

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**PERCEPCION DE LAS PUERPERAS SOBRE CALIDAD DE ATENCION
DURANTE EL PARTO. CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL
VALLE, HUÁNUCO – 2023**

LINEA DE INVESTIGACION: CIENCIAS DE LA SALUD

SUB LINEA DE INVESTIGACION: CALIDAD EN SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTA:

RODRIGUEZ GOÑE JOMYRA ESTEFANY

ASESORA:

MG. ESPINOZA DE SANTIAGO YOLA

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mi madre que siempre estuvo pendiente de mis estudios apoyándome.

A mi padre por formarme con valores y buenos hábitos que me ayudan a seguir adelante en todo momento.

Y a mi abuelo que ahora es un ángel en mi vida y en el cielo me guía para seguir adelante con mis proyectos.

Jomyra Estefany

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios quien me guía y da fortaleza para seguir adelante y a mi familia por su comprensión y apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A las autoridades de la universidad por permitirme culminar esta etapa de mi carrera profesional, de igual manera a los diferentes docentes que me brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante.

Agradezco a mi asesora la Mg. Espinoza de Santiago Yola por haberme brindado su asesoría, así como tenerme paciencia para guiarme durante la realización de mi tesis.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto; para ello el nivel de la investigación fue descriptivo, de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal. Se uso como instrumento la encuesta; la muestra utilizada fue de 36 puérperas inmediatas. Resultados: El 44% de las puérperas tuvieron entre 25 a 40 años, el 53% procedían de zonas rurales, el 64% fueron multíparas, el 36% tuvo de uno y dos hijos. En cuanto a la dimensión de aspectos tangibles el 39% de las puérperas percibieron esta dimensión como muy bueno, el 55% como bueno, el 5% como regular, el 2% de ellas como malo y ninguna como muy malo. En la dimensión de capacidad de respuesta el 50% de las puérperas lo percibieron como muy buena, el 44% como buena, el 1% como regular, el 6% como malo y ninguna de ellas como muy malo. En la dimensión de empatía el 56% de las puérperas lo percibieron como muy buena, el 32% de las puérperas lo percibió como buena, el 4% lo percibió como regular y el 7% como mala. En la dimensión de seguridad el 40% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 47% lo percibió como buena, el 4% como regular y el 9% como mala. En la dimensión de fiabilidad el 48% de ellas lo percibieron como muy buena, el 47% como buena, y el 5% como mala. Concluyendo que la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención que recibieron durante su parto en el centro de salud “Santa María del Valle” fue muy buena con un 47%.

Palabras claves: Calidad de atención, puerperio, parto humanizado, atención.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the perception of postpartum women about the quality of care during childbirth; For this, the level of the investigation was descriptive, of an observational, prospective, cross-sectional type. The survey was used as an instrument; the sample used was 36 immediate postpartum women. Results: 44% of the puerperal women were between 25 and 40 years old, 53% came from rural areas, 64% were multiparous, 36% had one and two children. Regarding the dimension of tangible aspects, 39% of the puerperal women perceived this dimension as very good, 55% as good, 5% as regular, 2% of them as bad and none as very bad. In the response capacity dimension, 50% of the postpartum women perceived it as very good, 44% as good, 1% as regular, 6% as bad and none of them as very bad. In the dimension of empathy, 56% of the puerperal women perceived it as very good, 32% of the puerperal women perceived it as good, 4% perceived it as regular and 7% as bad. In the security dimension, 40% of the puerperal women perceived it as very good, 47% perceived it as good, 4% as regular, and 9% as bad. In the reliability dimension, 48% of them perceived it as very good, 47% as good, and 5% as bad. Concluding that the perception of the puerperal women about the quality of care they received during their delivery at the "Santa María del Valle" health center was very good with 47%.

Keywords: Quality of care, puerperium, humanized delivery, care.

ÍNDICE

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	1
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	4
1.2.1. Problema General.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	6
1.4.1. Aporte práctico.....	6
1.4.2. Aporte metodológico.....	6
1.4.3. Aporte social.....	7
1.5. Limitaciones	7
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas	7
1.7. Variables	8
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Bases conceptuales	23
2.4. Bases epistemológicas, bases filosóficas o bases antropológicas ...	24
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	30
3.1. Ámbito.....	30
3.2. Población.....	31
3.3. Muestra	31
3.3.1. Tipo de muestreo.....	31
3.4. Nivel y tipo de estudio.....	32
3.4.1. Nivel de la investigación	32
3.4.2. Tipo de la investigación	32
3.5. Diseño de investigación	33
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos.....	33
3.6.1. Métodos.....	33
3.6.2. Técnicas.....	33
3.6.3. Instrumentos.....	34

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	34
3.7.1. Validación del instrumento	34
3.7.2. Confiabilidad del instrumento	34
3.8. Procedimiento	35
3.9. Tabulación y análisis de datos	36
3.10. Consideraciones éticas	36
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	37
4.1. Aspectos sociodemográficos	37
4.2. Aspectos tangibles	41
4.3. Capacidad de respuesta	43
4.4. Empatía	45
4.5. Seguridad	47
4.6. Fiabilidad	49
4.7. Percepción de las puérperas de acuerdo a las dimensiones	51
4.8. Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención	53
CAPITULO V. DISCUSIÓN	54
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXO	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables	9
Tabla 2: Tabla de rango de edades de las puérperas atendidas en el centro de salud Santa María de Valle, Huánuco – 2023.....	37
Tabla 3: Procedencia de las puérperas atendidas en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023.....	38
Tabla 4: Paridad de las puérperas atendidas en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco – 2023.	39
Tabla 5: Número de hijos de las puérperas atendidas en el centro de salud Santa María del valle, Huánuco – 2023.	40
Tabla 6: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en la dimensión de aspectos tangibles en el centro de salud santa María del valle, Huánuco – 2023.....	41
Tabla 8: Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión empatía en el centro de salud Santa María del valle, Huánuco – 2023.....	45
Tabla 9: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión seguridad en el centro de salud santa María del valle, Huánuco – 2023.....	47
Tabla 10: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en la dimensión fiabilidad en el centro de salud santa María del valle, Huánuco – 2023.....	49
Tabla 11: Percepción de las puérperas de acuerdo a las dimensiones de la calidad de atención.....	51

Tabla 12: Percepción de las púerperas sobre la calidad de atención durante el parto.....	53
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Edad de las puérperas.....	37
Figura 2: Procedencia de las puérperas.	38
Figura 3: Paridad de las puérperas.	39
Figura 4: Número de hijos de las puérperas	40
Figura 5: Percepción de las puérperas en la dimensión de aspectos tangibles	42
Figura 6: Percepción de las puérperas en su dimensión capacidad de respuesta.....	44
Figura 7: Percepción de las puérperas en su dimensión empatía.....	46
Figura 8: Percepción de las puérperas en su dimensión seguridad.....	48
Figura 9: Percepción de las puérperas en su dimensión fiabilidad.	50
Figura 10: Percepción de las puérperas de acuerdo a sus dimensiones.....	52
Figura 11: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto	53

INTRODUCCIÓN

La percepción de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto es un tema de gran importancia en la salud materna. La calidad de atención durante este momento puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de la madre como del recién nacido. La experiencia de parto es un evento único e importante en la vida de una mujer y la calidad de atención durante el mismo puede afectar su percepción sobre el cuidado recibido y su satisfacción general con la atención médica.

Las percepciones de las puérperas sobre la calidad de atención pueden variar dependiendo de diversos factores como la atención recibida por el personal médico, la comunicación y el trato recibido durante el parto, la disponibilidad y calidad de los servicios de salud, entre otros. Es importante tener en cuenta que las percepciones de las puérperas pueden afectar su adherencia a los cuidados posteriores al parto, lo que puede tener un impacto en la salud y bienestar del recién nacido y la madre. De igual manera puede variar según su experiencia personal y su cultura. En general, se espera que la atención sea segura, efectiva, centrada en la mujer, respetuosa y culturalmente sensible. Esto implica que se proporcione información clara y completa sobre las opciones de atención durante el parto, se respeten las decisiones de la mujer y se proporcione apoyo emocional y físico durante el proceso de parto.

Es necesario escuchar estas percepciones de las puérperas para mejorar la atención y garantizar una experiencia de parto muy buena y segura. Por tanto, es fundamental el estudio realizado sobre el tema para identificar oportunidades de mejora de atención médica y garantizar que se proporcione

una atención segura, respetuosa y centrada en las necesidades de la madre y el recién nacido.

Capítulo I: Se desarrolló la fundamentación del problema de estudio.

capítulo II: Se desarrolló el marco teórico y las bases teóricas.

capítulo III: Se desarrolló la metodología del presente estudio.

Capítulo IV: Se desarrolló los resultados en las figuras y tablas.

Capítulo V: Se desarrolló las discusiones, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Según los datos mundiales presentados por la Organización mundial de la salud aproximadamente cada año 140 millones de nacimientos se dan en mujeres que no presentan ninguna complicación tanto para ellas como para el recién nacido, desde la gestación hasta el trabajo de parto. Sin embargo, este último momento es vital para la supervivencia del recién nacido como para la madre (1).

Es importante resaltar que, en la antigüedad, cuando una mujer estaba embarazada recibía la atención de otras mujeres a las que se les denominaba parteras, que pudiesen ser parientes cercanos o mujeres experimentadas en la atención de partos. Históricamente hablando antes de la existencia de los centros de salud hospitalario las madres recibían el apoyo de estas personas para traer al mundo a sus hijos. En la actualidad, el avance en el sector médico es tal que, el conocimiento tecnológico llevó a cabo implementaciones técnicas en la atención de partos, lo que llevó a esta a una mejora desde su procedimiento hasta las herramientas e infraestructura hospitalaria adecuada para esta labor (2).

También podemos decir que, según las recomendaciones de la OMS, es importante garantizar y promover una vida saludable. Por esto, las madres gestantes, deben recibir una oportuna atención y gozar de una salud y bienestar integra, de tal forma que el parto humanizado pueda ser un derecho indispensable en la vida de una madre, junto a la participación activa de la familia y que se pueda asegurar el bienestar del recién nacido (1).

Durante la atención del parto es importante establecer la confianza entre el paciente y la obstetra para que esta experiencia sea positiva mediante la calidad de atención que se le brinda a la madre gestante en cuanto a los servicios sanitarios.

Los avances tecnológicos han logrado en la actualidad reducir la cantidad de muertes prematuras de recién nacidos, así como decesos de las madres gestantes durante la labor de parto, pero esto no es suficiente para brindar una calidad de atención, puesto que existe aún falta de voluntad de parte del estado y de los profesionales a implementar ambientes los cuales den a la población una atención de parto más humano, adicionando a esto aún hay brechas culturales así como de falta de comunicación y comprensión sobre las prácticas tradicionales que se practica en ciertas comunidades nativas.

En la región de Huánuco, se ha podido evidenciar la desconfianza de las madres en los establecimientos de salud, puesto que ellas observan un abandono por parte del personal de nosocomio. Esto refleja una experiencia negativa, en algunos casos por la presencia de numerosas personas sean alumnos, internos u otros profesionales que se encuentran en el ambiente de partos, así mismo como la falta de comunicación con la paciente sobre los procedimientos y técnicas que se le practicarán. Esto hace difícil una adecuada atención hacia las madres.

La calidad de atención que brindan muchos de los centros de salud en la región de Huánuco no es el esperado por los usuarios, ya sea por la cantidad de pacientes que tienen o por los escasos insumos, instrumentos

e infraestructura deficiente que se tienen para atender a las madres gestantes, así como la capacitación en este tema a los profesionales de la salud que atienden en estos puestos y centros de salud; estos problemas son percibidos por las puérperas durante su atención, y muchas indican y señalan la satisfacción y/o apreciación que tienen sobre su parto y posparto.

La percepción de las puérperas sobre la atención que se les brinda es importante para el centro hospitalario, puesto que muchas de estas provienen de lugares alejados y el llevarse una mala impresión sea a nivel de infraestructura, instrumentos, capacidad del personal, rapidez de atención son factores determinantes para la imagen y demanda del centro de salud.

En el centro de salud de Santa María del Valle, han sido pocas las capacitaciones que se ha recibido para atender un parto, con un enfoque humano y cultural, dado que muchas pacientes provienen de las zonas andinas, así mismo no se cuenta con condiciones apropiadas y no existe la voluntad del personal de salud a realizar una adecuada atención.

La investigación estará centrada en dar una apreciación desde la perspectiva de las propias madres dentro del centro de salud Santa María del Valle – Huánuco.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la percepción que tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de aspectos tangibles del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023?
- ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de seguridad en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023?
- ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de empatía en el centro obstétrico del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023?
- ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de fiabilidad del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023?
- ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de capacidad de respuesta del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la percepción que tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de aspectos tangibles en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023.
- Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de seguridad en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023.
- Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de empatía en el centro de salud Santa María del Valle Huánuco - 2023.
- Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de fiabilidad en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023.
- Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre calidad de atención durante el parto en su dimensión de

capacidad de respuesta en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco – 2023.

1.4. Justificación

1.4.1. Aporte práctico

El conocer la percepción que tienen las puérperas es esencial para poder mejorar la atención durante el parto que se les brinda. El poder comprender sus opiniones, las necesidades que tienen y sus expectativas, promoverían una atención centrada en la paciente, en identificar las áreas del servicio que se pueden mejorar se fomentaría la participación activa y poder orientar las políticas y programas de salud de una mejor manera. Esto contribuiría a una atención de calidad que satisfaga las necesidades que tienen las puérperas y se promueva su bienestar como del recién nacido.

1.4.2. Aporte metodológico

Se puede decir que la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención es fundamental para adquirir información precisa y confiable sobre su experiencia y el grado de complacencia con la atención recibida durante su parto. Esta información permite comprender su perspectiva, identificar las fortalezas y debilidades en la atención brindada, evaluar la satisfacción y utilizar estos indicadores para orientar de una mejor manera la toma de decisiones y la planificación de los servicios que se les brinda. Mediante la aplicación de la correcta metodología, se puede identificar las brechas existentes en la

calidad de atención, así mismo, orientar intervenciones políticas de mejora y promover una mejor atención y más centrada en las necesidades y expectativas de las puérperas.

1.4.3. Aporte social

El aporte a nivel social que brinda la presente investigación está en el empoderamiento a las mujeres, mejorar la calidad de atención para ellas, reducir las desigualdades en las atenciones que reciben y promover cambios en los sistemas de atención de la salud. Cuando se tiene en cuenta su perspectiva, se reconoce su valor como actores claves y se incentiva una atención mejor centrada en cubrir sus necesidades y los derechos que estas tienen al igual que sus bebés.

1.5. Limitaciones

Para la presente investigación, se tuvo las limitaciones de tiempo referente a la duración del programa de fortalecimiento de investigación, así como de recursos económicos. Así también, se tiene un número limitado referente a la muestra, dado que los datos que se analizaron corresponden solo a las puérperas inmediatas que fueron atendidas en el centro de salud de Santa María del Valle, Huánuco - 2023, así pues, el alcance estaría restringido solo para dicha población.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

El presente estudio de investigación no contó con un sistema de hipótesis. Según supo por la naturaleza de la misma al ser de tipo

observacional y de nivel descriptivo no amerita plantear una hipótesis a la investigación.

1.7. Variables

Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

Percepción de las puérperas: Capacidad de captar y conocer elementos del entorno, por medio de los sentidos (3).

Calidad de atención: Valor que se le otorga al personal de salud por los servicios ofrecidos que están basados en los conocimientos y calidez del servicio (4).

Tabla 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Valorización
Variable de estudio: Percepción de las puérperas sobre calidad de atención	Es un proceso mental, cognoscitivo que permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos, sobre la atención del parto. La percepción se valora objetivamente.	La información se recopilará aplicando en una encuesta a las puérperas y registro de sus respuestas en el cuestionario aplicado	Aspectos tangibles	Las preguntas para valorar este indicador se encuentran en la encuesta realizada	Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo
			Capacidad de respuesta		
			Seguridad		
			Empatía		
			Fiabilidad		
Variable interviniente: Datos sociodemográfico			Datos sociodemográficos	Edad de la puérpera	Cronológica
				Estado civil de la puérpera	Soltera Casada Conviviente Viuda
				Nivel de instrucción de la puérpera	Ninguna Primaria Secundaria Superior
				Ocupación de la puérpera	Ama de casa Estudiante Independiente Empleado
				Lugar de procedencia de la puérpera	Urbano Rural

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Muso Guanoluisa, María; Orozco Pilatuña, Lourdes (5) (Ecuador, 2020), en su tesis “Satisfacción percibida de los cuidados del parto y puerperio inmediato y mediato en usuarias atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso – Cuenca 2019”, cuyos resultados son, adultas jóvenes 80,8%; estado civil, unión libre 39,4%; instrucción secundaria 56.9%; sin ocupación laboral 80,3%, residentes en el área rural 50,7%. Del total de la muestra, 56,06% usuarias están satisfechas con la atención recibida de manera global. En la dimensión, cuidados del parto, 65,4% están muy satisfechas; cuidados del RN, el 53% corresponde a la satisfecha; y logística/entorno, 51,8% están satisfechas, llegando a la siguiente conclusión que la dimensión con mayor satisfacción fue los cuidados durante el periodo del parto y la dimensión con menor nivel de satisfacción fueron los cuidados de los RN.

Bravo Regalado, Cecilia (6) (Ecuador, 2019), en su tesis “Percepción de las parturientas sobre la violencia obstétrica en el “centro de Salud Inclusivo Carlos Elizalde” mayo - julio 2018”, el cual tuvo los siguientes resultados; las mujeres no percibieron violencia psicológica pero percibieron en un bajo porcentaje violencia física propio de la atención del parto, el uso de medicamentos para acelerar el trabajo de parto 17,4%, ruptura artificial de las membranas 5,8%; de procedencia rural 58,1%, con bajo nivel de instrucción 69,8%, amas de casa 55,8%, unión

libre 58,14%; solo el 19,7% conocía de alguna ley que protege los derechos de la mujer en relación con la violencia obstétrica y a favor del parto humanizado llegando a la conclusión que las mujeres no percibieron violencia psicológica y en un porcentaje bajo percibieron violencia física dadas por la propia atención del parto, la realización de procedimientos durante el trabajo de parto sin previa explicación y consentimiento informado.

Espinoza Chavarrea, Tatiana; Ordoñez Cevallos, Andrea (7) (Quito, 2016), en su tesis “Evaluación de la calidad del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el hospital Enrique Garces durante el periodo comprendido entre 01 julio 2016 al 31 Julio 2016”, cuyos resultados son de las púerperas, 73% se encontraban en el rango de edad de 18 – 35 años, 17% mayores de 36 años y un 10% adolescentes, en los grupos étnicos, 83% se auto identificaron como mestizas, 21% indígenas, 15% afroamericanas y 6% blancas, sobre los antecedentes gineco obstétricos, 78% de las pacientes fueron catalogadas como multíparas, 39% como gran multíparas, 39% como gran multíparas y solo se evidencio un 7% de pacientes de pacientes primíparas, la percepción global de la calidad de atención fue en un 87% catalogada como satisfactoria; llegando a la siguiente conclusión donde las pacientes califican la calidad de atención del centro obstétrico con un promedio de 4/6 que corresponde a satisfacción.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Gutti Barrenechea, Carmen (8) (Lima, 2022), en su tesis denominada *Percepción de la calidad de atención y satisfacción en la atención del parto en las usuarias del Centro Materno Infantil San Fernando, Ate, abril a julio 2019* el cual obtuvo los siguientes resultados, en la variable percepción de calidad de atención el 0,8% nivel muy bajo, el 50% nivel muy alto; en la variable satisfacción el 0,8% nivel muy bajo, 46,9% nivel muy alto; en su dimensión fiabilidad 3,1% nivel bajo, 46,9% nivel alto; en su dimensión capacidad de respuesta 1,5% nivel bajo, 43,8% nivel alto; en su dimensión seguridad 4,6% nivel muy bajo, 37,7% nivel muy alto; en su dimensión empatía 3,8% nivel muy bajo, 40,0% nivel muy alto; en su dimensión aspectos tangibles 1,5% nivel muy bajo, 38,5% nivel muy alto; en su dimensión humana 3,8% nivel muy bajo, 46,9% nivel muy alto; llegando a la siguiente conclusión donde las pacientes califican la calidad de atención en sus dimensiones con niveles altos.

Alvarado Moquillaza, María; Valdez Ibarra, Guina (9) (Huaraz, 2021), en su tesis *“Calidad de atención del parto según percepción de puérperas inmediatas frente al COVID – 19, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz – 2021”* cuyos resultados son, regular que representa el 64,7%; el 35,3% que tuvieron una percepción buena; en su dimensión tangibles en cuanto a la percepción, el 68,1% consideró de buena calidad, el 39,1% de regular calidad; la capacidad de respuesta fue la dimensión más pobremente valorada, llegando a la siguiente

conclusión, que la percepción de la calidad de atención en las puérperas inmediatas frente al COVID – 19 fue regular.

Contreras Quinto, Katherine (10) (Huancavelica, 2021), en su tesis “Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica 2019” cuyo resultados son, según edad el 67,3% fue joven, 32,7% adulto; según el estado civil el 59,3% conviviente, 22,7% soltera, 17,3% casada, 0,7% viuda; según el nivel de instrucción el 32,8% superior universitario, 28% curso secundaria, 21% superior técnica, 15,3% primaria, 2% analfabeta; según su ocupación el 57,3% fue ama de casa, 18% fue estudiante, 15,3% fue independiente, 9,3% fue empleado; según procedencia el 36% procedente de Santa Ana, 26,7% de Ascensión, 20% de San Cristóbal y el 17,3% de Yananaco, llegando a la siguiente conclusión que las puérperas tuvieron una percepción de insatisfacción leve sobre la calidad de calidad de atención del parto.

Huamán Reyes, Lexmi (11) (Cajamarca, 2020), en su tesis “Percepción de las puérperas en la atención humanizada del parto en el Hospital II-E Simón Bolívar de Cajamarca, 2019” en el cual tubo los siguientes resultados: el 69% de puérperas pertenecen a las edades entre 18 y 29 años; de las cuales el 41,3% fueron primíparas, el 32,0% multigestas y el 26,7% segundigestas; en sus dimensiones el 83% indico el trato bueno; el 14,6% regular y el 2,4% malo; respecto al acompañamiento, el 80% de las puérperas no tuvieron acompañamiento familiar; en cuanto a las posición del parto, el 61,2%

eligieron su posición de parto, el 38,8% no lo hicieron; con respecto al manejo de dolor el 83,5% de puérperas lo considero bueno, el 12,6% regular y el 3,9% malo; llegando a la siguiente conclusión que la percepción de la atención del parto humanizado en un hospital de Cajamarca ha sido favorable durante todo el proceso; sin embargo existen aspectos que se deben mejorar.

Napanga López, Blanca (12) (Cañete, 2018), en su tesis "Calidad de atención brindada por obstetras durante el parto según percepciones de las puérperas en el centro obstétrico del Hospital de Ventanilla, Callao, 2016" el cual tuvo los siguientes resultados: el 32,7% se encontraba entre los 18- 21 años de edad y el 21,1% entre los 22- 25 años; el 47,4% se dedicaba a su casa y el 42,2% habían terminado secundaria; el 42,6% eran multíparas; respecto a las dimensiones fueron de grado de satisfacción, siendo el menos valorado el aspecto tangible y la más valorada la empatía; el 55.06% de las puérperas expresan una satisfacción por otros factores; llegando a la siguiente conclusión donde hay un grado de satisfacción aceptable en la calidad de atención de las puérperas, pero donde exige su mejora continua y así evitar factores de peligro que pongan en riesgo la salud de la madre y niño.

2.1.3. Antecedentes locales

Soto Malpartida, Diego; Ureta Campos, Nashira (13) (Huánuco, 2022), en su tesis "Percepción de las puérperas sobre la calidad atención de parto humanizado en el Centro de Salud Las Moras –

Huánuco – 2021” el cual se obtuvo los siguientes resultados: 48% de las púerperas tuvieron percepción de insatisfacción en la dimensión “fiabilidad” de calidad de atención; el 48% de las púerperas tuvieron percepción de insatisfacción en la dimensión “Capacidad de Respuesta” de calidad de atención; el 50.8% de las púerperas tuvieron insatisfacción en la dimensión “Empatía” de calidad de atención; el 51,3% de las púerperas tuvieron insatisfacción en la dimensión de “Aspectos Tangible” de la calidad de atención de parto humanizado; llegando a la siguiente conclusión, la percepción de la púerpera sobre la calidad de atención de parto humanizado en el Centro de Salud “Las Moras” fue de un nivel regular.

Munive Muñico, Ada (14) (Tingo María, 2017), en su tesis “Calidad de atención durante el control prenatal y calidad de atención del parto según la percepción de las púerperas de la Microred Luyando – Tingo María – 2017” cuyos resultados fueron, las edades de las púerperas se encuentran entre los 18 a 29 años fueron el 60%, el grado de instrucción fueron de secundaria incompleta con el 33,3%, el estado civil del fue conviviente con el 66,7%. Para la calidad de atención durante el control prenatal el 60% percibieron una buena atención mientras que un 40% una atención regular; para la calidad de atención del parto el 82% tuvieron una atención regular y el 18% una atención buena, llegando a la conclusión que existe diferencia estadística significativa en la calidad de atención en el control prenatal y la calidad de atención del parto según la percepción de las púerperas de la Microred Luyando – Tingo María 2017.

Claudio Gómez, Miriam; Ferrer Montes, Yessenia (15) (Huánuco, 2017), en su tesis “Calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco – 2017”, los resultados obtenidos fueron que el 60% de usuarias estudiadas tienen edades entre 14 a 25 años, el 77% son de procedencia urbana, el 56% son convivientes, el 57% tienen educación secundaria, el 53% se dedican a su casa. De acuerdo a los aspectos tangibles; según las la temperatura adecuada de la sala de partos, el 87% de las usuarias percibieron buena temperatura, mientras que el 3% fue regular y el 10% mala; según la limpieza, el 80% de las usuarias percibieron buena limpieza, mientras que el 20% regular; en el aspecto de los equipos y materiales, el 87% de las púerperas percibieron buena calidad mientras que el 3% regular y el 10% mala calidad; según los servicios básicos disponibles, el 93% de las usuarias percibieron buena disponibilidad, mientras que el 7% regular. Concerniente a la capacidad de respuesta, según el tiempo de atención el 90% de las usuarias percibieron estar satisfechas, mientras que el 10% estuvieron insatisfechas; con el tiempo de atención oportuna el 83% de las usuarias percibieron estar satisfechas mientras que el 17% estaban insatisfechas. Viendo los resultados de las dimensiones se concluyó lo siguiente: Si fue posible encontrar evidencia estadística con un 95% de confiabilidad que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco – 2017.

2.2. Bases teóricas

Puerperio: Se definiría como el periodo de tiempo que va desde el momento en que el útero expulsa la placenta hasta un límite variable, generalmente son 6 semanas, en que vuelve a la normalidad el organismo femenino. Esto se caracteriza por una serie de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional. Tras un parto, siempre quedan señales indelebles que indican que lo hubo, aún después de muchos años, sobre todo si el parto fue intervenido. Este periodo de tiempo se divide clásicamente en:

- Puerperio inmediato: las primeras 24 horas.
- Puerperio precoz o propiamente dicho: desde el 2 al 7 – 10 días (primera semana).
- Puerperio tardío: hasta los 40 – 45 días (retorno de la menstruación)

Durante el puerperio se producen los siguientes cambios:

- Cambios involutivos del aparato genital y de todo el organismo de la mujer.
- Al mismo tiempo, se instaura una nueva función, la lactancia materna.
- Posteriormente, reaparecen la ovulación y la menstruación.
- Debe producirse la adaptación de la madre y del recién nacido a las nuevas circunstancias y al entorno familiar.
- El plano emocional cobra un gran protagonismo en esta etapa de la crianza (16)..

Actualmente se tiene más consideración lo que algunos especialistas han denominado puerperio alejado, que se extenderá desde los 45 días hasta un límite impreciso. Este puerperio alejado es un concepto todavía abstracto, que muchos profesionales de la salud no admiten, sobre todo por su imprecisión y subjetividad.

El puerperio precoz se extiende durante la primera semana postparto, y es cuando ocurre la máxima involución genital, coincidiendo clínicamente con la mayor expulsión de loquios y la instauración de la lactancia (17)..

Calidad de atención: Se define como el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Está basado en conocimientos profesionales según la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser:

- Eficaz: Proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan;
- Seguro: Evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado.
- Centrado en las personas: proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.

Para aprovechar los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser:

- Oportuno: Reducción de los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos.
- Equitativo: Proporcionar atención que no varía en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica.
- Integrado: Proporcionar atención que pone a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida.
- Eficiente: Maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio (18)..

Atención del parto: Se conceptualiza como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para la 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 con el objetivo de disminuir los riesgos de enfermedad y muerte de la mujer y del producto del embarazo así como optimizar el pronóstico de los mismos mediante la oportuna y adecuada atención intrahospitalaria del parto.

Podemos mencionar al procedimiento de la atención desde la admisión de la gestante, si esta tuvo su control prenatal, se solicita y analiza su carnet materno y se procede a la elaboración de su historia clínica y se puede identificar los factores de riesgo y condiciones patológicas que se puede presentar.

Durante la atención del parto se presencia la atención del primer periodo de parto que es la dilatación y el borramiento pasando por el segundo periodo que es el expulsivo y finalmente la atención del puerperio (19)..

El trabajo de parto consiste en una serie de contracciones uterinas rítmicas, involuntarias o inducidas por sustancias médicas que producen borramiento (adelgazamiento y acortamiento) y dilatación del cuello uterino.

El estímulo para el trabajo de parto es desconocido, pero la manipulación digital o el estiramiento mecánico del cuello durante el examen aumenta la actividad contráctil uterina, muy probablemente por estimular la liberación de oxitocina en la glándula hipófisis posterior.

El trabajo de parto normal comienza dentro de las 2 semanas anteriores (antes o después) de la fecha estimada del parto. En el primer embarazo, el trabajo de parto en general dura 12 a 18 horas en promedio; los trabajos de parto posteriores se acortan y promedian las 6 a 8 horas (20)..

Percepción del usuario: Se definiría como el mecanismo que realizan los seres humanos individualmente y que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior. Se trata de una serie de datos que son captados por el cuerpo a modo de información bruta, que adquiere un significado luego de un proceso cognitivo.

Es aquí donde radica la diferencia entre la percepción y la sensación, el cual suele ser confundido a menudo dado que mientras la percepción incluye la interpretación y el análisis de los estímulos, la sensación es una experiencia inmediata que apunta a una respuesta involuntaria y sistemática (21)..

Podemos determinar sus etapas en:

- Detección / Exposición. – Los individuos perciben una porción pequeña de los estímulos que están a su alcance. Sin embargo, esta selección no se hace de forma consciente, aunque tampoco de forma aleatoria. Puesto que hay ciertos criterios que hacen que un estímulo sea percibido con mayor facilidad; ya sea por la variedad del color, la mayor cantidad de movimiento, intensidad, contraste, etc. Tenga una mayor capacidad de ser percibido.
- Atención / Organización. – La asignación de un significado a lo que está percibiendo también ha sido materia de análisis. Así podemos mencionar:
 - Los individuos organizan los estímulos diferenciando concretamente figura y fondo.
 - Agrupan los estímulos de acuerdo a su proximidad, vinculando a las cosas que están en continuado.
 - En casos de secuencias incompletas, se busca completar y cerrarlas para contribuir al equilibrio en el que nos manejamos.
 - Los estímulos similares tienen a agruparse juntos.
- Interpretación. – La parte final del proceso es la que dará contenido a los estímulos que previamente fueron seleccionados y

organizados. Aquí es resaltante la individualidad de la persona, con su experiencia previa y valores personales.

Calidad de salud asistencial: De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (18) es definida como “Aquella cualidad que hace que el paciente reciba el correcto diagnóstico y los servicios terapéuticos que van a conducirlo al estado de óptima salud conseguible para este paciente, según los conocimientos del momento y los factores biológicos del paciente con el coste mínimo de recursos, exposición mínima al riesgo posible de un daño adicional y con la máxima satisfacción del paciente”. Podemos inferir lo siguiente, se trata de una asistencia médica eficaz de parte de los profesionales de la salud, resolviendo problemas con las mayores garantías posibles y que se ajuste a nuestras necesidades, teniendo en cuenta los conocimientos actuales, así como en el menor tiempo posible y sin incidencias.

El concepto como tal no es solo uno, sino varios por parte de autores y organizaciones, pero estas se han definido de acuerdo a una serie de dimensiones:

Eficiencia. – Cuando se consigue el mejor resultado empleando los recursos disponibles. Es una dimensión que relaciona los resultados con los costes que genera dicha asistencia.

Seguridad. – Mediante esta el paciente se evita lesionar o dañar a quien se da la atención, minimizando los riesgos. Para que se garantice la seguridad es necesario identificar que procedimientos, diagnósticos y

tratamientos son los más eficaces y seguros, así mismo cerciorarse de que sea aplicada a quien lo necesita y sobre todo de manera correcta.

Efectividad. – Es referida a la capacidad de un procedimiento y/o tratamiento para lograr los objetivos y el grado en que la atención produce un beneficio en la población.

Accesibilidad. – Mide el nivel de facilidad con la que una persona puede acceder a la atención sanitaria.

Equidad. – Se entiende como la distribución justa de las atenciones sanitarias, que no puede variar por razones como raza, género, lugar, idioma, situación socioeconómica, etc.

Oportunos. – Entrega de atención o servicios en el momento en que el paciente lo requiera, reduciendo los tiempos de espera que pueden ser perjudiciales en ciertas ocasiones

2.3. Bases conceptuales

Calidad: Es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes y no tener deficiencias (22).

Parto: La expulsión de uno o más fetos maduros y la o las placentas desde el interior de la cavidad uterina hacia el exterior, que ocurre entre las 37 y 42 semanas (23).

Trabajo de parto: Es el proceso que culmina en el parto. Empieza con las contracciones uterinas regulares y termina con el parto del recién nacido, así como la expulsión de la placenta (24)..

Puerperio: Es definido como el intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado basal antes de la gravidez (24).

Calidad de atención: Es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados (18).

Parto Humanizado: Es una modalidad de atención del parto caracterizada por el respeto a los derechos de los padres y los niños en el momento del nacimiento. Considera los valores de la mujer, sus creencias, y sentimientos respetando su dignidad y autonomía durante el proceso de dar a luz (25).

2.4. Bases epistemológicas, bases filosóficas o bases antropológicas

De acuerdo al estudio realizado por UNICEF (26) denominado Concepciones y prácticas relacionadas con la salud y el cuidado de los recién nacidos en áreas rurales andinas y amazónicas del Perú, llevado a cabo en la zona de Condorcanqui perteneciente a la región amazónica y en la zona de Grau perteneciente a la parte sur andina del Perú. Se rescataron prácticas referentes a la atención de los partos y prácticas transmitidas de generación en generación por las comunidades que habitan en las regiones mencionadas.

Lo que lograron rescatar son las prácticas tradicionales que usan para el cuidado hacia las mujeres embarazadas, la preparación que lleva y la atención en el parto, de igual manera, el cuidado de la salud, la prevención y el tratamiento que pudiesen enfrentar los recién nacidos.

Este tipo de prácticas son expresiones de una diversidad cultural en el país y nos revela aspectos amplios de la historia, cultura y organización de estas comunidades. Así mismo, es mencionado que por la poca presencia de servicios de salud y los desencuentros culturales entre las comunidades y los profesionales se registra altos índices de mortalidad materna y de recién nacidos en estas áreas del Perú.

Las atenciones y prácticas tradicionales que recién las gestantes se complementan con medicina tradicional conocimientos con los que cuentan las comunidades de ambas zonas de estudio. Podemos mencionar que, la comunidad de la amazonia recurre como última opción a los medicamentos distribuidos por parte del Ministerio de Salud para tratar enfermedades que la medicina tradicional no puede resolver.

El presente estudio revela que tanto la salud, el bienestar y las enfermedades de las personas tienen una dependencia muy fuerte con la armonía que existe con otros seres humanos, la naturaleza y el mundo mágico – religioso y cómo influye estos en la concepción biomédica del riesgo obstétrico y neonatal.

Se puede evidenciar en el estudio algunas prácticas que se realizan en esta zona con respecto al embarazo, estas son las siguientes:

1. La buena alimentación de la gestante para que, pueda dar un mejor alimento al bebé, así mismo seleccionan ciertos alimentos para que la madre tenga una mayor producción de leche, como el pijuayo y la perdiz.

2. Que la madre evite el esfuerzo físico, como las caídas; esto no es siempre efectivo dado que ellas no reciben el apoyo en las labores domésticas como en las labores del campo.
3. Que la pareja de la madre gestante se involucre en el embarazo; en algunas comunidades se evidencia que el esposo tiene un rol activo tanto en los cuidados como en la alimentación de la gestante. En ambas zonas de estudio existe el involucramiento del esposo en los preparativos para la atención del parto, así como en la preparación del ambiente y la búsqueda de las plantas y la persona quien atenderá a la madre gestante.

Podemos mencionar que, así como existen buenas prácticas que realizan también hay otras que no son tan favorables como:

1. Es restringido algunos alimentos durante el puerperio como la carne de algunas animales y vísceras, sin embargo, es necesario conocer la importancia de conocer los nutrientes que se dejan de consumir y que puedan ser reemplazados por otros, puesto que la no ingesta de estos puede afectar la salud de la madre y la calidad de su leche.
2. La limitación de proteínas de origen animal; en las comunidades de Grau se deja de consumir carne como la de vaca o chanco, esto trae una limitante de ingesta de proteínas durante el embarazo.

Si bien estas prácticas son durante el embarazo, también tienen prácticas favorables durante la atención del parto como:

1. Debe existir un ambiente adecuado; para estas comunidades esto es importante dado los códigos culturales de la parturienta puesto que favorece su concentración durante la labor de parto y la secreción de hormonas necesarias para el proceso. Se busca que el ambiente se privado puesto que es favorable para el neonato dado que mitiga el contraste entre el ambiente uterino y el ambiente externo.
2. Las posiciones verticales son utilizadas en ambas zonas de estudio como: sentada, en cuclillas, parada, etc. para dar a luz es favorable dado que facilitan la salida del bebé y la dilatación del cuello uterino.
3. La atención de parte de familiares o parteras; en las zonas de estudio se evidenció que se prefiere la atención de estas personas puesto que tienen el conocimiento y experiencia, así mismo crea un ambiente familiar más acogedor.

La practicas poco favorables durante la labor de parto son:

1. Dar a luz sola; algunas madres en las comunidades de Condorcanqui prefieren esto y buscan ayuda cuando ya nació el bebé, dado que ellas tienen sentimientos de pudor frente a que una persona pueda ver sus genitales o que escuche sus gritos y en caso de que se diesen complicaciones no tendrían a nadie que les pueda brindar la ayuda correspondiente.
2. Frente a las complicaciones realizan la ingesta de plantas medicinales o sahumeros, lo que puede ser un distractor de la acción inmediata que debería ser el traslado de la madre a un establecimiento de salud.

3. Algunas maniobras pueden ser peligrosas como la presión abdominal con diferentes elementos, lo cual pone en riesgo a la madre como al bebé.

En cuanto a los cuidados que debe recibir la madre como el recién nacido en ambas comunidades concordaron en los siguientes puntos:

1. Valoran que los cuidados del recién nacido son especiales y como tal requiere una alimentación, así como mantener una adecuada temperatura de este. En la zona de Grau los bebés reciben los cuidados en los establecimientos de salud, mientras que en Condorcanqui estos se dan en la comunidad.
2. Es más celebrado el nacimiento de un niño debido a los roles y privilegios del género masculino, pero esto no influye en los cuidados que se le brinda al bebé si fuese una niña.

De igual manera, el estudio evidenció algunas malas prácticas que se tienen al momento de los cuidados al recién nacido como:

1. Las prácticas del envolver al bebé de manera ajustada, en las comunidades de Grau lo hacen con varios pañales asegurando de esta manera que el bebé estuviese abrigado. Sin embargo, esta práctica resulta peligrosa puesto que no permite la movilidad del bebé.
2. No despertar al recién nacido para alimentarlo; en algunas zonas los bebés pueden pasar horas sin comer puesto que se tiene la creencia de que el bebé está soñando con su futuro, esto es evidente en algunas comunidades de las zonas.

3. La lactancia materna tardía e introducción precoz de alimentos es evidente más aún en la zona de Condorcanqui donde se piensa que la leche no es de buena calidad e inducen al bebé a comer alimentos en baja proporción.

Así como se tienen creencias referentes al cuidado del recién nacido también se tienen en las enfermedades y muerte de este como:

1. El cuidado que es mencionado como uno de los mayores peligros para los bebés dado que presenta síntomas como diarreas y problemas respiratorios.
2. El susto es mencionado como recurrente en recién nacidos. Sin embargo, no se mencionan detalles sobre los síntomas o consecuencias de esto.

La muerte de un recién nacido es un acontecimiento que genera una profunda tristeza para los padres como para la comunidad, es muy importante como se trata el cuerpo del recién nacido fallecido, es despedido de este mundo y se les entierra, se podría decir que para ellos la autopsia es algo incomprensible y doloroso.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

La presente investigación se llevó a cabo en el centro de salud Santa María del Valle en el distrito de Santa María del valle en el departamento de Huánuco. Este situado en la zona Norte y Noreste de la capital provincial de Huánuco. Sus altitudes fluctúan entre 1865 y 4400 msnm.

El centro de salud es una organización jerárquica, actualmente está en el nivel I-3, y cuenta con los siguientes servicios:

- Emergencia
- Medicina
- Odontología
- Consultorios de obstétrica
- Tópico
- Control de crecimiento y desarrollo (CRED)
- Psicología
- Laboratorio
- Farmacia
- Servicio de informática y estadística

El ámbito de estudio fue de enero a febrero en el centro de salud de Santa María del Valle, Huánuco - 2023.

3.2. Población

Para la presente investigación la población proyectada de enero a febrero fue de 63 puérperas inmediatas atendidas en el centro de salud de Santa María del Valle, Huánuco - 2023.

3.3. Muestra

La selección de muestra fue no probabilística, en la modalidad intencionada; se tomó en cuenta las puérperas inmediatas atendidas durante el periodo de los dos últimos meses de enero hasta fines del mes de febrero, que acudieron para su parto al servicio de centro obstétrico del centro de salud de Santa María del Valle y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, siendo un total de 36. (27).

3.3.1. Tipo de muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta lo siguiente:

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Puérperas inmediatas adolescentes y adultas
- Puérpera inmediata de parto vaginal
- Puérperas inmediatas sin complicaciones
- Puérpera inmediata que firmo su autorización
- Puérperas inmediatas en buenas condiciones mentales

Criterios de exclusión

- Puérperas inmediatas que fueron referidas a un hospital de complejidad
- Puérperas inmediatas por falta de comprensión en su lenguaje
- Puérperas inmediatas que no autorizaron la entrevista
- Puérpera inmediata en mañas condiciones mentales

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de la investigación

El nivel de la investigación fue de tipo descriptivo dado que solamente se representó el fenómeno social en una circunstancia transitoria y determinada geográficamente. Así mismo se tuvo como finalidad describir los parámetros de estudio (28).

3.4.2. Tipo de la investigación

La presente investigación fue de tipo observacional dado que el investigador no interviene; por ende, los datos que se recogieron fueron en su estado natural (28).

Prospectivo dado que los datos recolectados son a propósito de la investigación (28).

De corte transversal puesto que la variable fue medida en una sola ocasión y se realizó las comparaciones, el cual son muestras independientes (28).

Descriptivo puesto que se trabajó con una sola variable y solo describe los parámetros en la población que estuvo siendo estudiada mediante una muestra (28).

3.5. Diseño de investigación

De acuerdo a Supo, Jose (28) para la investigación se usó el diseño epidemiológico dado que se estudió la mobi – mortalidad y eventos relacionados con la salud en poblaciones humanas y descriptivo dado que no se requirió la formulación de una hipótesis y se limitó a determinar la magnitud del estudio mediante los indicadores (28).



Donde:

M: muestra

O: observación

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Métodos

Para la presente investigación se usó un método analítico puesto que se revisará a profundidad y de manera ordenada cada dato, yendo de lo general a lo particular para obtener las conclusiones.

3.6.2. Técnicas

Para la presente investigación fue la encuesta, puesto que se necesitaba recopilar de las púerperas sus opiniones, actitudes referentes a la calidad de atención que recibieron durante el parto.

3.6.3. Instrumentos

El instrumento utilizado fue el cuestionario puesto que para tener un mayor alcance en el mejor tiempo posible esta herramienta fue la más adecuada.

El instrumento percepción sobre la calidad de atención a puérperas inmediatas dio los siguientes parámetros:

- Muy malo: 16
- Malo: 32
- Regular: 48
- Bueno: 64
- Muy bueno: 80

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1. Validación del instrumento

JUECES EXTERNOS	CALIFICACION CUANTITATIVA
Gineco. Walter Negrillo Andrés	20
Obst. Rosalvina Cotrina Soto	20
Obst. Carlos Carrillo Espinoza	20

3.7.2. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se realizó con el alfa de Cronbach el cual tiene la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

sT^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

alfa	0.72
K: Número de preguntas	16
Suma varianza	3.736
varianza total	11.5833

El valor del alfa de Cronbach resultó ser de 0.72 según la siguiente tabla se encuentra en un valor aceptable

Rangos del Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

3.8. Procedimiento

- Se presentó de una solicitud al director del centro de salud Santa María del Valle para poder acceder al servicio de obstetricia y poder aplicar el instrumento.

- Se presentó una solicitud a la jefa de servicio de obstetricia para poder aplicar el instrumento en las puérperas.
- Antes de aplicar el instrumento se utilizó el consentimiento informado a cada una de las puérperas.
- Se aplicó el instrumento de percepción sobre la calidad de atención durante el parto para que los datos sean totalmente confiables y fueron recolectados por la investigadora.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Se realizó la de una base de datos en una hoja de cálculo Microsoft Excel 2016 para luego ser exportados al paquete estadístico IBM SPSS.

3.10. Consideraciones éticas

Para la investigación se hizo presentó una carta de presentación al centro de salud para la autorización; así mismo de un consentimiento informado brindado a las puérperas en el que autorizaron su participación en la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Aspectos sociodemográficos

Tabla 2: Tabla de rango de edades de las puérperas atendidas en el centro de salud Santa María de Valle, Huánuco – 2023

RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14 a 18 años	6	17%
19 a 24 años	14	39%
25 a 40 años	16	44%
TOTAL	36	100%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Interpretación:

Con respecto a la tabla 2 y figura 1, el 17% de las puérperas atendidas entre 14 y 18 años, el 39% tuvieron entre 19 a 24 años de edad y el 44% tuvieron entre 25 a 40 años de edad.

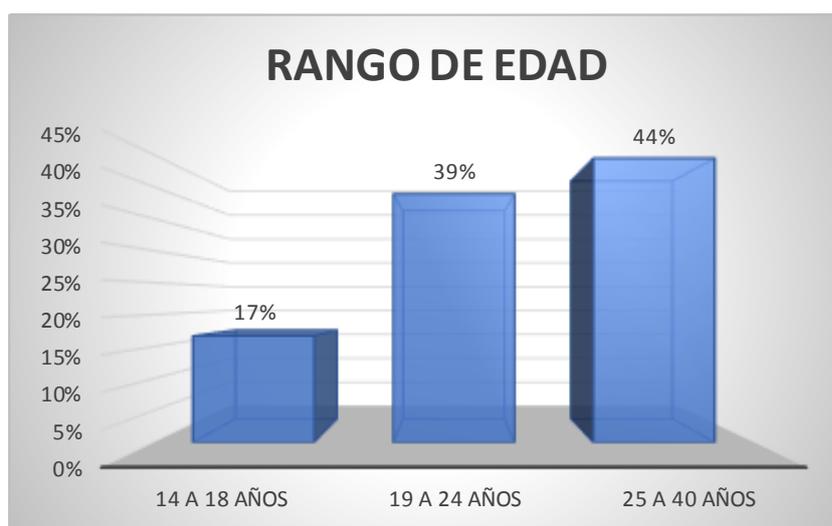


Figura 1: Edad de las puérperas.

Tabla 3: Procedencia de las puérperas atendidas en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco - 2023

PROCEDENCIA	FRECIENCIA	PORCENTAJE
Urbano	17	47%
Rural	19	53%
TOTAL	36	100%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Interpretación:

Con respecto a la tabla 3 y figura 2, el 47% de las puérperas atendidas fueron procedentes de la zona rural, y el 64% fueron de zona urbana.

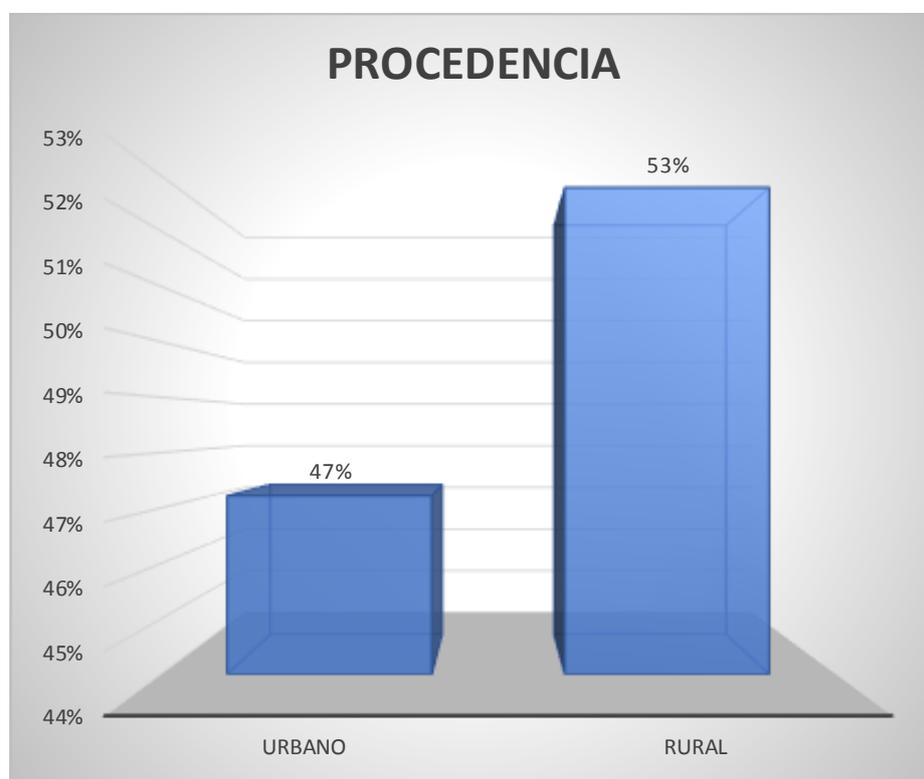


Figura 2: Procedencia de las puérperas.

Tabla 4: Paridad de las puérperas atendidas en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco – 2023.

PARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primípara	13	36%
Múltipara	23	64%
TOTAL	36	100%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Interpretación:

Con respecto a la tabla 4 y figura 3, el 36% de las puérperas atendidas fueron primíparas, el 64% fueron múltiparas.

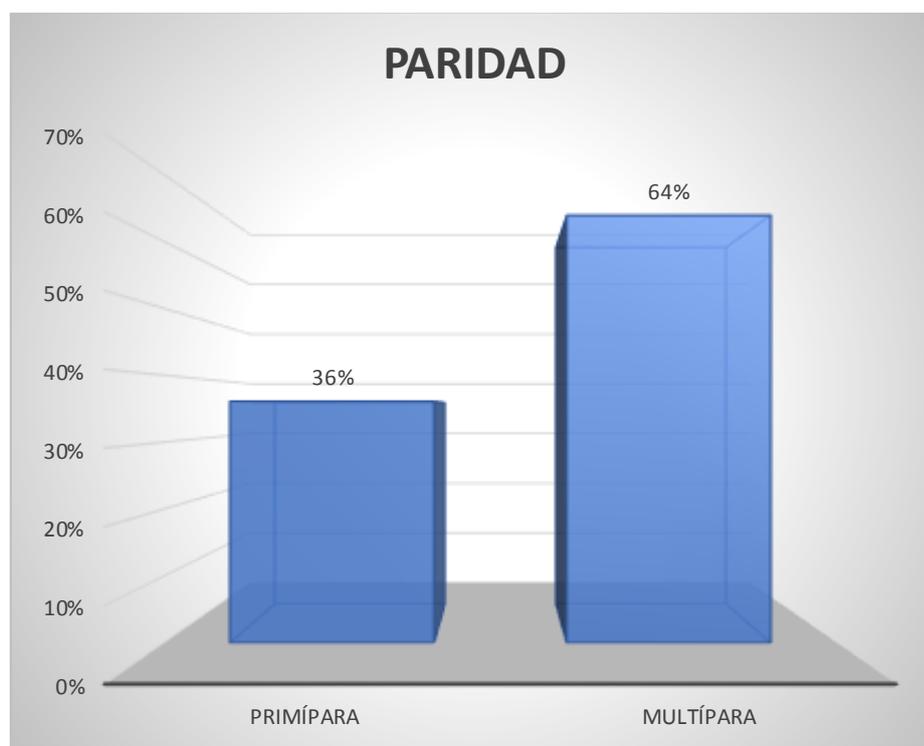


Figura 3: Paridad de las puérperas.

Tabla 5: Número de hijos de las puérperas atendidas en el centro de salud Santa María del valle, Huánuco – 2023.

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUMERO DE HIJOS	1 hijo	13	36%
	2 hijos	13	36%
	3 hijos	6	17%
	4 hijos	3	8%
	5 hijos	1	3%
TOTAL		36	100%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Interpretación:

Con respecto a la tabla 5 y figura 4, el 36% de las puérperas atendidas tuvieron 1 hijo, el 36% tuvieron 2 hijos, el 17% tuvieron 3 hijos, el 8% tuvieron 4 hijos, el 3% tuvieron 5 hijos.

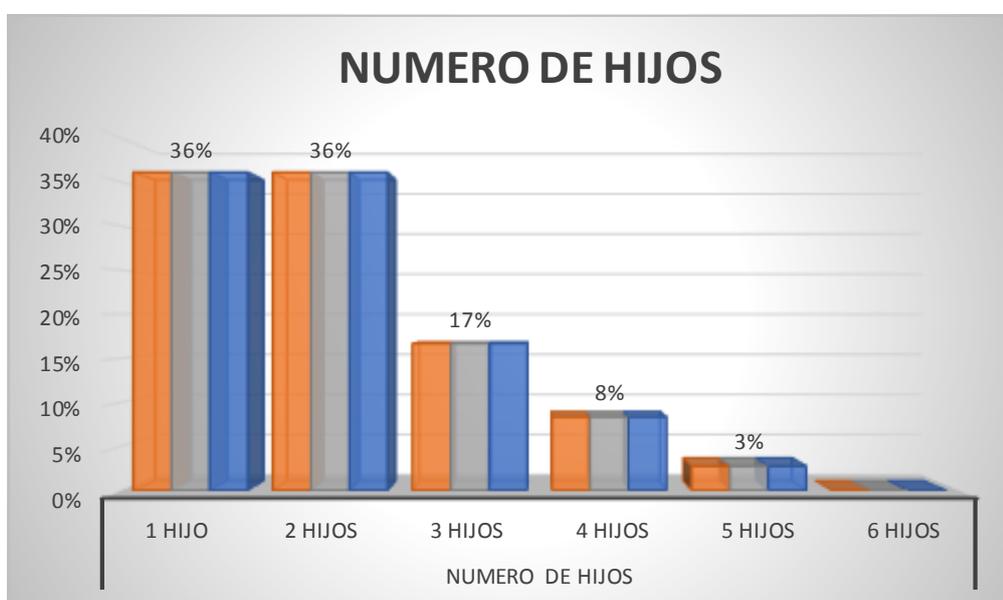


Figura 4: Número de hijos de las puérperas

4.2. Aspectos tangibles

Tabla 6: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en la dimensión de aspectos tangibles en el centro de salud santa María del valle, Huánuco – 2023.

ASPECTOS TANGIBLES	MUY MALO		MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P1	0	0%	1	3%	3	8%	11	31%	21	58%
P2	0	0%	0	0%	1	3%	26	72%	9	25%
P3	0	0%	1	3%	1	3%	22	61%	12	33%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Preguntas:

P1. ¿Cómo calificaría los ambientes del servicio obstétrico?

P2. ¿Cuál es su percepción sobre los servicios higiénicos?

P3. ¿Cómo le parecieron los instrumentos y materiales utilizados por el personal durante su parto?

Interpretación:

En la tabla 6 para la dimensión de aspectos tangibles:

En la primera pregunta el 58% de las puérperas percibieron la atención como muy buena, el 31% lo percibieron como buena, el 8% lo percibieron como regular, un 3% lo percibió como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la segunda pregunta el 25% de las puérperas lo percibieron como muy buena, el 72% de las puérperas lo percibieron como buena, el 3% lo percibió como regular y ninguna puérpera lo percibió como mala o muy mala.

En la tercera pregunta el 33% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 61% de las puérperas lo percibió como buena, el 3% lo percibió como regular, el 1% de las puérperas lo percibieron como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

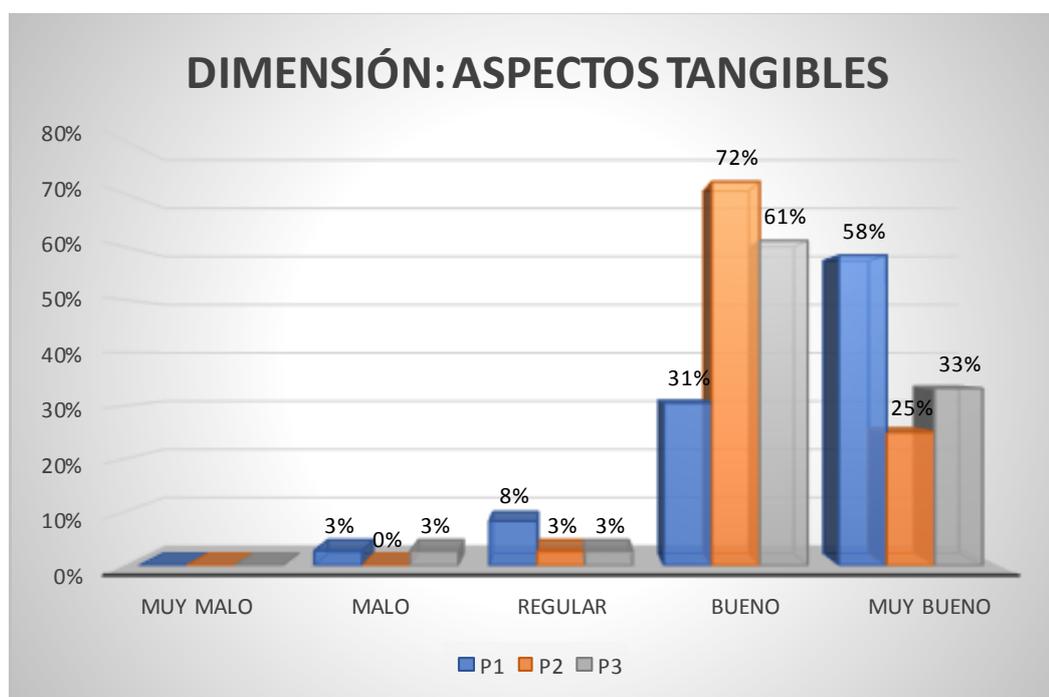


Figura 5: Percepción de las puérperas en la dimensión de aspectos tangibles

4.3. Capacidad de respuesta

Tabla 7: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de capacidad de respuesta en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco – 2023.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	MUY MALO		MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	P4	0	0%	1	3%	0	0%	18	50%	17
P5	0	0%	2	6%	0	0%	15	42%	19	53%
P6	0	0%	3	8%	1	3%	14	39%	18	50%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Preguntas:

P4. ¿Cómo calificaría la velocidad en el traslado al centro obstétrico?

P5. ¿Cómo calificaría la rapidez en la realización de los análisis que solicitó su médico?

P6. ¿Cómo calificaría la explicación del procedimiento que se ha de realizar por parte del personal de salud?

Interpretación:

En la tabla 7 para la dimensión de capacidad de respuesta:

En la cuarta pregunta el 47% de las puérperas percibieron la atención como muy buena, el 50% lo percibieron como muy buena, ninguna

puérpera lo percibieron como regular, un 3% lo percibió como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la quinta pregunta el 53% de las puérperas lo percibieron como muy buena, el 42% de las puérperas lo percibieron como buena, ninguna puérpera lo percibió como regular el 6% de las puérperas lo percibió como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy malo.

En la sexta pregunta el 50% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 39% de las puérperas lo percibió como buena, el 3% lo percibió como regular, el 8% de las puérperas lo percibieron como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

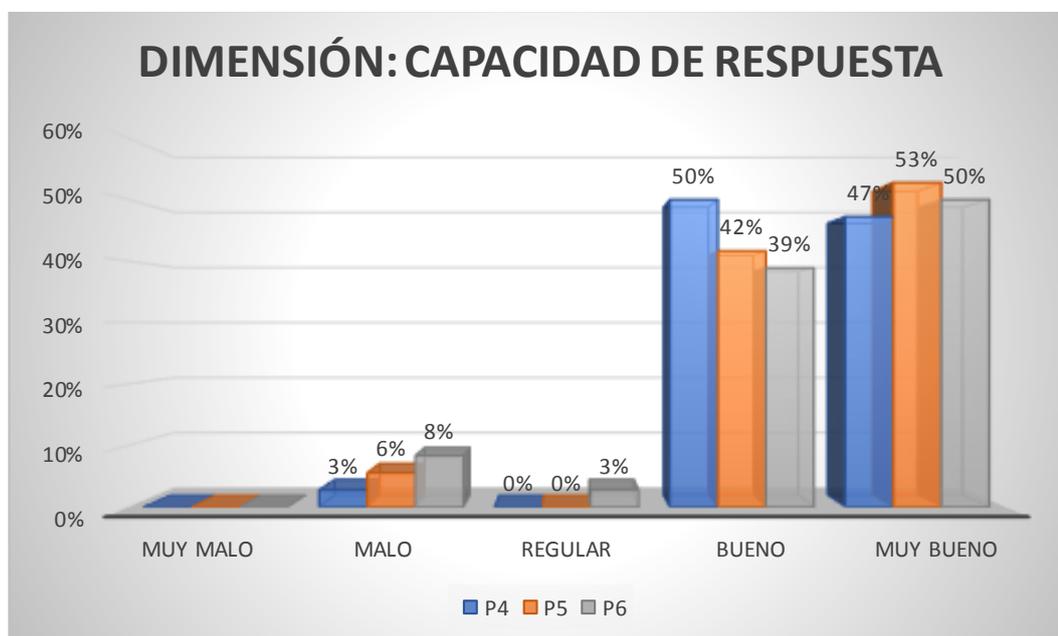


Figura 6: Percepción de las puérperas en su dimensión capacidad de respuesta.

4.4. Empatía

Tabla 7: Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión empatía en el centro de salud Santa María del valle, Huánuco – 2023.

EMPATIA	MUY MALO		MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	P7	0	0%	4	11%	1	3%	14	39%	17
P8	0	0%	3	8%	2	6%	9	25%	22	61%
P9	0	0%	1	3%	1	3%	12	33%	22	61%
P10	0	0%	4	11%	1	3%	16	44%	15	42%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Preguntas:

P7. ¿Cómo calificaría el interés de parte del personal de salud en su parto?

P8. ¿Cómo fueron las explicaciones de su obstetra durante su parto?

P9. ¿Cómo fue el trato que le brindó el personal de obstetricia durante su labor de parto?

P10. ¿Cómo calificaría el trato a su bebé por parte del personal de salud?

Interpretación:

En la tabla 8 para la dimensión de empatía:

En la séptima pregunta el 47% de las puérperas percibieron la atención como muy buena, el 39% lo percibieron como muy buena, el 3% de las

puérperas lo percibieron como regular, un 11% lo percibió como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la octava pregunta el 61% de las puérperas lo percibieron como muy buena, el 25% de las puérperas lo percibieron como buena, el 6% de las puérperas lo percibió como regular, el 8% de las puérperas lo percibió como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy malo.

En la novena pregunta el 61% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 33% de las puérperas lo percibió como buena, el 3% lo percibió como regular, el 3% de las puérperas lo percibieron como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la décima pregunta el 42% de las puérperas percibió la calidad de atención como muy buena, el 44% lo percibió como buena, el 3% lo percibieron como regular, el 11% lo percibió como mala, y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

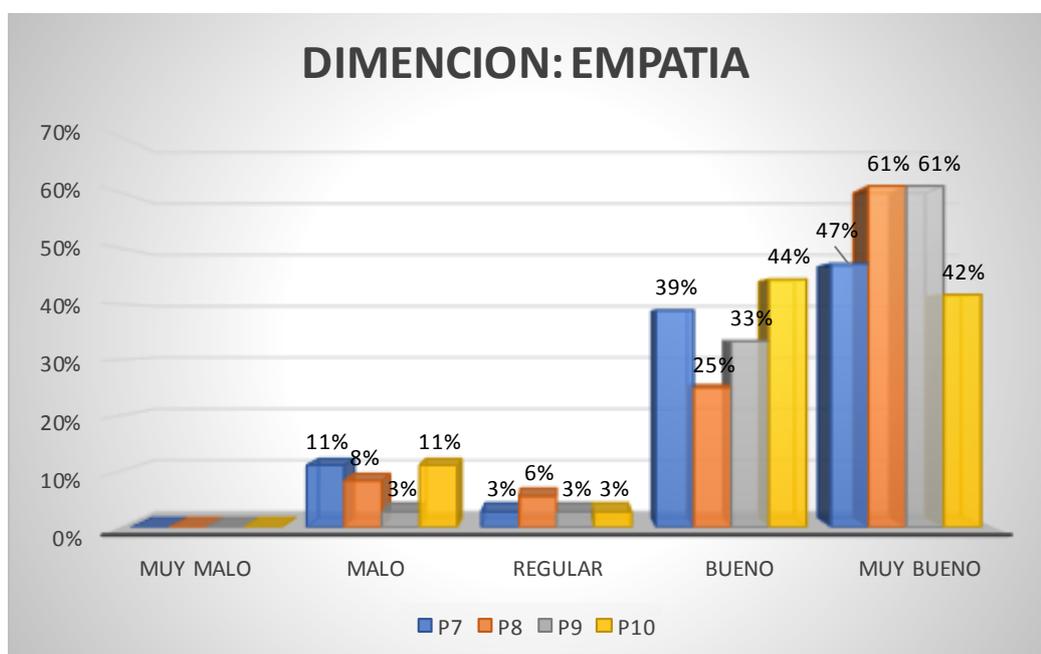


Figura 7: Percepción de las puérperas en su dimensión empatía

4.5. Seguridad

Tabla 8: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión seguridad en el centro de salud santa María del valle, Huánuco – 2023.

SEGURIDAD	MUY MALO		MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	P11	0	0%	3	8%	2	6%	16	44%	15
P12	0	0%	3	8%	0	0%	23	64%	10	28%
P13	0	0%	4	11%	2	6%	12	33%	18	50%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Preguntas:

P11. ¿Cómo calificaría la comodidad durante su parto?

P12. ¿Qué puntuación le daría al trato hacia su persona luego del parto?

P13. ¿Qué puntuación le daría al profesionalismo del personal de salud durante su parto?

Interpretación:

En la tabla 9 para la dimensión de seguridad:

En la onceava pregunta el 42% de las puérperas percibieron la atención como muy buena, el 44% lo percibieron como muy buena, el 6% de las puérperas lo percibieron como regular, un 8% lo percibió como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la doceava pregunta el 28% de las puérperas lo percibieron como muy buena, el 64% de las puérperas lo percibieron como buena, ninguna puérpera lo percibió como regular el 8% de las puérperas lo percibió como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy malo.

En la treceava pregunta el 50% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 33% de las puérperas lo percibió como buena, el 6% lo percibió como regular, el 11% de las puérperas lo percibieron como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

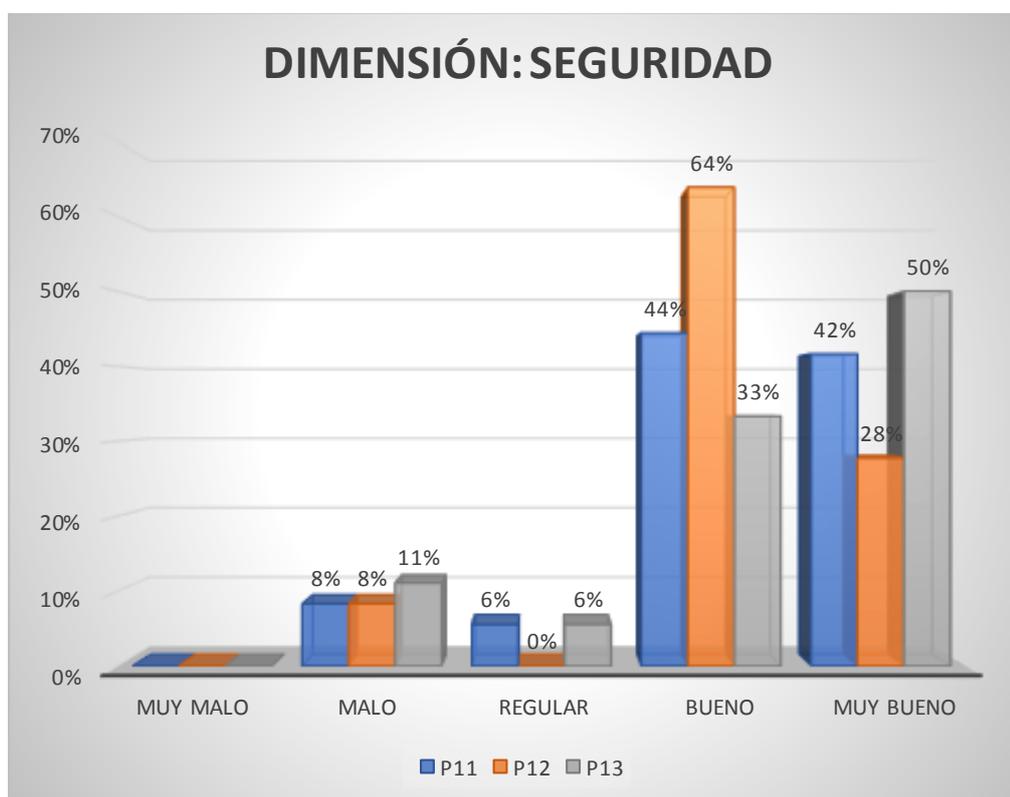


Figura 8: Percepción de las puérperas en su dimensión seguridad

4.6. Fiabilidad

Tabla 9: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en la dimensión fiabilidad en el centro de salud santa María del valle, Huánuco – 2023.

FIABILIDAD	MUY MALO		MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	P14	0	0%	3	8%	0	0%	16	44%	17
P15	0	0%	1	3%	0	0%	17	47%	18	50%
P16	0	0%	1	3%	0	0%	18	50%	17	47%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Preguntas:

P14. ¿Cómo calificaría la atención obstétrica en el centro de salud?

P15. ¿Cuál es su percepción de la atención por parte de la obstetra a cargo de su atención durante su proceso de parto?

P16. ¿Cómo calificaría la comunicación con su obstetra sobre el proceso de parto?

Interpretación:

En la tabla 10 para la dimensión de fiabilidad:

En la catorceava pregunta el 47% de las puérperas percibieron la atención como muy buena, el 44% lo percibieron como muy buena, ninguna de las puérperas lo percibieron como regular, un 8% lo percibió como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la quinceava pregunta el 50% de las puérperas lo percibieron como muy buena, el 47% de las puérperas lo percibieron como buena, ninguna puérpera lo percibió como regular el 3% de las puérperas lo percibió como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy malo.

En la dieciseisava pregunta el 47% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 50% de las puérperas lo percibió como buena, ninguna puérpera lo percibió como regular, el 3% de las puérperas lo percibieron como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

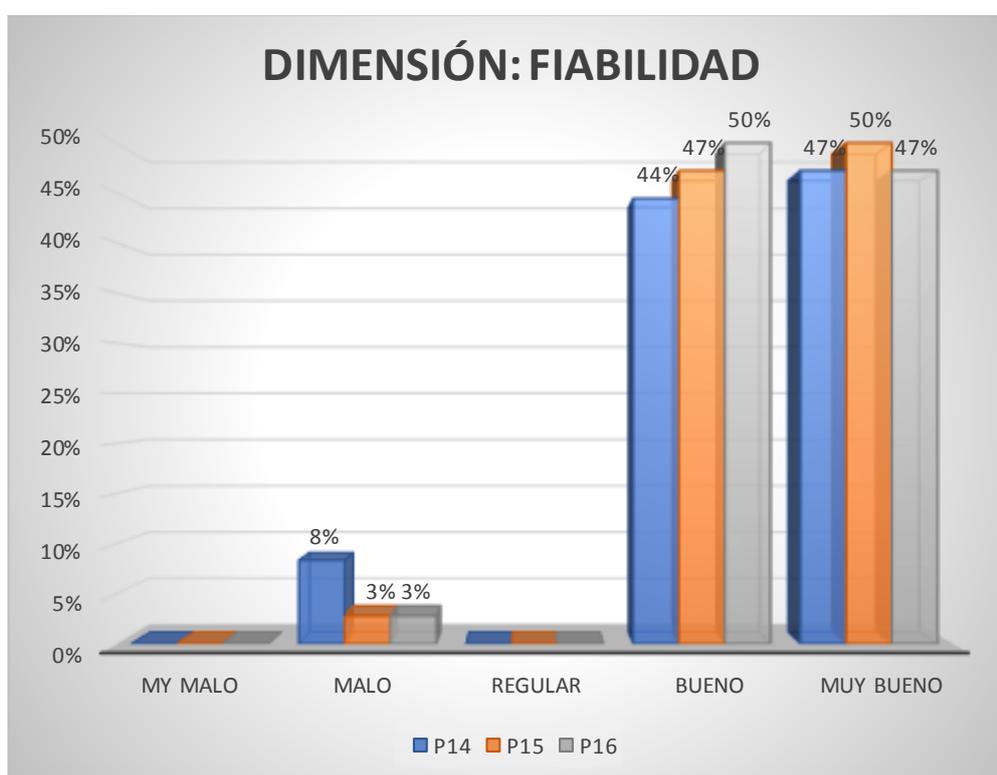


Figura 9: Percepción de las puérperas en su dimensión fiabilidad.

4.7. Percepción de las puérperas de acuerdo a las dimensiones

Tabla 10: Percepción de las puérperas de acuerdo a las dimensiones de la calidad de atención.

DIMENSIONES	MUY MALO		MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	ASPECTOS TANGIBLES	0	0%	1	2%	2	5%	20	55%	14
CAPACIDAD DE RESPUESTA	0	0%	2	6%	0	1%	16	44%	18	50%
EMPATIA	0	0%	3	7%	1	4%	12	32%	20	56%
SEGURIDAD	0	0%	3	9%	1	4%	17	47%	14	40%
FIABILIDAD	0	0%	2	5%	0	0%	17	47%	17	48%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Interpretación:

Para la percepción de las puérperas de acuerdo a las dimensiones de la calidad de atención:

En la dimensión de aspectos tangibles el 39% de las puérperas percibieron como muy buena, el 55% lo percibieron como muy buena, el 5% de las puérperas percibió la dimensión como regular, un 2% lo percibió como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la dimensión de capacidad de respuesta el 50% de las puérperas lo percibieron como muy buena, el 44% de las puérperas lo percibieron como buena, el 1% de las puérperas lo percibió como regular, el 6% de las puérperas lo percibió como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy malo.

En la dimensión de empatía el 56% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 32% de las puérperas lo percibió como buena, el 4% de las puérperas lo percibió como regular, el 7% de las puérperas lo percibieron como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la dimensión de seguridad el 40% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 47% de las puérperas lo percibió como buena, el 4% de las puérperas lo percibió como regular, el 9% de las puérperas lo percibieron como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

En la dimensión de fiabilidad el 48% de las puérperas lo percibió como muy buena, el 47% de las puérperas lo percibió como buena, ninguna puérpera lo percibió como regular, el 5% de las puérperas lo percibieron como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

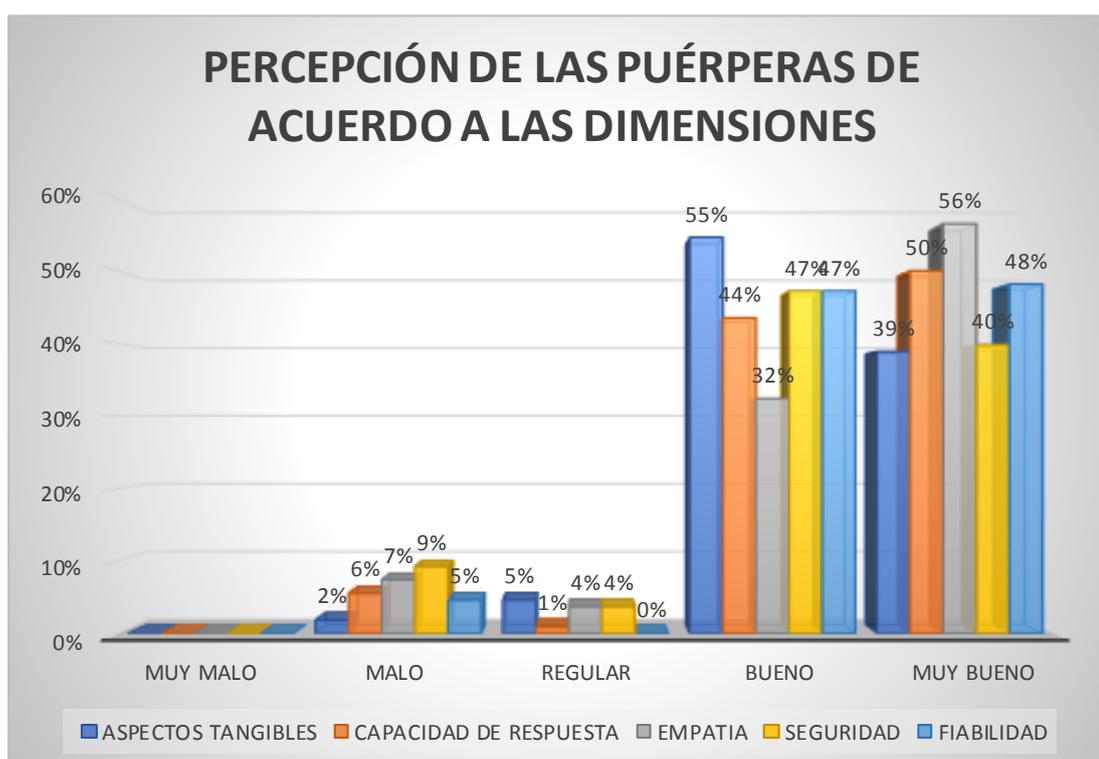


Figura 10: Percepción de las puérperas de acuerdo a sus dimensiones

4.8. Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención

Tabla 11: Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto.

PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY MALO	0	0%
MALO	2	6%
REGULAR	1	3%
BUENA	16	45%
MUY BUENA	17	47%
TOTAL	36	100%

Fuente: Base de datos de la investigadora

Interpretación:

En la tabla 12 sobre la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto:

El 47% de las puérperas tienen una muy buena percepción sobre la calidad de atención brindada hacia su persona durante su parto en el centro de salud de Santa María del Valle. El 45% de estas tiene una buena percepción sobre la calidad de atención durante su parto; el 3% de puérpera percibió como regularla calidad de atención durante su parto; el 6% de puérperas percibieron mala calidad de atención durante su parto y ninguna percibió muy mala la atención durante su parto en el centro de salud.

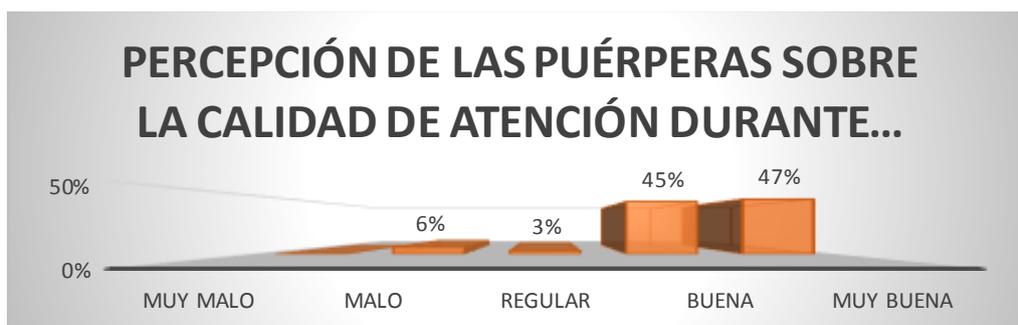


Figura 11: Percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto

CAPITULO V. DISCUSIÓN

Podemos decir que la calidad de atención que se brinda en los centros de salud es un servicio de vital importancia para la población, puesto que este aumenta la probabilidad de obtener los resultados deseados. Así mismo se evidencia más la calidad de atención durante el parto en donde el personal de salud tiene que garantizar la vida tanto de la madre como del recién nacido.

En la presente investigación se encontró que el 47% de las puérperas tuvieron una muy buena percepción sobre la calidad de atención durante su parto, mientras que un 45% de las encuestadas tuvieron una buena percepción; así mismo ninguna puérpera percibió la calidad de atención como regular, mala o muy mala. Estos resultados son muy favorables ya que hay una diferencia muy resaltante, pero aun así es necesario que se siga mejorando la calidad de atención para mantener estos porcentajes y brindar a las puérperas y a la sociedad una buena percepción de los servicios que se prestan en el centro de salud y demostrar que la atención humanizada es respetada por los profesionales.

Por otro lado, los resultados son teóricamente similares a la investigación que realizó Huamán Reyes (11) quien señaló que el 55,05% de las encuestadas tuvo una percepción buena, pero que el 33,5% mostró que el nivel de atención durante el parto es regular y hubo un 1,9% que lo percibió como mala.

Si desdoblamos los resultados obtenidos en la investigación al nivel de las dimensiones de la calidad de atención en su dimensión de fiabilidad, se obtuvo un 48% lo percibió como muy buena, mientras 47% lo percibió como

buena, mientras el 5% como mala, ninguna la percibió como regular y muy mala la calidad de atención; estos son similares a los resultados obtenidos en la investigación de Gutti Barrenechea (8), esta dimensión obtuvo un 46,9% un nivel muy alto de percepción y el 3,1% lo percibió de nivel bajo.

Con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta se obtuvo que un 50% de las puérperas lo percibió como muy buena la calidad de atención mientras que un 44% lo percibió como buena, mientras que el 1% lo percibió regular, un 6% como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala, estos resultados son similares a los encontrados por Gutti Barrenechea (8), esta dimensión obtuvo un 43,8% lo percibió como nivel muy alto, mientras el 1,5% lo percibió de nivel bajo. Los resultados difieren de la investigación de Soto y Ureta los cuales obtuvieron un 48% de puérperas insatisfechas.

En la dimensión de seguridad se obtuvo como resultado el 40% de las puérperas lo percibió como muy buena mientras que el 47% percibió como buena, el 4% lo percibió como regular, el 9% lo percibió como mala y ninguna puérpera lo percibió como muy mala, resultados que son alentadores y favorables; resultados similares a la investigación de Gutti Barrenechea (8) esta dimensión obtuvo un 37,7% lo percibió como muy alto, mientras el 4,6% lo percibió de nivel bajo; mientras que los resultados distan de los obtenidos por Soto y Ureta que obtuvieron un porcentaje de insatisfacción del 50,8% .

En la dimensión de empatía los resultados dados por la investigación muestran que un 56% de las puérperas lo percibió como muy buena mientras que un 32% de ellas lo percibió como buena, el 4% lo percibió como regular, y el 7% lo percibió como mala. Estos resultados fueron similares al de la investigación de Alvarado y Valdez esta dimensión obtuvo un 31,5% como

buena, mientras el 0,4% lo percibió como malo, pero en la investigación de Soto y Ureta el 55,5% de las puérperas percibió insatisfacción en la calidad de atención.

En cuanto a los aspectos tangibles los resultados que se obtuvo fue de un 39% de las puérperas percibiendo la calidad de atención como muy buena, el 55% lo percibió como buena, mientras que el 5% lo percibió como regular y solo un 2% de ellas lo percibió como mala; al igual que en la investigación de Gutti Barrenechea (8) que obtuvo un 38,5% lo percibieron como nivel muy alto y un 1,5% lo percibió como nivel bajo; estos resultados distan mucho de la investigación de Soto y Ureta (13) que obtuvieron un 51,3% de insatisfacción con la calidad de atención.

CONCLUSIONES

Luego de la investigación realizada se llegó a las siguientes conclusiones:

La percepción que tienen la mayoría de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en el centro de salud Santa María del Valle es 47% de ellas lo perciben como muy buena; 45% como buena, superando así a la cantidad de puérperas que percibieron la calidad de atención que fueron: 3% como regular; 6% como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

La percepción que tiene la mayoría de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de aspectos tangibles es del 39% de ellas percibiéndolo como muy buena; 55% como buena, superando así a la cantidad de puérperas que percibieron la calidad de atención que fueron: 5% como regular; 2% como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

La percepción que tiene la mayoría de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de seguridad es del 40% de ellas lo percibiéndolo como muy buena; 47% como buena, superando así a la cantidad de puérperas que percibieron la calidad de atención que fueron: 4% como regular; 9% como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

La percepción que tiene la mayoría de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de empatía es del 56% de ellas lo percibiéndolo como muy buena; 32% como buena, superando así a la

cantidad de puérperas que percibieron la calidad de atención que fueron: 4% como regular; 7% como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy mala. La percepción que tiene la mayoría de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de fiabilidad es del 48% de ellas lo percibiéndolo como muy buena; 47% como buena, superando así a la cantidad de puérperas que percibieron la calidad de atención que fueron: 5% como malo y ninguna puérpera lo percibió como regular y muy mala.

La percepción que tiene la mayoría de las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de capacidad de respuesta es del 50% de ellas lo percibiéndolo como muy buena; 44% como buena, superando así a la cantidad de puérperas que percibieron la calidad de atención que fueron: 1% como regular; 6% como malo y ninguna puérpera lo percibió como muy mala.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Se recomienda al jefe del centro de salud Santa María del Valle gestionar la mejora de la infraestructura e implementación del establecimiento, velar por la integridad de los ambientes e instrumentos que se utilizan durante la atención del parto.
- Se recomienda al jefe del servicio de obstetricia gestionar talleres para mejorar la cultura corporativa, desarrollando habilidades blandas, de liderazgo y inteligencia emocional para el personal del servicio obstétrico, de tal forma que fortalezca la calidad de atención.
- Se recomienda al personal obstetra, capacitarse continuamente y demostrar sensibilidad en el trato a las pacientes antes, durante y después del parto; sobre el cuidado y la atención personalizada hacia las púerperas y el cuidado del recién nacido y concientizar al personal sobre la empatía que requiere el personal para mejorar la atención.
- Se recomienda al personal de obstetricia realizar un seguimiento, monitoreo y entrevistas a los pacientes para conocer el profesionalismo aplicado por parte del personal de obstetricia durante la atención a estas, así mismo, conocer la seguridad que se les brinda dentro de los ambientes del centro de salud.
- Se recomienda al personal que labora en la institución de salud que demuestre amabilidad y respeto a los usuarios, sobre todo a las mujeres en etapa gestacional y puerperio, quienes deberán orientar desde el

momento que ingresan hasta la solución del evento que les llevo al establecimiento de salud.

- Al profesional obstetra y obstetra en formación, continuar fortaleciendo sus competencias en la atención al cliente e investigativa sobre esta sub línea de investigación, buscando la mejor de la calidad en cualquier ámbito de desenvolvimientos profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Informe. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas; 2018.
2. Macías M, Haro J, Piloso F, Galarza G, Quispe M, Triviño B. Dominio de las Ciencias. [Online].; 2018 [cited 2023 Enero 17. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560206>.
3. Urbina K. Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, región Huánuco, 2015. Tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Escuela de Posgrado; 2017.
4. Nalvarte Y. Relación entre calidad del servicio de obstetricia durante la pandemia y satisfacción de las puérperas. Centro de salud Pillco Marca. Huánuco, 2021. Tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Obstetricia; 2022.
5. Muso M, Orozco L. Satisfacción percibida de los cuidados del parto y puerperio inmediato y mediato en usuarias atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2019. Tesis. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Medicas; 2019.

6. Bravo C. Percepciones de las parturientas sobre la violencia obstétrica en el Centro de salud Carlos Elizalde, mayo - julio 2018. Tesis. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales; 2018.
7. Espinoza T, Ordoñez A. Evaluación de calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el Hospital Enrique Garces durante el periodo comprendido entre 01 julio 2016 al 31 julio 2016. Tesis. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina; 2016.
8. Gutti C. Percepción de la calidad de atención y satisfacción en la atención del parto, en las usuarias del Centro Materno Infantil San Fernando, Ate, abril a julio 2019. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2022.
9. Alvarado M, Valdez G. Calidad de atención del parto según percepción de puérperas inmediatas frente al COVID - 19, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz - 2021. Tesis. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2021.
10. Contreras K. Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica 2019. Tesis. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Escuela Profesional de Obstetricia; 2021.
11. Huamán L. Percepción de las puérperas en la atención humanizada del parto en el Hospital II-E Simón Bolívar de Cajamarca, 2019. tesis. Cajamarca: Universidad nacional de Cajamarca, Facultad de la ciencias de la salud; 2020.

12. Napaga B. Calidad de atención brindada por obstetras durante el parto según percepciones de las puérperas en el centro obstétrico del Hospital de Ventanilla, Callao, 2016. tesis. Lima: Universidad privada Sergio Bernales, Facultad de Obstetricia; 2018.
13. Soto D, Ureta N. Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención de parto humanizado en el centro de salud Las Moras - Huánuco 2021. Tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Escuela Profesional de Obstetricia; 2021.
14. Munive A. Calidad de atención durante el control prenatal y calidad de atención del parto según la percepción de las puérperas de la Microred Luyando - Tingo María - 2017. Tesis. Huánuco: Universidad César Vallejo; 2017.
15. Claudio M, Ferrer Y. Calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2017. Tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Obstetricia; 2017.
16. Extremadura Salud. [Online].; s.f. [cited 2023 Enero 20. Available from: [https://saludextremadura.ses.es/ventanafamilia/contenido?content=definicion-
puerperio](https://saludextremadura.ses.es/ventanafamilia/contenido?content=definicion-
puerperio).
17. El parto es nuestro. [Online].; s.f. [cited 2023 Enero 20. Available from: [https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/posparto/que-es-el-
puerperio-
cuanto-dura](https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/posparto/que-es-el-
puerperio-
cuanto-dura).

18. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; s.f. [cited 2023 Enero 21. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.
19. Uranga A, Urman J, Lomuto C, Martínez I, Weisburd M, García O, et al. UNICEF. [Online].; 2010 [cited 2023 Enero 22. Available from: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000239cnt-g09.guia-atencion-parto-normal.pdf>.
20. Artal-Mittelmark R. Manual MSD versión para profesionales. [Online].; 2021 [cited 2023 Enero 25. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trabajo-de-parto-y-parto-normales/manejo-del-trabajo-de-parto-normal>.
21. Equipo editorial Etecé. Concepto. [Online].; 2021 [cited 2023 Enero 25. Available from: <https://concepto.de/percepcion/>.
22. Nueva ISO 9001: 2015. [Online].; 2016 [cited 2023 Febrero 26. Available from: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad/#:~:text=La%20calidad%20es%20%E2%80%9C%20adecuaci%C3%B3n,de%20normas%20y%20requerimientos%20precisos.>
23. Bombí I. Salud Blog MAPFRE. [Online].; 2021 [cited 2023 Febrero 26. Available from: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/el-parto/definicion-de-parto/#:~:text=El%20parto%20se%20define%20como,la%20fecha%20de%20%C3%BAltima%20regla.>

24. Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Spong C, Dashe J, Hoffman B, et al. Williams Obstetricia. Veinticuatroava ed. Hill MG, editor. México; 2015.
25. Johannsen J. BID Mejorando vidas. [Online].; 2016 [cited 2023 Febrero 26]. Available from: <https://blogs.iadb.org/salud/es/parto-humanizado/#:~:text=El%20parto%20humanizado%20o%20parto,proceso%20de%20dar%20a%20luz.>
26. UNICEF. Estudio sobre dimensión cuantitativa y concepciones y cuidados comunitarios de la salud del recién nacido en un área rural andina y amazónica del Perú. Informe de estudio. Lima: Biblioteca Nacional del Perú, Lima; 2010.
27. Ortega C. QuestionPro. [Online].; s.f. [cited 2023 Enero 26]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/como-realizar-un-muestreo-probabilistico/>.
28. Supo J. Seminario de investigación científica; 2012.

ANEXO

ANEXO 1

Matriz de consistencia

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO

Línea de investigación: Calidad en Salud

Sub línea de investigación: Salud pública

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
Problema general	Objetivo general			
¿Cuál es la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en el centro de salud Santa María del Valle – 2023?	Determinar la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en el centro de salud Santa María del Valle – 2023	La presente investigación no contó con un sistema de hipótesis. Por la naturaleza de la misma al ser de tipo observacional y de nivel descriptivo no amerita a plantear una hipótesis a la investigación	Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención	TIPO DE INVESTIGACION Observacional descriptivo.
Problemas específicos	Objetivos específicos			NIVEL DE INVESTIGACION Descriptivo
1. ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de aspectos tangibles del centro de salud Santa María del Valle – 2023? 2. ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de seguridad en el	1. Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de aspectos tangibles en el centro de salud Santa María del Valle – 2023. 2. Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de			DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Epidemiológico descriptivo
				TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS Encuesta

<p>centro de salud Santa María del Valle – 2023?</p> <p>3. ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de empatía en el centro obstétrico del centro de salud Santa María del Valle – 2023?</p> <p>4. ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de empatía en el centro obstétrico del centro de salud Santa María del Valle – 2023?</p> <p>5. ¿Qué percepción tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de capacidad de respuesta del centro de salud Santa María del Valle – 2023?</p>	<p>seguridad en el centro de salud Santa María del Valle – 2023.</p> <p>3. Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de empatía en el centro de salud Santa María del Valle – 2023.</p> <p>4. Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de fiabilidad en el centro de salud Santa María del Valle – 2023.</p> <p>5. Identificar la percepción que tienen las puérperas sobre la calidad de atención durante el parto en su dimensión de capacidad de respuesta en el centro de salud Santa María del Valle – 2023</p>			<p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS Cuestionario</p>
---	---	--	--	--

ANEXO 2**Consentimiento informado****CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por medio de la presente, acepto libre y voluntariamente participar en el proyecto de investigación: **“DETERMINAR PERCEPCIÓN DE LA PUPERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO”**

Declaro que se me ha explicado el objetivo del presente proyecto, mi rol como participante es responder en una encuesta y los alcances favorables de la investigación y que bajo ninguna circunstancia será dado a conocer dato alguno que permita la identificación de mi persona y afecte mis derechos individuales.

De tal manera, he sido informada también de que, en caso de requerir orientación de consejería o datos de referencia a los servicios de salud, recibiré la información necesaria por parte del personal del proyecto.

En caso de tener pregunta posterior, me dirigiré al responsable del proyecto.

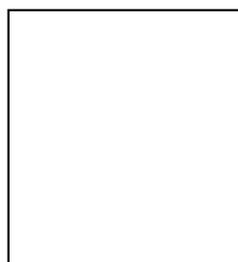
Lugar y fecha _____

Nombre y apellido:

DNI:

Firma:

huella



ANEXO 3
Instrumentos
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Es grato dirigirme a usted para solicitarle su participación en el presente proyecto de investigación. Esta encuesta es de carácter anónimo y su finalidad es académica.

Agradecemos de antemano su sinceridad y veracidad en los datos brindados.

N° de encuesta: Fecha:/ / Hora:

I. Datos Generales

1. Edad: años
2. Estado civil: () Casada () Conviviente () Divorciada Otro
3. Nivel de instrucción: () Ninguno () Primaria () Secundaria
() Superior años aprobados
4. Ocupación: () Ama de casa () Dependiente () Independiente
5. Procedencia: () Rural Urbano ()

II. Características Gineco obstétricas

6. Paridad: N° de hijos ()
Abortos ()
7. Número de controles prenatales:
8. Sesiones de Psicoprofilaxis obstétricas: () Si N° de sesiones ()
() No

PREGUNTAS

En el siguiente cuestionario marque una X en la puntuación que le daría a cada pregunta. Siendo estas:

1: Muy malo 2; Malo 3: Regular 4: Bueno 5: Muy bueno

N°	PREGUNTAS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES						
1	¿Cómo calificaría los ambientes del servicio obstétrico?					
2	¿Cuál es su percepción sobre los servicios higiénicos?					
3	¿Cómo le parecieron los instrumentos y materiales utilizados por el personal durante su parto?					
DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA						
4	¿Cómo calificaría la velocidad del traslado al centro obstétrico?					
5	¿Cómo calificaría la rapidez en la realización de los análisis que solicitó su médico?					
6	¿Cómo calificaría la explicación del procedimiento que se ha de realizar por parte del personal de salud?					
DIMENSIÓN DE EMPATÍA						
7	¿Cómo calificaría el interés de parte del personal de salud en su parto?					
8	¿Cómo fueron las explicaciones de su obstetra durante su parto?					
9	¿Cómo fue el trato que le brindaron el personal de obstetricia durante su labor de parto?					
10	¿Como calificaría el trato a su bebé por parte del personal de salud?					
DIMENSIÓN DE SEGURIDAD						
11	¿Cómo calificaría la comodidad durante el parto?					
12	¿Qué puntuación le daría al trato hacia su persona luego del parto?					
13	¿Qué puntuación le daría al profesionalismo del personal de salud durante su parto?					
DIMENSIÓN DE FIABILIDAD						
14	¿Cómo calificaría la atención obstétrica del centro de salud?					
15	¿Cuál es su percepción de la atención por parte de la obstetra a cargo de su atención durante su proceso de parto?					
16	¿Cómo calificaría la comunicación con su obstetra sobre el proceso de parto?					

ANEXO 4

Validación del instrumento por jueces



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“PERCEPCIÓN DE LAS PUERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DURANTE EL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD
SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO”

EXPERTO

CRITERIO DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presencia óptima.	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES

Walter Negrillo Andres
Walter Negrillo Andres
 MÉDICO GINECO-OBSTETRA
 CMP. 14732 RNE. 9435

FIRMA

DNI: 22424380

N° CEL: 974440784

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Walter Negrillo Andres....., mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado:

“PERCEPCIÓN DE LAS PUERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO 2023”

Elaborado por la egresada de la Facultad de Obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.


Walter Negrillo Andres
MÉDICO GINECO-OBSTETRA
CMP. 14732 RNE. 8435

Firma y sello

DNI: 22424380.....



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“PERCEPCIÓN DE LAS PUERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DURANTE EL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD
SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO”

EXPERTO

CRITERIO DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presencia óptima.	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES

.....

.....

FIRMA 
 Rosalva Y. Cotrina Soto
 OBSTETRA
 COP. 7992
 DNI: 224464
 N° CEL: 976345303
 RNE: 2420-E-02-4.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Obst. Rosalvina Y. Cotrina Soto....., mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado:

“PERCEPCIÓN DE LAS PUERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO 2023”

Elaborado por la egresada de la Facultad de Obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Firma y sello



Rosalvina Y. Cotrina Soto
Rosalvina Y. Cotrina Soto
OBSTETRA
COP. 7992
PNE: 2420-E-02.4

DNI: 22446468.....



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“PERCEPCIÓN DE LAS PUERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DURANTE EL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD
SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO”

EXPERTO

CRITERIO DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presencia óptima.	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Dr. Fermín Valdovinos Medina"

Carlos Antonio Carrillo Y Espinoza
OBSTETRA
COP. 5877

FIRMA

DNI: 72518950
N° CEL: 962658882

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Obst. Carlos A. Carrillo y Espinoza, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado:

“PERCEPCIÓN DE LAS PUERPERAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO 2023”

Elaborado por la egresada de la Facultad de Obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"

Carlos Antonio Carrillo Y Espinoza
OBSTETRA
COR. 5877

Firma y sello

DNI: 22578950

ANEXO 5
Fotos





Nota biográfica



Jomyra Estefany Rodríguez Goñe, Nací el 01 de octubre de 1996, en el distrito de Huaral, provincia de Huaral, y región Lima, hija de José Abraham Rodríguez García y Gloria Herlinda Goñe Pre, mis estudios de educación primaria lo realice en la Institución Educativa Rene Guardian Ramírez N° 32925 Huánuco; Educación Secundaria en la Institución Educativa Cesar Vallejo Huánuco, ingrese a la universidad nacional Hermilio Valdizan a través del examen general 2015, culminando así mis estudios de I ciclo al X ciclo exitosamente, egresando el 2022, obteniendo el grado de bachiller el 02 de agosto del 2022, actualmente son alumna del programa profi de obstetricia, Facultad de ciencias de la Salud de la UNHEVAL.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

Constancia N° 24-2023- DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez
 Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveido digital N° 290.b-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia
 Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

CONSTANCIA DE APTO

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual reporta 27%.

Alumna: RODRIGUEZ GOÑE JOMYRA ESTEFANY

Tema: PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO. CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2023.

Asesor: Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO

Fecha: 20.JUN.2023.

Atentamente,

*Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
 Directora de la Unidad de Investigación
 Facultad de Obstetricia*

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO. CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA

AUTOR

RODRIGUEZ GOÑE JOMYRA ESTEFANY

RECuento DE PALABRAS

14865 Words

RECuento DE CARACTERES

78102 Characters

RECuento DE PÁGINAS

73 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.8MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 20, 2023 9:16 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 20, 2023 9:18 PM GMT-5

● **27% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 25% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


 Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
 DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad Universitaria, en el distrito de Pillcomarca-Huánuco; siendo las 09:45 hrs., del día sábado 15 de julio del 2023, a través de la plataforma Cisco Webex- Facultad de Obstetricia (Sala de sustentación virtual), mediante el Link <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m0a528f97ea17227d015564c45994547a>, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la bachiller **Jomyra Estefany RODRIGUEZ GOÑE**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO. CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO- 2023"**, ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
 Secretaria: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
 Vocal: Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Y, la asesora de tesis: Mg.Yola Espinoza de Santiago

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: *Dieciseis* (16) y cualitativa de: *Buena*..., por lo que se declara *Aprobada*

(Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las *10.30'* horas del día 15 de julio del 2023.

 Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
 PRESIDENTE

 Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
 SECRETARIA

 Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 VOCAL

Leyenda:
 Excelente: 19 y 20
 Muy bueno: 17 y 18
 Bueno: 14 a 16
 Desaprobado: < 14

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	OBSTETRICIA							
Escuela Profesional	OBSTETRICIA							
Carrera Profesional	OBSTETRICIA							
Grado que otorga	-----							
Título que otorga	OBSTETRA							
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	-----							
Nombre del programa	-----							
Título que Otorga	-----							
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio	-----							
Grado que otorga	-----							

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	RODRIGUEZ GOÑE JOMYRA ESTEFANY							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	954046747
Nro. de Documento:	70978185					Correo Electrónico:	Yomi_12rg@hotmail.com	
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Apellidos y Nombres:	ESPINOZA DE SANTIAGO YOLA					ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000-0002-5970-5406			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22468386		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Dra. MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILA
Secretario:	Dra. FIGUEROA SANCHEZ IBETH CATHERINE
Vocal:	Mg. DE LA MATA HUAPAYA ROSARIO DEL PILAR
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	Mg. SOTO RUEDA ANA MARIA

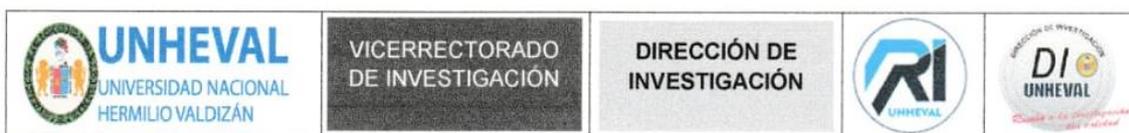
5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DURANTE EL PARTO. CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2023
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	CALIDAD DE ATENCION	PUERPERIO	PARTO HUMANIZADO
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
Firma:		
Apellidos y Nombres:	RODRIGUEZ GOÑE JOMYRA ESTEFANY	Huella Digital
DNI:	70978185	
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:		
DNI:		
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:		
DNI:		
Fecha: 08/02/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.