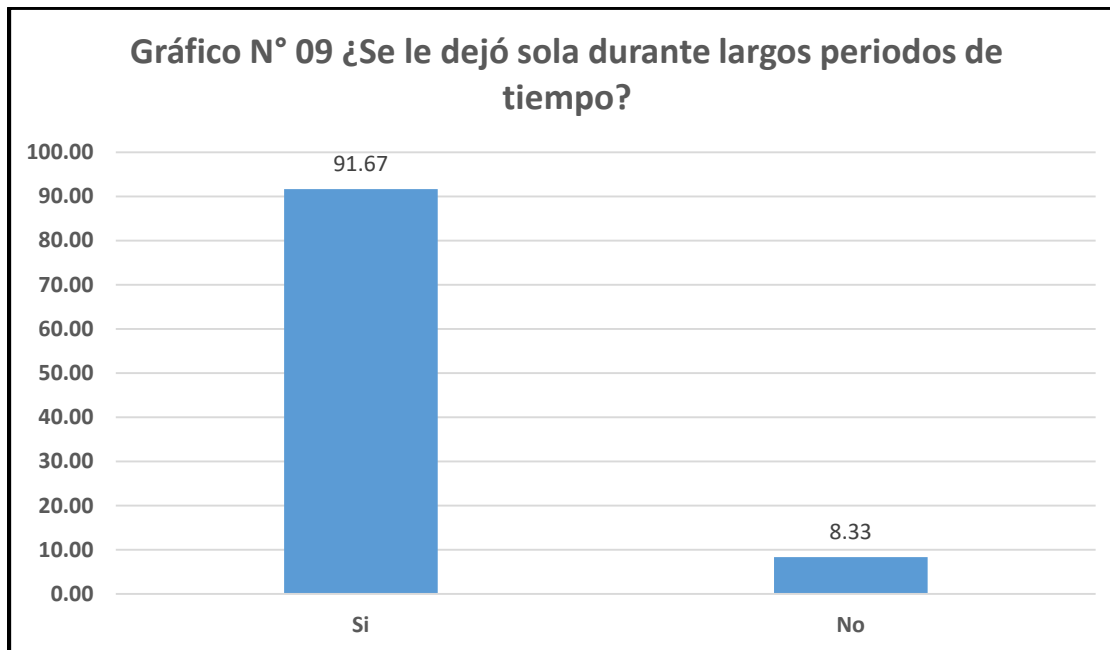


Gráfico N° 9 ¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 91.67 % de las puérperas Afirma que no se quedó sola por largos periodos de tiempo, en cambio el 8.33 % determinó todo lo contrario.

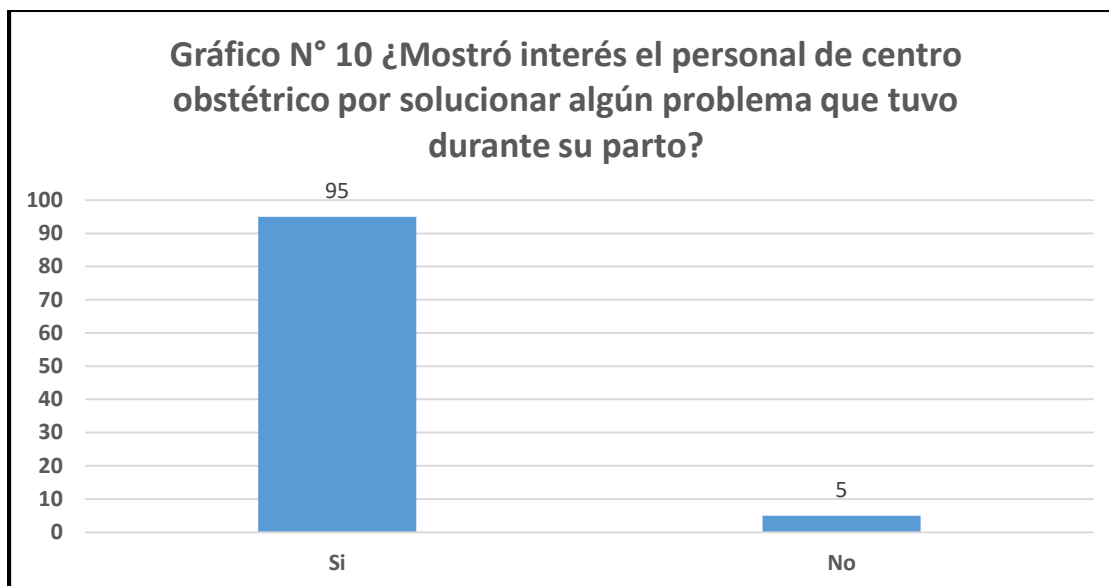


Gráfico N° 10 Interés el personal de centro obstétrico por solucionar algún problema que tuvo durante su parto **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 95 % manifiesta que el personal de centro obstétrico se interesó en solucionar algún problema durante su atención de parto, en cambio el 5 % determinó todo lo contrario.

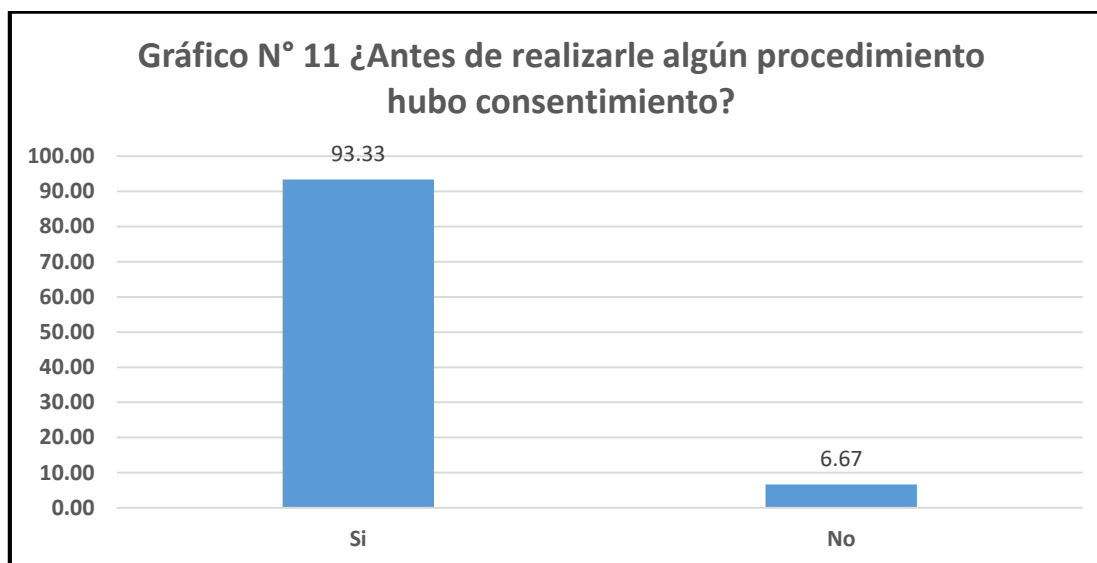


Gráfico N° 11 ¿Antes de realizarle algún procedimiento hubo consentimiento?, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 93.33 % de las puérperas Afirma si hubo un consentimiento antes de realizar algún procedimiento, sin embargo el 6.67 %, afirmo que no.

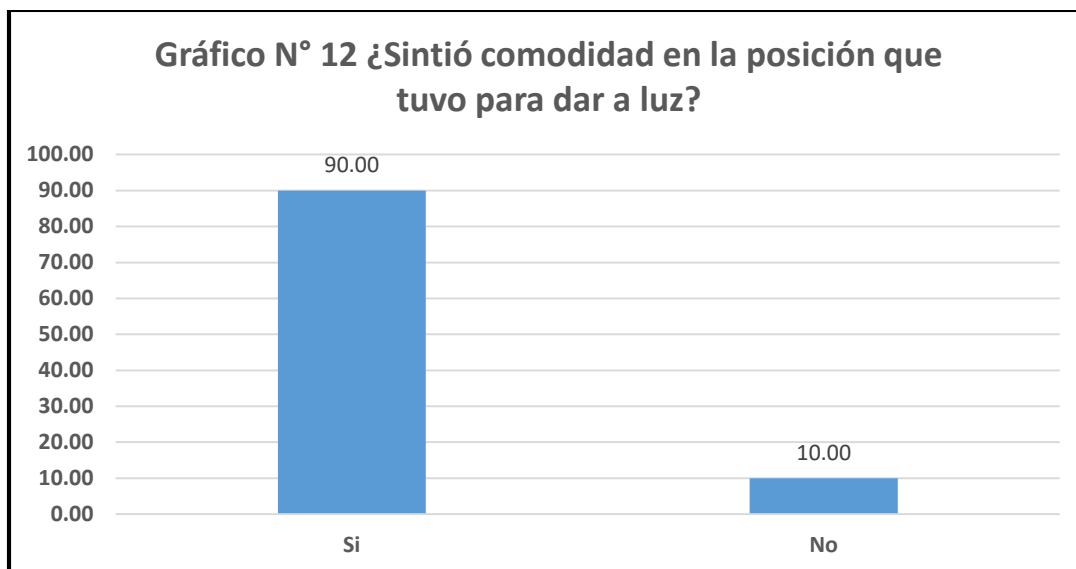


Gráfico N° 12 Comodidad en la posición que tuvo para dar a luz, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 90 % de las púerperas Afirma que Sintió comodidad en la posición que tuvo para dar a luz, sin embargo el 10 %, afirmo que no.

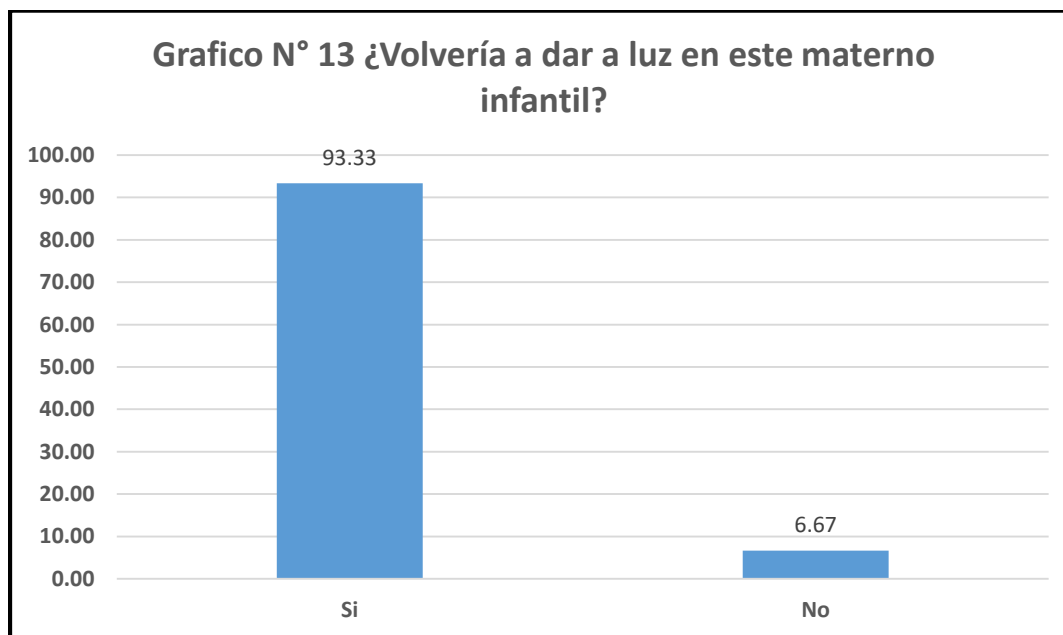


Gráfico N° 13 ¿Volvería a dar a luz en este materno infantil?, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 93.33 % de las púerperas Afirma que Si Volvería a dar a luz en este materno infantil, sin embargo el 6.67 %, afirmo que no.

Tabla N° 09 Percepción de la atención del parto por dimensión Confianza que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.

CONFIANZA	Dimensiones	N°	%
¿La enfermera que la atendió fue muy comunicativo con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada fase del parto?	Si	50	83.33%
	No	05	16.67%
	TOTAL	60	100 %
¿Pudo tomar o comer algo durante la labor de parto?	Si	55	91.67%
	No	05	8.33%
	TOTAL	60	100 %
¿Pudo acariciar y dar de lactar a su bebé apenas nació?	Si	60	100.0%
	No	0	0.0%
	TOTAL	60	100 %
¿Tuvo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?	Si	48	80.00%
	No	10	20.00%
	TOTAL	60	100 %
¿Aconsejaría a un familiar o amiga para que dé a luz en éste materno infantil?	Si	45	75.0%
	No	10	25.00%
	TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta recolectora de datos.

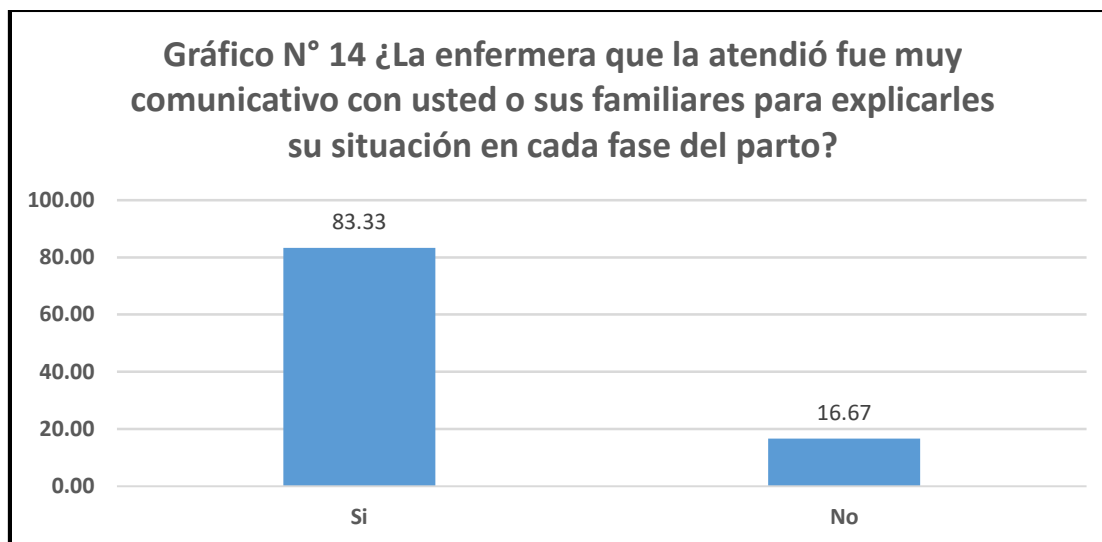


Gráfico N° 14 ¿La enfermera que la atendió fue muy comunicativo con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada fase del parto?, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 83.33 % de las púerperas Afirma que la enfermera que la atendió fue muy comunicativo con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada fase del parto, sin embargo el 16.67 %, afirmo que no.

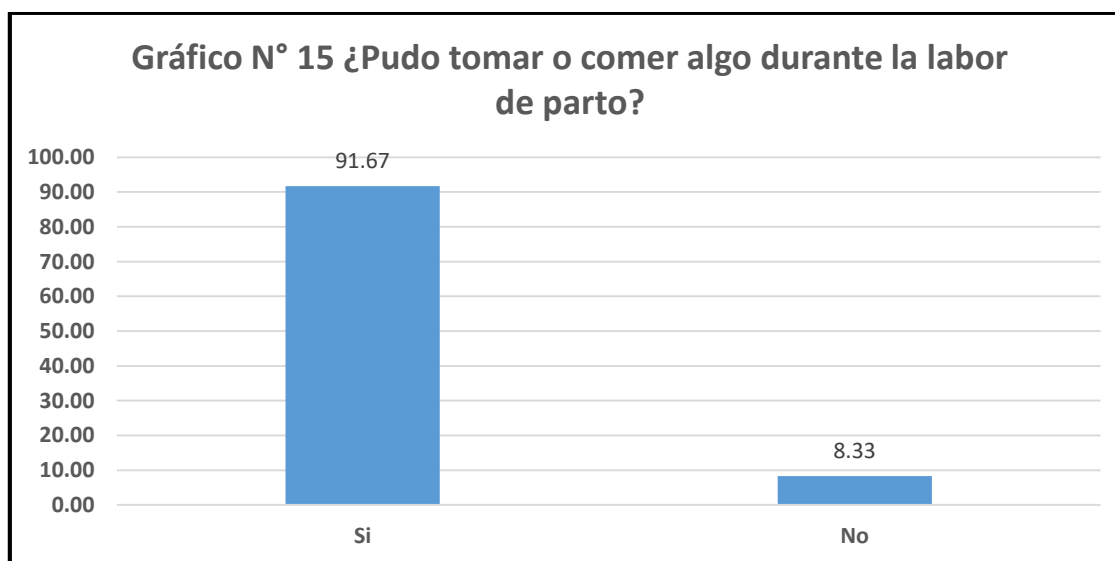


Gráfico N° 15 ¿Pudo tomar o comer algo durante la labor de parto?, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 91.67 % de las púerperas Afirma que Si Pudo tomar o comer algo durante la labor de parto, sin embargo el 8.33 %, afirmo que no.

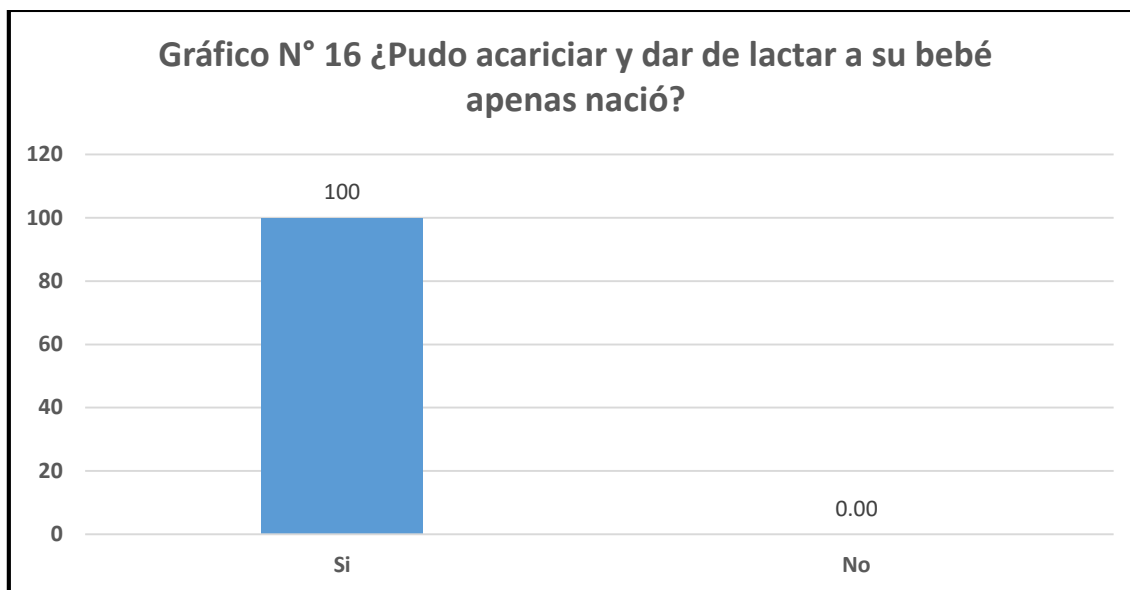


Gráfico N° 16 ¿Pudo acariciar y dar de lactar a su bebé apenas nació?, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 100 % de las puérperas Afirma que si Pudo acariciar y dar de lactar a su bebé apenas nació.

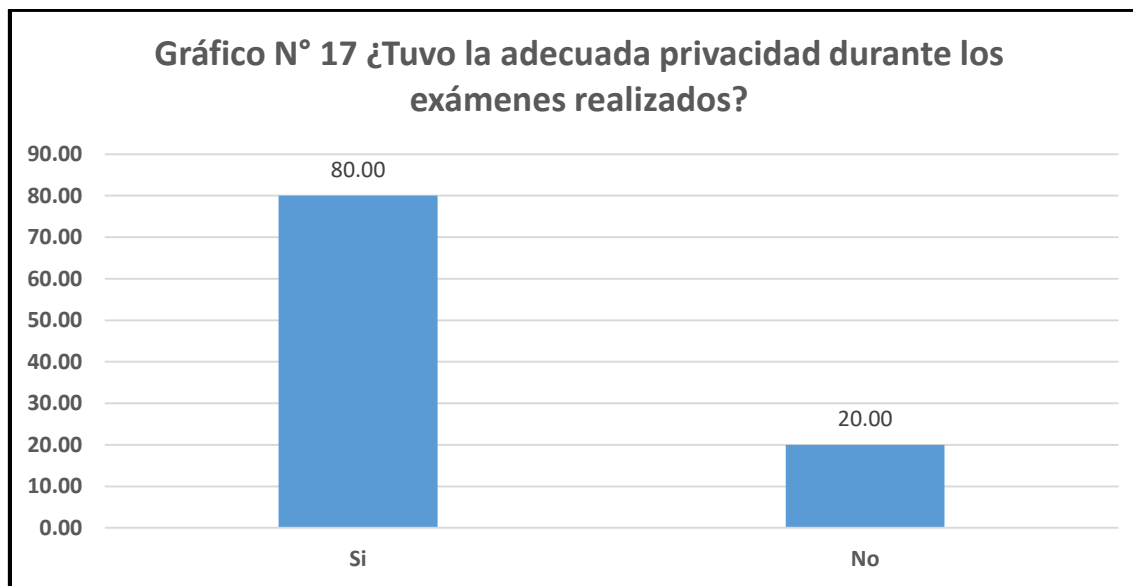


Gráfico N° 17 Privacidad durante los exámenes realizados, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 80 % de las puérperas Afirma Tuvo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados, sin embargo el 20 %, afirmo que no.

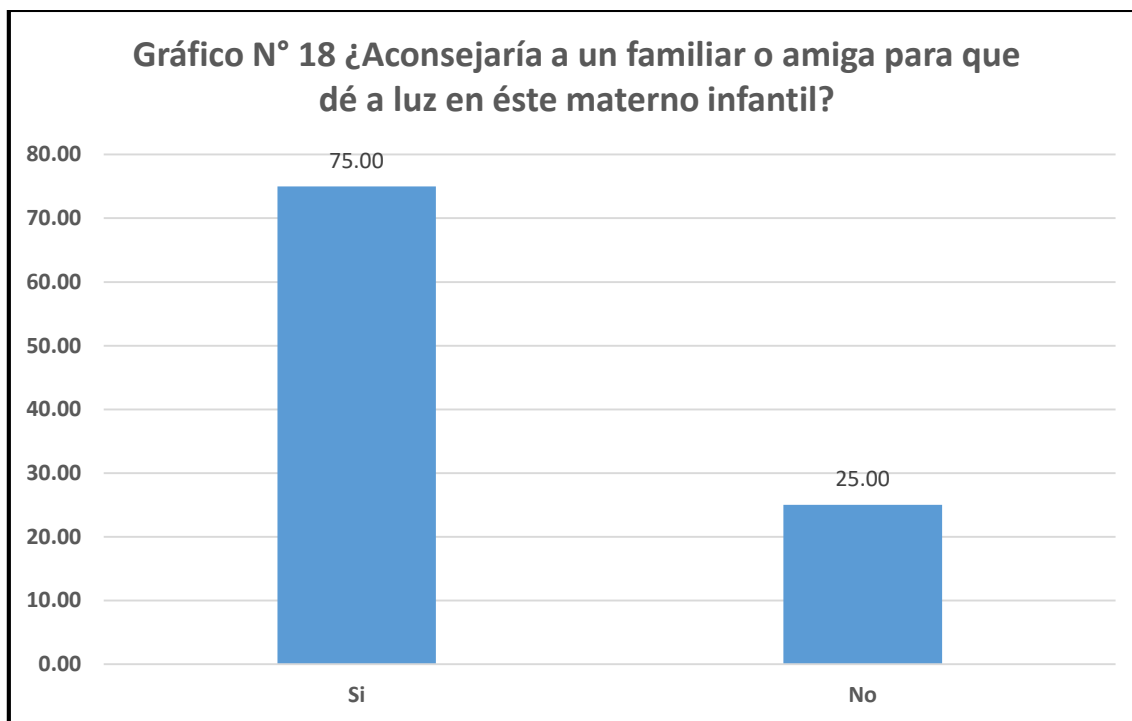


Gráfico N° 18 ¿Aconsejaría a un familiar o amiga para que dé a luz en éste materno infantil?, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 75 % de las puérperas Afirma que si Aconsejaría a un familiar o amiga para que dé a luz en éste materno infantil, sin embargo el 25 %, afirmo que no.

Tabla N° 10 Percepción de la atención de Enfermería por dimensión Atención Asistencial que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.

ATENCION ASISTENCIAL	Dimensiones	N°	%
¿Está conforme con la atención que recibió durante su estancia en el materno infantil?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente de acuerdo	05	8.33%
	Totalmente de acuerdo	55	91.67%
	TOTAL	60	100 %
¿Está usted conforme con los cuidados de enfermería que recibió durante su atención en el parto?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente en desacuerdo	2	3.33%
	Parcialmente de acuerdo	5	8.34%
	Totalmente de acuerdo	53	88.33%
	TOTAL	60	100 %
¿La enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente en desacuerdo	2	3.33%
	Parcialmente de acuerdo	12	20.00%
	Totalmente de acuerdo	46	76.67%
	TOTAL	60	100 %
¿Está conforme con la medida que el personal de enfermería le brindó y con la información que necesitaba para tomar decisiones informadas sobre su atención durante el parto?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente en desacuerdo	1	1.66%
	Parcialmente de acuerdo	8	13.34%
	Totalmente de acuerdo	51	85.00%
	TOTAL	60	100 %
¿La cantidad de veces que el personal de enfermería le pidieron su opinión al planificar su atención en el parto?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente de acuerdo	04	6.66%
	Totalmente de acuerdo	56	93.34%
	TOTAL	60	100 %

¿Con el grado en que el personal de enfermería apoyaron sus decisiones?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente de acuerdo	10	16.67%
	Totalmente de acuerdo	50	83.33%
	TOTAL	60	100 %
¿La asistencia brindada por el personal de enfermería para apoyar a su persona?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%
	Parcialmente en desacuerdo	1	1.67%
	Parcialmente de acuerdo	5	8.33%
	Totalmente de acuerdo	54	90.00%
	TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta recolectora de datos.

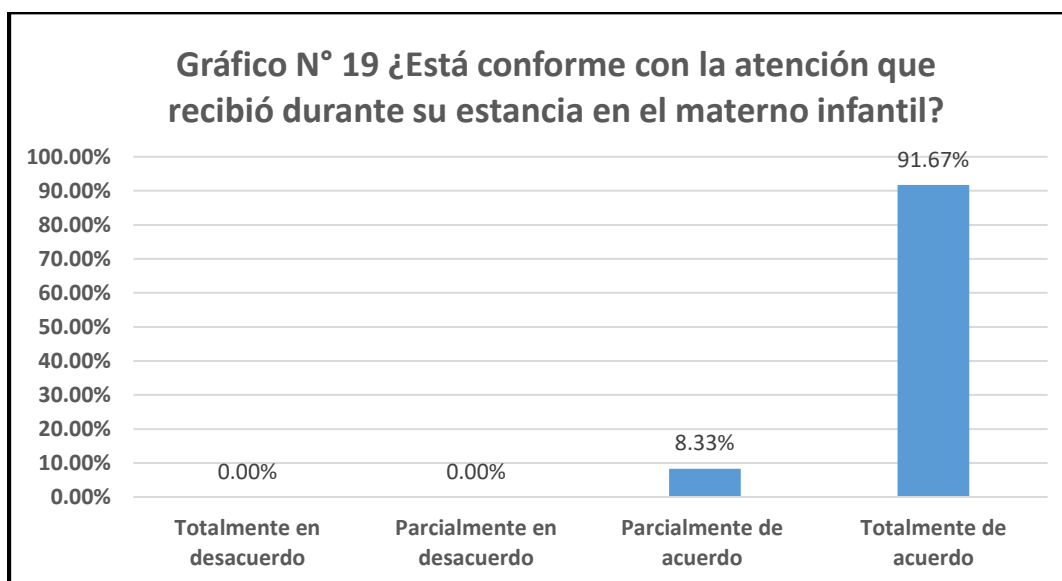


Gráfico N° 19 ¿Está conforme con la atención que recibió durante su estancia en el materno infantil?,

Fuente: Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 91.67 % de las púerperas afirma estar totalmente de acuerdo con la atención que recibió durante su estancia en el materno infantil, y un 8.33 %, está parcialmente de acuerdo.

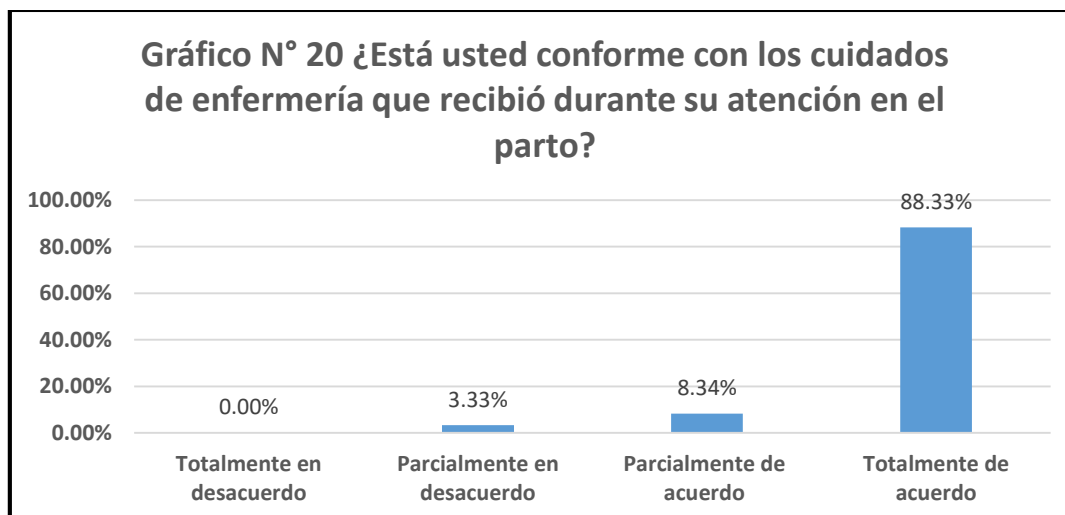


Gráfico N° 20 Conformidad con los cuidados de enfermería que recibió durante su atención en el parto, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 83.33 % de las púerperas afirma estar totalmente de acuerdo conforme con los cuidados de enfermería que recibió durante su atención en el parto, y un 8.34 %, está parcialmente de acuerdo y un 3.33 % parcialmente en desacuerdo.

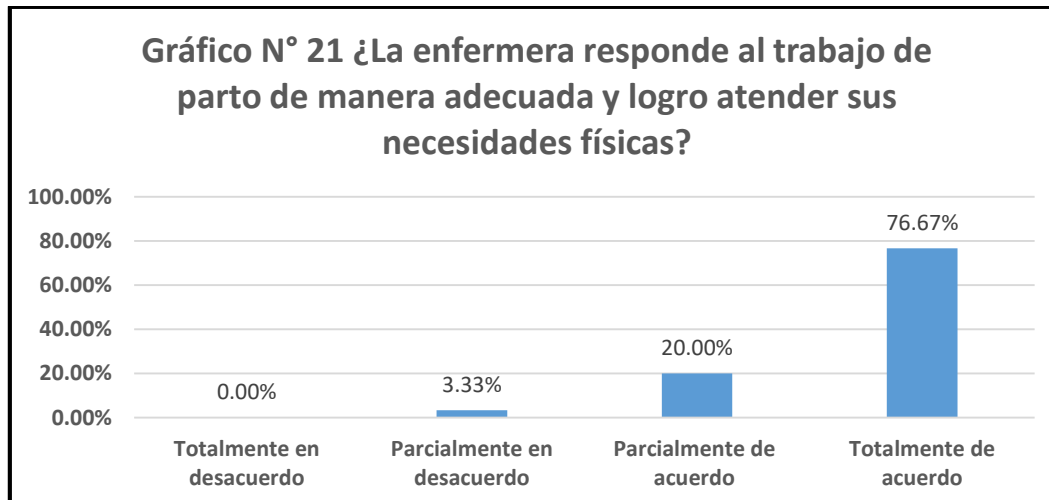


Gráfico N° 21 ¿La enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas?, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 76.67 % de las púerperas afirma estar totalmente de acuerdo con que la enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas, un 20 %, está parcialmente de acuerdo y un 3.33 % parcialmente en desacuerdo.

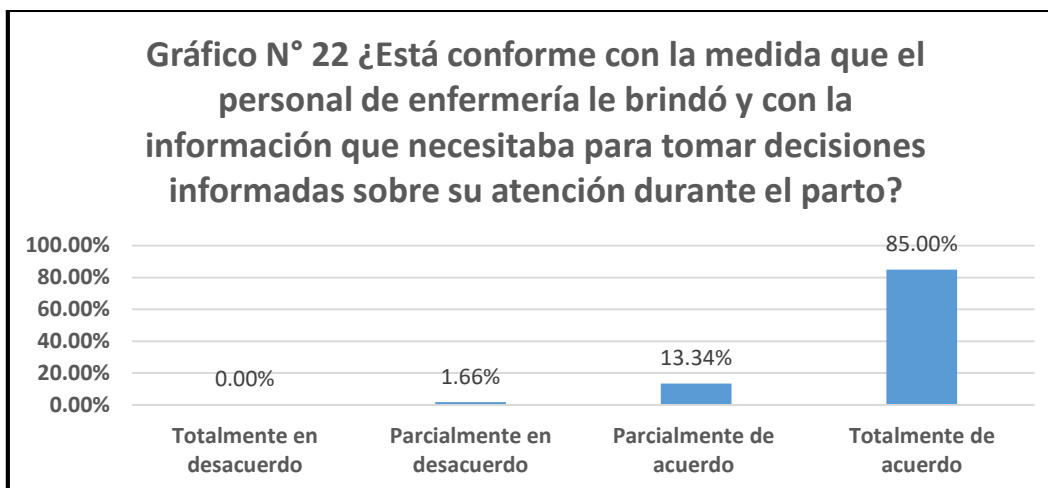


Gráfico N° 22 Conformidad con la medida que el personal de enfermería le brindó y con la información que necesitaba para tomar decisiones informadas sobre su atención durante el parto, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 85 % de las puérperas afirma estar totalmente de acuerdo, de estar conforme con la medida que el personal de enfermería le brindó y con la información que necesitaba para tomar decisiones informadas sobre su atención durante el parto, un 13.34 %, está parcialmente de acuerdo y un 1.66 % parcialmente en desacuerdo.

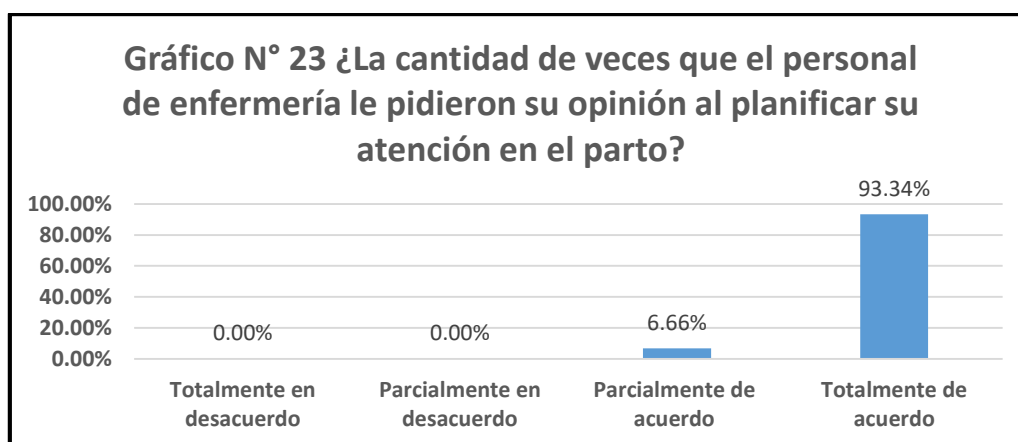


Gráfico N° 23 Cantidad de veces que el personal de enfermería le pidieron su opinión al planificar su atención en el parto, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 93.34 % de las puérperas afirma estar totalmente de acuerdo, de la cantidad de veces que el personal de enfermería le pidieron su opinión al planificar su atención en el parto, un 6.66 %, está parcialmente de acuerdo.

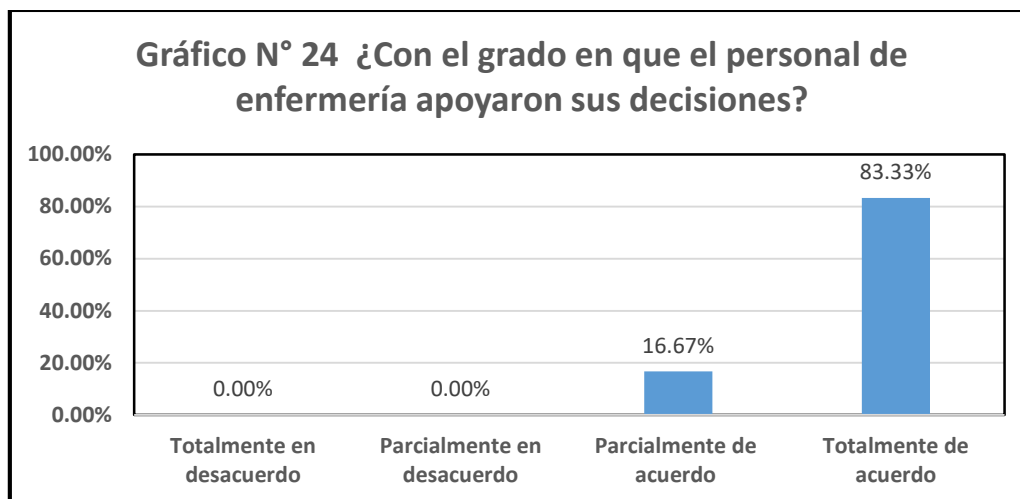


Gráfico N° 24 Grado en que el personal de enfermería apoyaron sus decisiones, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 83.33 % de las puérperas afirma estar totalmente de acuerdo con el grado en que el personal de enfermería apoyaron sus decisiones, un 16.67 %, está parcialmente de acuerdo.

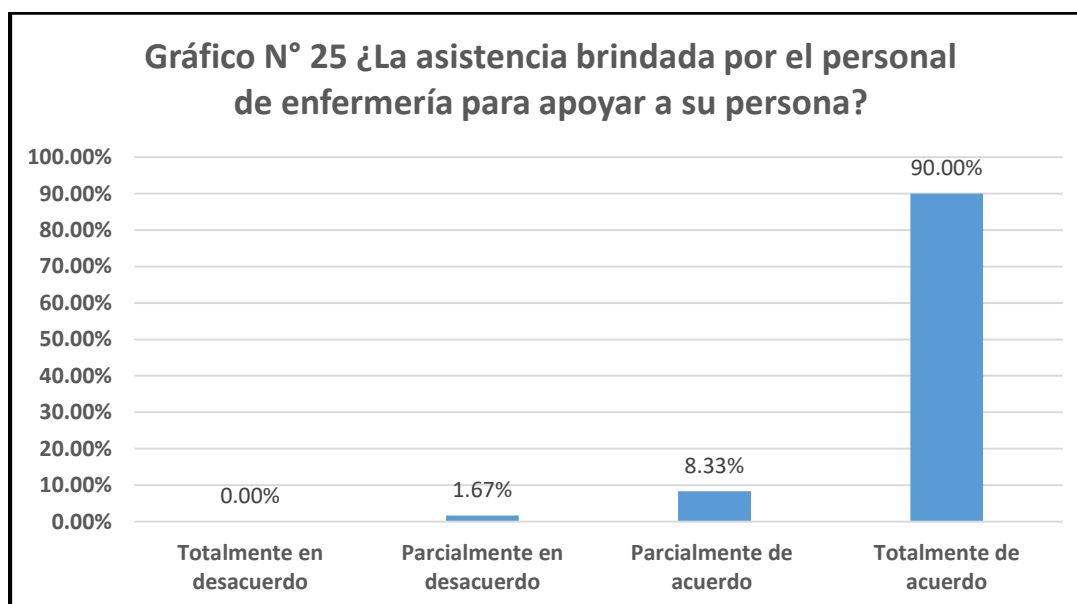


Gráfico N° 25 Asistencia brindada por el personal de enfermería para apoyar a su persona, **Fuente:** Encuesta recolectora de datos.

Interpretación: El 90 % de las puérperas afirma estar totalmente de acuerdo, con La asistencia brindada por el personal de enfermería para apoyar a su persona, un 8.33 %, está parcialmente de acuerdo, mientras que un 1.67 % está parcialmente en desacuerdo.

4.2. Prueba de Hipótesis

Se utilizó la estadística descriptiva porque nos permite describir de forma apropiada las diversas características de los datos obtenidos. Para la prueba de hipótesis se usó la Chi cuadrada (X^2) que permitirá encontrar la relación o asociación entre las dos variables de carácter cualitativo nominal y ordinal desde un punto de vista estadístico.

Según la investigación realizada y analizando las hipótesis presentadas se aceptan la hipótesis nula debido a que si hay significancia entre la percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo –2021, con un grado de satisfacción buena.

4.3. Discusión de Resultados

En la presente investigación se evaluaron a 60 puérperas en postparto inmediato, en relación a la percepción de la calidad de atención de parto recibida en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo – 2021., mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificado.

La discusión del segundo objetivo específico referente a las características ginecoobstétricas según la percepción de la puérpera inmediata, se encuentra en la tabla 1, parto previo atendido en Centro de Salud (73,33%), control prenatal el 95%, parto eutócico (83,3%), espontáneo (85,0%), duró minutos (100%), atendido por obstetra (86,67%), apego materno (91.67%).

Estos hallazgos del estudio se asemejan a los resultados del estudio de Fernández, R. (2013), parto vaginal, eutócico (97,1%), y en Silvestri, S. (2016), apego materno (70,79%), los resultados difieren con Fernández, R. (2013), partos previos atendidos en hospital (86,7%).

El primer, tercer y cuarto Objetivo específicos, la discusión se ubica en las tablas del 2 al 5, de donde podemos que la dimensión Respuesta Rápida, ubicada en la tabla N° 02, la calidad de atención significa la disposición y voluntad de los profesionales de la salud, de servir a los usuarios en breve tiempo, oportuno y de calidad; reflejándose en la atención del parto, desde la parte administrativa y médica, para proveer un servicio de salud rápido, eficaz y satisfactorio, logrando en ella y su familia, que la percepción sea de confianza y esperanza en las instituciones públicas de salud.

En la tabla N° 03 de la dimensión empatía, en la pregunta ¿El personal de enfermería le gritó o maltrató?, un 86.67 %, afirmo que esto no sucedió, a las preguntas ¿En centro obstétrico la trataron con amabilidad, respeto y paciencia? y ¿El personal de enfermería fue indolente al dolor que sentía?, con un atributo de si en un 83.33 % y 85 % respectivamente.

La dimensión Empatía ante la calidad de atención significa la capacidad que tiene el profesional de salud para entender la situación de la paciente, atenderla y adecuar la atención a sus necesidades. Por lo que, para que exista calidad en la atención del parto, el personal de salud deberá asistirle con profesionalismo, teniendo en cuenta que en esa etapa la percepción de la mujer es mucho mayor, está muy sensible y emotiva.

En la tabla N° 04 de la dimensión se Seguridad, las dimensiones de resultados más elevados son con respuesta Si, con un 71.67 %, 91.67 %, 95 %, 93.33 %, 90 % y 93.33 %, llama la atención haber obtenido respuestas con un contundente No a las preguntas ¿Está conforme con la atención de su parto por parte del personal de centro obstétrico?, ¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?, ¿Antes de realizarle algún procedimiento hubo consentimiento? respectivamente.

La percepción de la dimensión Seguridad en la calidad de atención significa credibilidad generada por la actitud del personal de salud, demostrando conocimiento, privacidad, cortesía y amabilidad para comunicarse e inspirar confianza a la púérpera.

En la tabla 5, en la percepción de la dimensión confianza, los ítems ¿Pudo acariciar y dar de lactar a su bebé apenas nació?, ¿Pudo tomar o comer algo durante la labor de parto?, ¿La enfermera que la atendió fue muy comunicativo con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada fase del parto?, indicaron una dimensión de si con un 100 %, 91.67 % y 83.33 % respectivamente, mientras que a las interrogantes ¿Tuvo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados? y ¿Aconsejaría a un familiar o amiga para que dé a luz en éste hospital? Se obtuvo un 80 y 75 %, de negatividad.

La percepción de la dimensión Confianza de la calidad de atención significa la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido; es decir, que la atención brindada debe percibirse como confiable y cuidadosa ante la calidad de atención del parto eutócico.

De acuerdo al objetivo general, la discusión se ubica en las tablas 6, de donde podemos ver que en lo que respecta a la percepción de la Atención Asistencial por parte del personal de enfermería durante la atención de parto en las púérperas atendidas en el CMI El Progreso, Carabayllo 2021,

donde el atributo Totalmente de Acuerdo es el porcentaje más alto de las 07 preguntas formuladas con porcentajes entre 93.34 %, 91.67 % y 90 % en los ítems ¿La cantidad de veces que el personal de enfermería le pidieron su opinión al planificar su atención en el parto?, ¿Está conforme con la atención que recibió durante su estancia en el materno infantil?, ¿La asistencia brindada por el personal de enfermería para apoyar a su persona?, se obtuvo un 76.67 % de totalmente de acuerdo al ítems ¿La enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas?, un porcentaje ligeramente elevado de un 20 % y 16.67 %, de Parcialmente de acuerdo como respuestas a los ítems ¿La enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas? y ¿Con el grado en que el personal de enfermería apoyaron sus decisiones?, respectivamente, del mismo modo se obtuvo porcentajes mínimos pero significativos en el atributo parcialmente en desacuerdo con porcentajes entre 1.66 %, y 1.67 %, 3.33 %, a las interrogantes ¿Está conforme con la medida que el personal de enfermería le brindó y con la información que necesitaba para tomar decisiones informadas sobre su atención durante el parto?, ¿La asistencia brindada por el personal de enfermería para apoyar a su persona?, ¿La enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas?, ¿Está usted conforme con los cuidados de enfermería que recibió durante su atención en el parto?.

Los resultados tienen semejanza con Fernández, R. (2013), donde las púerperas percibieron estar satisfechas o muy satisfechas con las características del paritorio, 90% percibieron estar satisfechas o muy satisfechas con “accesibilidad a todo aquello que necesitó. Al comparar la percepción de los valores de cada dimensión con los expuestos en la guía de satisfacción elaborada por el MINSA respecto a la matriz de mejoras de la calidad, según porcentaje de percepción de satisfacción, se observa que, de las cinco dimensiones antes mencionadas ante la calidad de Atención del Parto Eutócico, los porcentajes oscilan de 54 a 70%; es decir, que la percepción en la calidad de atención del parto se encuentra de totalmente de acuerdo.

Los resultados del estudio indican que más de la mitad de las púerperas que constituyeron la muestra percibieron estas totalmente de acuerdo, con respecto a la calidad de atención por el personal de enfermería durante el parto en el CMI “El Progreso”, abarcando en todas sus dimensiones, debido a que una de las metas planteadas por el MINSA es fomentar el aumento de los partos institucionales, significando amplia seguridad y confiabilidad para la madre y el niño.

CAPITULO V. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las dimensiones fueron percibidas en orden de respuesta rápida, empatía, seguridad, y confianza. El nivel de percepción para confianza, fue percibido como bueno al 100 % en ¿Pudo acariciar y dar de lactar a su bebé apenas nació? y ¿Mostró interés el personal de centro obstétrico por solucionar algún problema que tuvo durante su parto? la percepción fue buena con un 95 %.
- La Atención Asistencial por parte del personal de enfermería durante la atención de parto en las puérperas atendidas en el CMI El Progreso, Carabaylo 2021, donde el atributo Totalmente de Acuerdo es el porcentaje más alto.
- Con relación al trato profesional la apreciación de los pacientes fue buena, sin embargo, algunas acciones de enfermería no se cumplieron con lo que las pacientes esperaban, durante su estadía en el centro obstétrico fueron escuchadas adecuadamente e informadas de los procedimientos a las cuales serian sometidas.
- Con la información obtenida desde la perspectiva de las mujeres que recibieron atención al momento del parto en el Centro Materno Infantil El Progreso, nos lleva a la conclusión que la práctica del parto humanizado no se cumple en el 100%, pero si en un porcentaje significativo.

5.2. Recomendaciones

1. El Ministerio de Salud como ente rector de la salud, debe de buscar un mecanismo de supervisión y monitoreo de la aplicación de la normativa del parto humanizado (Atención del Parto Vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural), en los centros maternos principalmente.
2. Los encargados que dirigen el Centro Materno Infantil deben aplicar programas de capacitación y sensibilización a todo el personal de salud profesional que atienden a las puérperas y así en conjunto mejorar niveles de satisfacción y mejora en todas las dimensiones tratadas, de tal manera que se genere una atención adecuada.
3. Al personal de Centro Obstétrico que labora en el centro materno que, de acuerdo con los resultados obtenidos en las dimensiones Respuesta rápida y empatía se sugiere poner más énfasis en la calidad del servicio prestado para que las puérperas inmediatas perciban la atención del parto con satisfacción amplia.
4. Se propone socializar los resultados obtenidos de tal manera de implementar estrategias de mejora e implementar el protocolo de atención de parto humanizado y así mejorar la atención del parto humanizado y reducir intervenciones innecesarias y disminuir riesgo a la salud de las puérperas.
5. Es importante que las autoridades de salud reconozcan estas debilidades y continúen con el curso de implementación y avance en la atención del parto, en todos los centros materno Infantiles del Perú.

Referencias bibliográficas

Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, Moller AB, Gemmill A, et al. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. *Lancet*. 2016;387(10017):462-74

Arnau Sánchez J. Los conceptos del parto normal, natural y humanizado. *Revista de Antropología Iberoamericana*. 2015; 7, 5.

Ayala, G. (2015). Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-febrero 2015. (Tesis de Titulación). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. Recuperado el 20 de 03 de 2018, de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4059/Ayala_gg.pdf;jsessionid=EB7CC010B83DFFBA0E0248EEE24F3D55?sequence=1

Conde-Agudelo A, Belizan JM, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin América: Cross-sectional study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2004.192:342–349.

Cuba-Fuentes, M. S., Romero-Albino, Z., Dominguez, R., Rojas Mezarina, L., & Villanueva, R. (2018, October). Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 79, No. 4, pp. 346-350). UNMSM. Facultad de Medicina.

Cruzado, L. (2016). Percepción de la calidad de atención del parto por pacientes, atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. 2016. (Tesis de titulación). Universidad Nacional De Cajamarca. Cajamarca - Perú. Recuperado el 12 de 06 de 2018, de:

http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/967/T016_46754842_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

De León López, V. Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Enero febrero, 2015. Tesis de grado. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.2015

Espinoza Rojas JL. Percepción de la Calidad de Atención del Parto en usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho. Tesis. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.

Fernández, R. (2013). Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionado con la atención hospitalaria. (Tesis de titulación). Universidad de Oviedo. Oviedo -España. Recuperado el 06 de 04 de 2018, de: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/28566/6/TFG%20RosaFernandezRaigada.pdf>

Gonzales Cruz, E. Percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas Instituto Nacional Materno Perinatal. Int Salud Materno Fetal

Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health, 2016-2030. New York: United Nations; 2015.

Herrera, I., Bautista, L., López, M., Ordoñez, M., Rojas, J., Suarez, H. y Vallejo, J. Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería. Revista Ciencia y ciudadano. 2016

Huarcaya, S., Zarate, E. (2017). Nivel de satisfacción de púerperas durante el parto y percepción de la calidad de atención de obstetricia, Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora 2017. (Tesis de titulación). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. Recuperado el 06 de 06 de 2018, de: URI: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/3742>

MINSA (2002). Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Servicio de Salud. Recuperado el 20 de 03 de 2018, de: <http://es.slideshare.net/Peralvillo8/satisfaccin-delusuario?related=1> 21/08/2015

Ministerio de Salud. (2006). Avanzando hacia una maternidad segura en el Perú: Derecho de todas las mujeres.

Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Política Nacional de Calidad en salud. Lima - Perú; 2013.

Organización Mundial de la Salud (2009). Marco conceptual de la clasificación internacional para la seguridad del paciente. Ginebra: OMS; 2009. Citado En: Moreno, M. (2013). Calidad y seguridad de la atención. Revista Scielo. Cienc. Enferm. Vol. 19 No. 1 Concepción 2013. Issn 0717-9553.

Recuperado el 20 de 03 de 2018, de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100001

Otálvaro, A. F. T., & Arango, M. E. C. (2009). Accesibilidad de la población habitante de calle a los programas de promoción y prevención establecidos por la resolución 412 de 2000. *Investigaciones Andina*, 11(18), 23-35.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Mortalidad Materna. De Divulgación. Ginebra - Suiza; 2015
Noviembre.

Patton GC, Coffey C, Sawyer SM, Viner RM, Haller DM, Bose K, Vos T, Ferguson J, Mathers CD. Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. *Lancet*, 2009. 374:881–892.

Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Enero - febrero 2013

“Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015” Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels JD, et al. Global Causes of Maternal Death: A WHO Systematic Analysis. *Lancet Global Health*. 2014;2(6): e323-e333.

Vásquez G. Calidad de atención en el centro de Salud Magna Vallejo según la percepción de las gestantes. Tesis. Cajamarca; 2011.

Vela Coral G. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal, durante el periodo de marzo-abril de 2015. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015

Wajajay Núñez WY. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Enero-febrero. 2013. Tesis. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.

Zafra-Tanaka, J. H., Retuerto-Montalvo, M. A., Carrasco Lozano, L. E., & Paredes Ramos, R. (2015). Barreras en el acceso a los controles prenatales y parto institucionalizado: Pinto Recodo, Lamas. 2014. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 61(1), 65-66.

Zafra-Tanaka, J. H., Retuerto-Montalvo, M. A., Carrasco Lozano, L. E., & Paredes Ramos, R. (2015). Barreras en el acceso a los controles prenatales y parto institucionalizado: Pinto Recodo, Lamas. 2014. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 61(1), 65-66.

ANEXOS

Anexo N° 01 Matriz de Consistencia Percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo – 2021.

Problema General	Objetivos	Marco Teórico Conceptual.	Hipótesis.	Muestra	Metodología
<p><i>¿Cómo perciben el proceso de atención de Enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</i></p> <p>Problemas Secundarios</p> <p>1 <i>¿Cuál es la percepción del nivel de confianza de los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</i></p> <p>2 <i>¿Cuál es la percepción del nivel de Respuesta rápida de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</i></p> <p>3 <i>¿Cuál es la percepción del nivel de Seguridad de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</i></p> <p>4 <i>¿Cuál es la percepción de la Empatía sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</i></p>	<p>Objetivo General</p> <p><i>Determinar la percepción de los procesos de atención de enfermería en los partos en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</i></p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1 <i>Identificar la percepción del nivel de confianza de los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</i></p> <p>2 <i>Determinar la percepción del nivel de Respuesta rápida de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</i></p> <p>3 <i>Describir la percepción del nivel de Seguridad de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.</i></p> <p>O.E. 4 <i>Conocer la percepción del nivel de Empatía sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.</i></p>	<p>Marco Teórico Conceptual.</p> <p><i>A nivel mundial y desde el siglo XIX los procesos de embarazo y parto, se constituyeron como hechos médicos, de parteros a “médicos” y del hogar a los hospitales, condicionados a la preocupación por descender los índices de mortandad materna-infantil. El propósito era fijar parámetros universales, sin embargo a todo esto se dieron algunas críticas como que los procesos de embarazos y partos (PEP) se constituían en procesos de complejidad medicamentados con acciones tales como sanitario-hospitalario, controlados, regulados, homogéneos, atendidos por personal de salud y tecnologías y estos procesos PEP por estar en función de médico intervencionista se consideraba alto riesgo.</i></p>	<p>Hipótesis.</p> <p><i>La percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos en atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021, es de satisfacción.</i></p> <p>Hipótesis específica</p> <p><i>Existe relación entre la percepción del nivel de confianza, con los procesos de atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</i></p> <p><i>Existe una relación directa entre la percepción del nivel de Respuesta rápida, con la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021</i></p> <p><i>Existe una relación entre la percepción del nivel de Seguridad, de la atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021.</i></p> <p><i>Existe una relación entre la percepción de la Empatía, sobre el trato del profesional durante el proceso de Atención de enfermería en los partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabayllo mayo 2021?</i></p>	<p>Muestra</p> <p><i>Se tomara el 30 % de la población de púerperas del total de 200</i></p> <p><i>Muestra = 60</i></p> <p>Variables e Indicadores</p> <p>Variable Y = Variable Dependiente:</p> <p><i>atención del parto</i></p> <p>Indicadores:</p> <p><i>Respuesta Rápida</i></p> <p><i>Empatía</i></p> <p><i>Seguridad</i></p> <p><i>Nivel de confianza</i></p> <p>Variable X = Variable Independiente:</p> <p><i>Percepción de los procesos de enfermería</i></p> <p>Indicadores:</p> <p><i>Atención asistencial de Enfermería</i></p>	<p>Tipo de Investigación y nivel de Investigación</p> <p><i>Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.</i></p> <p>Método de la Investigación</p> <p><i>No Experimental</i></p> <p>Diseño de la Investigación:</p> <p><i>No Experimental</i></p> <p>Muestreo:</p> <p><i>no probabilístico</i></p> <p>Técnicas:</p> <p><i>Encuesta</i></p> <p>Instrumentos:</p> <p><i>Encuesta.</i></p>

Anexo 2: Instrumento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.

Investigadoras:

Bachiller Enfermería Lidia Maritza Peña Reyes

Bachiller Enfermería María Clara Latorre Tapia

El objetivo de este estudio es determinar la percepción de los procesos de atención de enfermería en los partos en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021, Se realizará una encuesta por parte de la investigadora para recoger información acerca de las variables relacionadas con el estudio y se medirá la percepción de los procesos de enfermería, mediante un cuestionario validado para este fin. La información obtenida a través de esta entrevista será mantenida bajo estricta confidencialidad.

Yo.....

He sido informada de los beneficios de esta investigación para mí, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través de la investigadora.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia en mis cuidados médicos.

Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación.

FIRMA DE LA PACIENTE

DNI:.....

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS PACIENTES ATENDIDAS EN CENTRO OBSTÉTRICO

Título de la investigación: Percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil “El Progreso” de Carabaylo – 2021.

Objetivo: Determinar la percepción de los procesos de enfermería.

Investigadoras:

Bachiller Enfermería Lidia Maritza Peña Reyes

Bachiller Enfermería María Clara Latorre Tapia

Instrucciones: La presente encuesta contiene diversas preguntas para conocer su opinión sobre la percepción que tuvo durante su permanencia en el servicio de Centro Obstétrico.

N° _____

Fecha: ____/____/____

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. **Edad:** _____

2. **Grado de instrucción:** Sin instrucción () Primaria incompleta () Primaria completa ()
Sec. Incompleta () Sec. Completa () Superior no universitaria () Superior universitaria ()

3. **Estado civil:** Soltera () Casada () Conviviente ()

4. **Ocupación:** Ama de casa () Independiente () Dependiente () Profesional ()

5. **Procedencia:**

6. **Tipo de seguro:** SIS () Ninguno () Otro ()

II. DATOS GINECO-OBSTETRICOS:

1. **Fórmula obstétrica:** G_P_ _ _ _

2. **Lugar de atención de partos previos:** Hospital () Centro de Salud () Clínica () Domicilio ()

3. **Controles prenatales:** Si () No ()

4. **Duración total del parto:** Minutos () Horas ()

5. **Tipo de parto:** Eutócico () Distócico ().....

6. **Terminación del parto:** Espontánea () Inducida ()
7. **Atención del parto actual:** Obstetra () Médico Ginecoobstetra ()
8. **Apego materno:** Si () No ()

SOBRE A ATENCION PARTO. Ante la pregunta marque una respuesta

Indicadores	SI	NO
¿A su llegada al materno infantil fue atendida inmediatamente?		
¿La atendieron rápida y oportunamente en momentos en los cuales necesitó ayuda/atención del personal de enfermería?		
¿Fue trasladada rápidamente a centro obstétrico?		
¿En centro obstétrico la trataron con amabilidad, respeto y paciencia?		
¿El personal de enfermería le gritó o maltrató?		
¿El personal de enfermería fue indolente al dolor que sentía?		
¿Considera que la atención de su parto por parte del personal de centro obstétrico fue buena?		
¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?		
¿Mostró interés el personal de centro obstétrico por solucionar algún problema que tuvo durante su parto?		
¿Antes de realizarle algún procedimiento hubo consentimiento?		
¿Sintió comodidad en la posición que tuvo para dar a luz?		
¿Volvería a dar a luz en este materno infantil?		
¿La enfermera que la atendió fue muy comunicativo con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada fase del parto?		
¿Pudo tomar o comer algo durante la labor de parto?		
¿Pudo acariciar y dar de lactar a su bebé apenas nació?		
¿Tuvo la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?		
¿Aconsejaría a un familiar o amiga para que dé a luz en éste materno infantil?		

SOBRE LA ATENCION ASISTENCIAL Ante la pregunta marque una respuesta

Indicadores	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
¿Está conforme con la atención que recibió durante su estancia en el materno infantil?				
¿Está usted conforme con los cuidados de enfermería que recibió durante su atención en el parto?				
¿La enfermera responde al trabajo de parto de manera adecuada y logro atender sus necesidades físicas?				
¿Está conforme con la medida que el personal de enfermería le brindó y con la información que necesitaba para tomar decisiones informadas sobre su atención durante el parto?				
¿La cantidad de veces que el personal de enfermería le pidieron su opinión al planificar su atención en el parto?				
¿Con el grado en que el personal de enfermería apoyaron sus decisiones?				
¿La asistencia brindada por el personal de enfermería para apoyar a su persona?				

Anexo 3: Data consolidado de Resultados

*ESTADISTICO TESIS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : P.01 SI Visible: 17 de 17 variables

	P.01	P.02	P.03	P.04	P.05	P.06	P.07	P.08	P.09	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	var	var	var
1	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI				
2	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
3	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI				
4	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI				
5	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
6	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI				
7	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI				
8	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
9	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
10	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI				
11	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI				
12	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO			
13	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
14	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
15	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI				
16	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
17	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI			
18	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
19	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
20	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
21	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
22	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI				
23	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO Clásico

Escribe aquí para buscar 17°C Nublado ESP 08:51 29/06/2021

*ESTADISTICO TESIS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : P.01 SI Visible: 17 de 17 variables

	P.01	P.02	P.03	P.04	P.05	P.06	P.07	P.08	P.09	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	var	var	var
39	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
40	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO			
41	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI				
42	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
43	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
44	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
45	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI				
46	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI			
47	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO			
48	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
49	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI				
50	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI			
51	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
52	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO			
53	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI				
54	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
55	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO			
56	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
57	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI			
58	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO			
59	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
60	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO			
61																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO Clásico

Escribe aquí para buscar 17°C Nublado ESP 08:52 29/06/2021

*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecu
 - Título
 - P.01
 - P.02
 - P.03
 - P.04
 - P.05
 - P.06
 - P.07
 - P.08
 - P.09
 - P.10
 - P.11
 - P.12
 - P.13
 - P.14
 - P.15
 - P.16
 - P.17

Frecuencias

Estadísticos

	P.01	P.02	P.03	P.04	P.05	P.06	P.07	P.08	P.09	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15
N Válido	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla de frecuencia

P.01

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	16	26.7	26.7	26.7
SI	44	73.3	73.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

P.02

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	17	28.3	28.3	28.3
SI	43	71.7	71.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

P.03

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	15	25.0	25.0	25.0
SI	45	75.0	75.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO Clásico

Escribe aquí para buscar 17°C Parc. nublado 10:49 27/06/2021

*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecu
 - Título
 - P.01
 - P.02
 - P.03
 - P.04
 - P.05
 - P.06
 - P.07
 - P.08
 - P.09
 - P.10
 - P.11
 - P.12
 - P.13
 - P.14
 - P.15
 - P.16
 - P.17

P.03

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	15	25.0	25.0	25.0
SI	45	75.0	75.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

P.04

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	10	16.7	16.7	16.7
SI	50	83.3	83.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

P.05

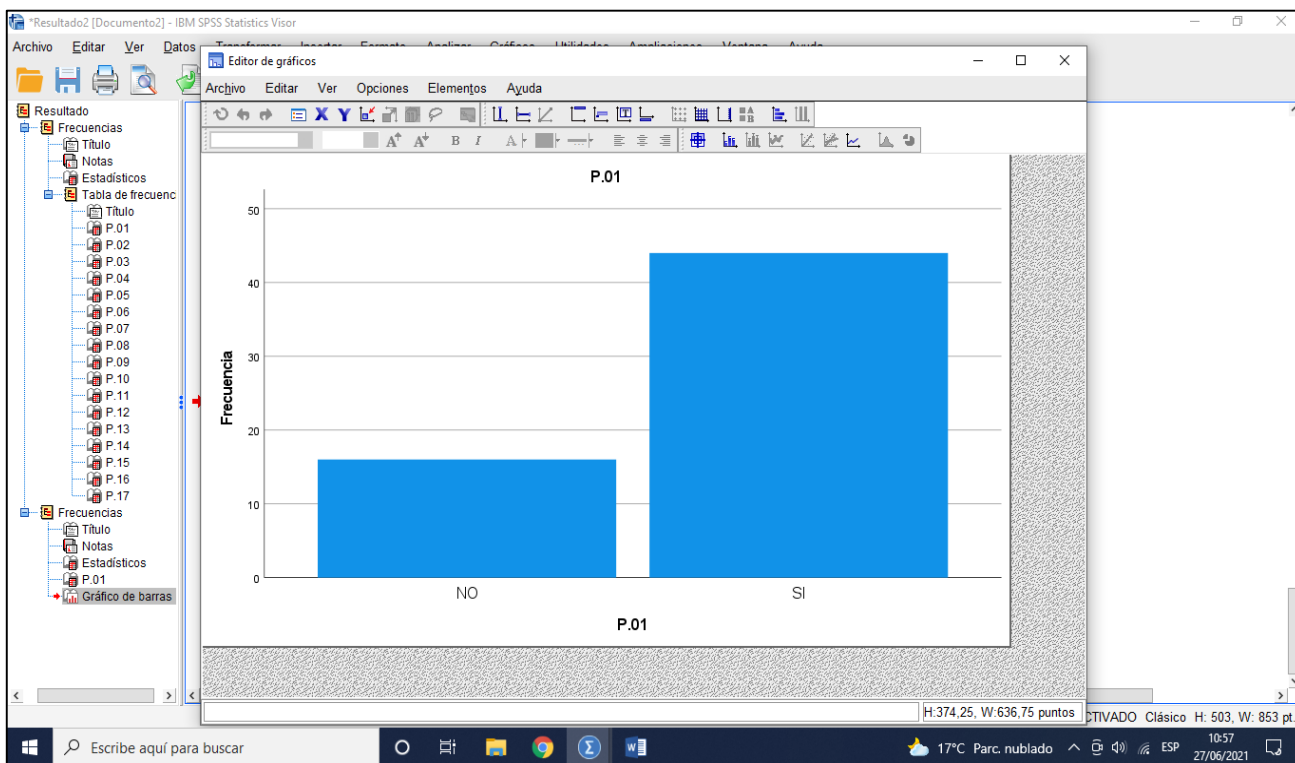
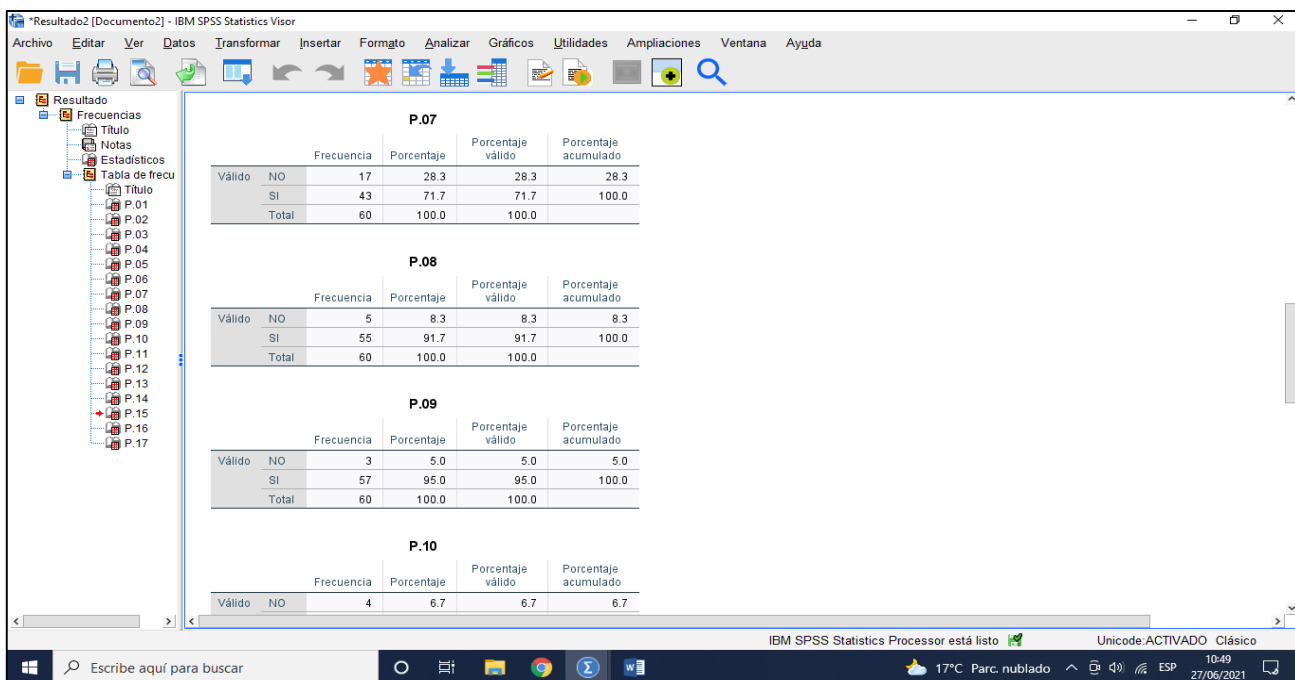
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	52	86.7	86.7	86.7
SI	8	13.3	13.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

P.06

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	51	85.0	85.0	85.0
SI	9	15.0	15.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO Clásico

Escribe aquí para buscar 17°C Parc. nublado 10:49 27/06/2021



Anexo 4: Cronograma del programa Experimental

ACTIVIDADES		JUNIO				JULIO			
		1	2	3	4	1	2	3	4
01	SOLICITUD DE INTERVENCION AL MEDICO JEFE	X							
02	APLICACIÓN ENCUESTA		X	X					
03	CONSOLIDADO RESULTADOS			X	X				
04	APLICACIÓN DE ESTADISTICOS			X	X				
05	ELABORACION CUADROS Y GRAFICOS				X				
06	INTERPRETACION				X				
07	DISCUSIÓN				X				
08	ELABORACION CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES				X	X			
09	INFORME FINAL					X			

Anexo 5: Testimonio fotográfico









Anexo 6: Juicio de Expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: MATOS MADUÑO MARYBELL
 I.2 Grado académico: ENFERMERA ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA
 I.3 Cargo e institución donde labora: ASISTENCIAL - CMI EL PROGRESO
 I.4 Título de la Investigación: "Percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil "El Progreso" de Carabaylo – 2021"
 I.5 Autor del instrumento: Bach. Lidia Maritza Peña Reyes – Bach. María Clara Latorre Cubas
 I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2020

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					97
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					89
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					92
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					99
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					95
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					98
SUB TOTAL					80	850
TOTAL						930

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 186%
 VALORACION CUALITATIVA : EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima 25 de Mayo 2021


 PERÚ Ministerio de Salud
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD URBANA Y RURAL
 C.M.I. EL PROGRESO
Marybell Matos
 Lic. En: ENFERMERIA
 CEP 24343 REE 17301
 Apellidos y Nombres

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES


- 1.1 Apellidos y nombres del experto: CALDERÓN MÉNDEZ Lourdes Nicolasa
 1.2 Grado académico: MEDICO GINECOLOGA OBSTETRA
 1.3 Cargo e institución donde labora: CHI "LAURA RODRIGUEZ DULANTO"
 1.4 Título de la Investigación: "Percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil "El Progreso" de Carabayllo – 2021"
 1.5 Autor del instrumento: Bach. Lilia Maritza Peña Reyes – Bach. María Clara Latorre Cubas
 1.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					92
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					87
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				75	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					93
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				80	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					97
SUB TOTAL					235	644
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) :

VALORACION CUALITATIVA :

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima 26 de Mayo 2021

 Apellidos y Nombres

Dra. CALDERÓN MÉNDEZ LURDES
 MÉDICO - CHI
 GINECO - OBSTETRA
 C.M.P. 23789 R.N.E. 20607

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: FLORES LAIZA LUZMELOA
 1.2 Grado académico: MAGISTER
 1.3 Cargo e institución donde labora: ENFERMERA JEFE CHI LAURA RODRIGUEZ
 1.4 Título de la Investigación: "Percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil "El Progreso" de Carabaylo - 2021"
 1.5 Autor del instrumento: Bach. Lidia Maritza Peña Reyes - Bach. María Clara Latorre Cubas
 1.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					98
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					97
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					95
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					98
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					95
SUB TOTAL					80	853
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) :

VALORACION CUALITATIVA :

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima 26 Mayo 2021


 LUZMELOA LAIZA
 RESPONSABLE DEL SERVICIO DE ENFERMERIA
 CEP 18270

Anexo 7 : Consentimiento o carta de aceptación de Institution



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas
de Salud - Lima Norte

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

C.M.I EL PROGRESO

Comas 02 Junio del 2021

OFICIO N° 437 - MJ - CMIEP-2021

A : Lidia Maritza Peña Reyes
María Clara Latorre Cubas

ASUNTO : Carta de Aceptación Para Proyecto de Tesis Enfermería
CMI "El Progreso"

REFERENCIA : solicitud N005 – LMPR-MCLTC-2021

ATENCIÓN : Recursos Humanos CMIEP

Tengo a bien dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y a la vez hacerle de su conocimiento que esta jefatura previa coordinación con el área de capacitación de la Dirección de Redes integradas LIMA NORTE, les otorga el permiso y las facilidades para desarrollar el proyecto de Tesis "Percepción de los Procesos de enfermería en la atención de partos que se atienden en el Centro Materno Infantil "El Progreso" de Carabaylo – 2021"; el mismo que se desarrolla en el área del Materno del Centro Materno Infantil, según las fechas indicadas, deseándole un buen desarrollo y a la espera de su informe final, para fortalecer las atenciones en bien de la comunidad

Es todo cuanto hago de su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Norte
C.S. "EL PROGRESO"

LUIS F. VALVERDE OLORTEGUI
MEDICO JEFE
CMP: 23089

AV. TUPAC AMARU KM 20 1/2
08181111

CCARCHIVO