

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

**Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas.
Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022**

Línea de Investigación

Obstetricia: Salud Materna y Perinatal

AUTOR:

García Herrera, Karen Lilibeth
Saldarriaga Chávez, Lourdes Anali

Jurado Evaluador:

Presidente : Manta Carrillo, Yvonne Graciela
Secretaria : Vargas Díaz, Sandra Luz
Vocal : Taboada Palomino, Leyla Gladys

ASESORA:

Vargas Gonzales, Ruth Araceli
Código Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-6054-8252>

Trujillo – Perú 2023

Fecha de Sustentación: 30/01/2024

Calidad de la atención del parto según el acompañante de las púerperas. Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.udch.edu.pe Internet Source	2%
2	repositorio.upao.edu.pe Internet Source	2%
3	repositorio.unasam.edu.pe Internet Source	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Internet Source	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Student Paper	1%
6	repositorio.ulasamericas.edu.pe Internet Source	1%
7	revistas.unica.edu.pe Internet Source	1%

Exclude bibliography Off

Declaración de originalidad

Yo, Vargas Gonzales Ruth Araceli, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia con mención en Alto Riesgo Obstétrico, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la tesis titulada "Calidad de la atención del parto según el acompañante de las púerperas. Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022", autoras Garcia Herrera Karen Lilibeth y Saldarriaga Chávez Lourdes Anali, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 9%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (13, abril del 2024)
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 16 de abril del 2024

Vargas Gonzales Ruth Araceli

DNI: 18149149

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6054-8252>



Firma

Garcia Herrera Karen Lilibeth

DNI: 45649620

FIRMA



Saldarriaga Chávez Lourdes Anali

DNI: 46509924

FIRMA



DEDICATORIA:

A Dios por las bendiciones que me otorga cada día. A mi querida madre Clotilde Chávez, a mi amado esposo Angel Vásquez, a mi adorada hija Angela Vásquez, que constituyen la fuerza y razón que me impulsa a seguir adelante para hacer realidad los objetivos trazados de mi superación.

Obst. Lourdes Anali Saldarriaga Chávez

DEDICATORIA:

A Dios, por ser mi guía de todos los días y bendecirme con tan hermosa profesión, a mi familia, de manera especial a mi amada madre Rosario y a mi querido hijo Jorge Adriam, por ser mi fuente inagotable de inspiración y por brindarme el amor y apoyo incondicional que me han impulsado a alcanzar esta meta académica.

Obst. Karen Lilibeth García Herrera

AGRADECIMIENTO:

Agradecemos a nuestros seres queridos, por estar siempre presentes, por comprender los momentos de ausencia y por animarnos en cada paso de este camino académico.

De manera general, nuestro reconocimiento a todas aquellas personas que, de una u otra forma, han contribuido en nuestra formación y en la realización de esta tesis, fueron parte fundamental de este logro, y les estamos eternamente agradecidas por formar parte de nuestra vida y trayectoria académica. ¡Gracias por estar a nuestro lado y ser parte de este capítulo importante!

**Karen Lilibeth García Herrera
Analí Saldarriaga Chávez**

RESUMEN:

RESUMEN:

Con el objetivo de determinar la Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022, se realizó una investigación de tipo observacional, de diseño descriptivo simple; en una muestra de 137 acompañantes, a quienes se les aplicó una encuesta con una validez de Valor de Aiken = 0.925 y una confiabilidad según el Alfa de Cronbach de 0.900. Se encontró en las características sociodemográficas y gineco obstétricas de las puérperas: un promedio de la edad de 34 años, aseguradas por SIS el 89.1%, continuadoras al servicio el 74.5%, multíparas el 66.4% y el profesional que atendió el parto fue obstetra en el 100%. En las características sociodemográficas del acompañante: la edad promedio fue de 34 años, educación secundaria el 48.9% y el acompañante fue el esposo en el 65%. Los acompañantes percibieron una buena calidad de atención, siendo: en la dimensión de respuesta rápida el 79.6%, dimensión empatía el 93.4%, dimensión de seguridad el 83.2%, dimensión de confianza el 98.5% y en la dimensión de Elementos Tangibles el 82.5%. La calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas, fue valorada como buena en el 94.2%.

Palabras claves: Atención, Empatía, Seguridad, Confianza, Salud, Parto, Satisfacción, Percepción.

ABSTRACT:

With the objective of determining the Quality of childbirth care according to the companion of the postpartum women. Pósope Alto Health Center - Pátapo - Lambayeque, 2022, an observational research was carried out, with a simple descriptive design; in a sample of 137 companions, to whom a survey was applied with a validity of Aiken Value = 0.925 and a reliability according to Cronbach's Alpha of 0.900. It was found in the sociodemographic and obstetric gynecological characteristics of the puerperal women: an average age of 34 years, 89.1% insured by SIS, 74.5% continuing service, 66.4% multiparous and the professional who attended the birth was an obstetrician in the 100%. Regarding the sociodemographic characteristics of the companion: the average age was 34 years, 48.9% had secondary education, and the companion was the husband in 65%. The companions perceived a good quality of care, being: in the quick response dimension 79.6%, empathy dimension 93.4%, security dimension 83.2%, trust dimension 98.5% and in the Tangible Elements dimension 82.5%. The quality of childbirth care according to the companion of the postpartum women was rated as good in 94.2%.

Keywords: Attention, Empathy, Security, Trust, Health, Childbirth, Satisfaction, Perception.

PRESENTACION

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO de conformidad con las disposiciones legales en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos nuestra TESIS titulada: “Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022.” a fin de poder optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN ALTO RIESGO OBSTETRICO; agradeciendo a los señores profesores de la Escuela Profesional de Obstetricia. Este tema a investigar se desarrolló en el Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo – Lambayeque

Karen Lilibeth García Herrera
Lourdes Analí Saldarriaga Chávez

INDICE:

DEDICATORIA:	i
AGRADECIMIENTO:	iii
RESUMEN:	iv
ABSTRACT	v
PRESENTACION	vi
I. Introducción	1
I.1 Problema de Investigación	1
I.2 Objetivos.....	5
I.3 Justificación.....	6
II. MARCO DE REFERENCIA	8
II.1 Marco Teórico	8
II.2 Antecedentes	16
II.3 Marco Conceptual	20
II.4 Sistema de Hipótesis.....	21
II.5 Variables: Operacionalización de Variables	21
III. METODOLOGIA.....	27
III.1 Tipo y nivel de investigación:.....	27
III.2 Población (universo y de estudio) y muestra.....	27
III.3 Diseño de Investigación	28
III.4 Técnicas e instrumentos de investigación	28
III.5 Procesamiento y análisis de datos	30
III.6 Consideraciones éticas	31
IV. RESULTADOS	32
IV.1 Análisis e interpretación de resultados.....	32
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES.....	43
VII. RECOMENDACIONES	44
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
IX. ANEXOS.....	51
IX.1 ANEXO N° 01.....	52
IX.2 ANEXO N° 02.....	53
IX.3 ANEXO N° 03.....	54
IX.4 ANEXO N°04.....	56

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°01: Nivel de calidad de atención del parto según las dimensiones: Respuesta rápida, empatía, seguridad, confianza y elementos tangibles del acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto-Pátapo Lambayeque, 2022	47
TABLA N°02: Características sociodemográficas y gineco obstétricas: Edad, tipo de Seguro, tipo de usuaria, paridad, profesional que atendió el parto de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto-Pátapo Lambayeque, 2022	48
TABLA N°03: Características sociodemográficas: Grado de instrucción, parentesco con la puérpera, edad del acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto -Pátapo Lambayeque, 2022	49
TABLA N°04: Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022	50

I. INTRODUCCIÓN

I.1 Problema de Investigación

La calidad de atención en salud, son aquellas acciones que realizan los servicios sanitario de salud, con la finalidad de ofrecer una atención que esté dirigida a todas las personas, tanto familias como comunidades; basándose en los niveles inmejorables de seguridad, eficacia, efectividad, conformidad y eficiencia, permitiendo el acceso a los servicios de salud a cada uno de ellos.¹ La salud, es un derecho fundamental en el cual debemos tener libre ingreso a la atención médica en cualquier etapa de vida², la atención de calidad en la salud de la mujer en el periodo prenatal y durante el parto, debe estar orientado en el bienestar físico y mental, emocional, afectivo y social³, constituyendo la salud de la mujer como un determinante de importancia en el desarrollo familiar, social y económico.⁴

El cuidado materno, se deberá realizar durante todo el proceso de parto y el puerperio, identificando y previniendo complicaciones que se pueden presentar. La atención del trabajo de parto en la gestante y familia o acompañante debe ser una vivencia satisfactoria, donde se respete el proceso fisiológico del parto, esto significa, identificar complicaciones en el curso del mismo, interviniendo cuando sea necesario, respetar costumbres socioculturales de la mujer y familia, brindar soporte emocional y garantizar a la mujer y familia la privacidad que ella necesita.⁵

Según ENDES⁶ (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar), reporta que la atención de partos por profesionales de la salud ha aumentado desde el año 2015, por ende, cada vez es menos la intervención de las parteras en la atención del parto. Los partos institucionales, son aquellos partos que son atendidos en los establecimientos de salud ya sea público o privado, y que es atendido por un profesional calificado. Estos también han ido aumentando en el transcurso del tiempo especialmente en áreas rurales, siendo más frecuente en el año 2014. ENDES2020, refiere que la prevalencia de partos institucionales fue 94,3%, esto nos da entender que son más las mujeres y acompañantes que confían y buscan

los servicios de salud, donde su embarazo y parto sea atendida por personal calificado, convirtiendo a la calidad de atención como el eje primordial en la prestación de servicios, garantizando la mejor atención para ellas, siendo esta una forma de disminuir los indicadores de muertes maternas en nuestro país.

Los factores que influyen para una buena atención en la salud materna, es la disponibilidad de acceder a los servicios de salud en el transcurso del embarazo y parto, esto se da primordialmente en mujeres cuyos ingresos económicos son bajos, mujeres sin educación o mujeres que viven en lugares alejados. El trato y la empatía que reciben las mujeres y acompañantes al ingresar a los servicios de salud es otro factor fundamental, ya que muchas de ellas llegan con la esperanza de ser atendidas y recibir el mejor trato por los profesionales que las atienden, la respuesta rápida, y el tiempo que esperan las pacientes, también ejerce un rol importante en la calidad de atención, un tiempo adecuado, contribuye a la satisfacción de los pacientes e influye en sus expectativas sobre la atención que recibió. Una infraestructura en óptimas circunstancias y los equipamientos utilizados en los servicios, permiten dar seguridad a los pacientes, así también la accesibilidad a los insumos y medicamentos que fueron indicados por los profesionales se encuentren a su alcance.⁷

En el Perú se han realizado muchos estudios para conocer la opinión o perspectivas de las pacientes que atienden sus partos en las diferentes instituciones de salud. La atención buena del parto es considerado como un derecho del ente binario (madre gestante y recién nacido), así mismo indicador que permite conocer cómo se va desarrollando un país, conocer la percepción de la paciente permite no perder de vista de forma distinta una realidad, en un estudio realizado en lima a dos instituciones Maternos Infantiles, donde más del 90% de las puérperas inmediatas de estas dos instituciones refirieron estar conforme con la atención recibieron, observando una disminución del porcentaje violencia por parte de obstetras en su atención.⁸

Otro estudio en el Hospital de Ica, en cuyos resultados, obtuvieron que las pacientes fueron atendidas por personal capacitado (obstetra) en un 55.9%, con una calidad de atención muy buena con un 70.1%, manifestando que, a su

ingreso a la institución de salud, fueron atendidas con mucha amabilidad, respeto y empatía, los profesionales aplicaron sus conocimientos y destrezas en los procedimientos que realizaban.⁹

El Ministerio de Salud,³ ha creado una serie de guías, normas, directivas sanitarias y documentos técnicos, teniendo como finalidad perfeccionar los servicios de salud, en el 2021 se ratificó el documento técnico, el cual este manual permite integrar a todas las personas en todos los niveles de vida, cuyo propósito es seguir trabajando para fortalecer los accesos a los servicios de salud, principalmente a la población más sensible, este documento prioriza la salud materna, siendo uno de los propósitos seguir incrementando la atención de las mujeres en su ciclo reproductiva por personal calificado. Según directiva sanitaria N°131, el cual está dirigido para la atención en los servicios de salud de SSR durante época Covid-19 pandemia, donde establece que la atención de la gestante con covid-19 deben ser de calidad y sin discriminación, mediante la atención por personal capacitado.¹⁰ En la Norma Técnica N°105,¹¹ norma que indica una atención completa a la salud materna, aquí se manifiesta que para una adecuada atención de un parto institucional, los establecimiento de salud deben contar con la infraestructura adecuada, los partos serán atendidos por personal capacitado en centros de salud con categoría I-4, asegurando un ambiente cálido y tranquilo no solo para ella, sino también para su familia, respetando sus costumbres.

Si las IPRES y los profesionales no dan a los pacientes y acompañantes un trato amable, justo e integral, con accesibilidad a los diversos servicios de salud especialmente en el proceso del embarazo, durante el trabajo de parto y parto, se perderá la confianza de estas pacientes hacia los servicios de salud, las malas prácticas obstétricas y médicas, permitirán crear en pacientes que fueron atendidas por estos profesionales un antecedente, donde ella recordarán el mal trato recibido por esta institución y no desearán regresarán a buscar estos servicios, ya que tienen la seguridad que serán atendidas con mala calidad. Además, esta experiencia vivida, la compartirá con toda su familia, amigos y comunidad. Una mala atención a la paciente en el parto, sin respetar sus costumbres y su privacidad, sin brindar apoyo emocional, permitirá obtener una

mala perspectiva, ya que muchas pacientes se dejan llevar por vivencias o experiencias de amigos o familiares, de esa manera se obtendrá menos gestantes acudiendo a sus controles prenatales, más complicaciones en el embarazo, menos partos institucionales, más partos domiciliarios y más muerte materna.

En la región de Lambayeque, la Microred de Pósope Alto, está compuesto por tres instituciones prestadoras de salud de nivel I-2 y I-3, el E.S I-2 Pampa la Victoria, E.S I-3 Pucalá y E.S I-2 Tumán y el mismo Centro de Salud I-3 Pósope Alto, de las cuales se atienden el 85% de la población, siendo este el Centro de Salud de referencia para la atención de parto institucionales. El Centro de Salud Pósope tiene una meta anual de atención de gestante 45 y un promedio de 226 partos institucionales aproximadamente. En este contexto es que se dispone a ejecutar este estudio de investigación, para identificar si la atención del parto es buena según la percepción del acompañante de las puérperas del Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo – Lambayeque.

Enunciado del Problema

¿Cuál es la calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas del Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022?

I.2 Objetivos

Objetivo General

- Determinar la Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de calidad de atención del parto según las dimensiones: Respuesta rápida, empatía, seguridad, confianza y elementos tangibles del acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto-Pátapo Lambayeque, 2022.
- Identificar las características sociodemográficas y gineco obstétricas: Edad, tipo de Seguro, tipo de usuaria, paridad, profesional que atendió el parto de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto-Pátapo Lambayeque, 2022
- Identificar las características sociodemográficas: Grado de instrucción, parentesco con la puérpera, edad del acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto -Pátapo Lambayeque, 2022.

I.3 Justificación

El desarrollo de esta investigación permitió conocer en qué ambiente o entorno, los profesionales de la salud que trabajan en la IPRESS Pósope Alto brindan sus servicios, favoreciendo de este modo a las puérperas y sus acompañantes, con el objetivo de originar una atención de calidad por parte de los trabajadores que brindan los servicios en esta institución, así mismo se brindó información de los resultados obtenidos a los responsables de la IPRESS Pósope Alto, con el objetivo crear planes y estrategias enfocadas a mejorar la atención en el momento de atender un parto, siendo un derecho primordial de cada persona el que se le brinde una adecuada atención, orientándonos en las necesidades de cada uno de las pacientes, así mismo cuidar por el bienestar físico, mental y emocional tanto de la paciente como del acompañante.

Este estudio se realizó con la participación del acompañante de las puérperas que su parto fue atendido en el establecimiento de Salud Pósope Alto, así mismo permitió conocer la realidad que viven las gestantes en el momento de su parto, identificando si en esta institución integran al acompañante, como uno de los protagonistas principales en este proceso, recibiendo información adecuada en el momento oportuno de la atención, por parte del profesional de salud, utilizando los términos adecuado y necesario para su entendimiento, brindándole seguridad en su estadía en el establecimiento, así mismo, utilizando las medidas de bioseguridad necesarias para su tranquilidad y la de su paciente durante la atención desde el momento de su ingreso, hasta él alta. Pudiendo así recomendar al Centro de Salud como una institución confiable y segura para experiencias de otras familias.

Es por eso que la finalidad de realizar el presente estudio consistió en la recolección de información, donde los datos obtenidos servirán como un aporte para que los trabajadores de este establecimiento mejoren sus actitudes en los servicios que ofrecen, además se permitirá desarrollar estrategias para brindar una atención más humanizada a la mujer en su trabajo de parto, y puerperio, permitiendo la participación del acompañante, en cada una de las etapas del parto, respetando el proceso fisiológico de embarazo y parto. Siendo el centro

de salud Posope Alto un establecimiento de salud referencial para la atención de partos institucionales, la calidad de atención debe ser buena, ya que de esta manera permitirá seguir aumentando los indicadores de partos institucionales y disminuirán los indicadores de muertes maternas.

II. MARCO DE REFERENCIA

II.1 Marco Teórico

Los servicios de salud tienen como finalidad el promover la salud integral para todas las personas, promocionando el autocuidado y estilos de vida saludable, prevenir todo tipo de enfermedades y tratarlas, brindando la mejor calidad en la atención, permitiendo cubrir las expectativas de los pacientes que ingresan a los diversos establecimientos de salud, logrando satisfacer todas sus necesidades. Estos servicios de salud son el pilar fundamental para que se haga eficaz una atención de calidad, asumen compromisos, trabajan por un bien común, donde todos aportan sus conocimientos y habilidades, interactúan entre ellos logrando el cumplimiento de metas que se han propuesto, los resultados conseguidos, será el esfuerzo de cada uno de ellos, donde el cubrir las necesidades de cada persona, determinará la calidad de atención ofrecida.¹²

Espinoza J.¹³ manifiesta que la calidad es un proceso donde sus elementos cumplen criterios que van a producir un bien o aquellos servicios que van a conseguir la satisfacción de las necesidades de cada una de las personas. Resulta de la comparación entre lo que debería ser y lo que es, estos resultados van a depender no solo del producto o del servicio, sino también de las particularidades de estas, las cuales serán la respuesta de satisfacción del usuario, convirtiendo la percepción del usuario en el principal objetivo. Valdés J.¹⁴ se refiere a la calidad en la atención como aquella que permite conceder el bienestar integral de todos los usuarios, valorando siempre el balance de ganancia y pérdidas. La calidad es la propiedad de cualquier tipo de operación o actividad y por lo regular se encuentra sobrentendida en todas las áreas del desarrollo del sujeto y de la sociedad, de tal modo que la salud no es una excepción.¹⁵

Hoy en día, son más las investigaciones que se realizan para conocer sobre la calidad de atención en los servicios de salud. Pero son poco quienes se dedican de lleno a conocer más sobre este tema calidad, uno de los pioneros en definir la calidad de atención es William. Edwards Deming, a quien se le consideró como el impulsor del tema de calidad, el cual habla de la calidad como el proceso

donde se debe busca satisfacer las necesidades de una persona haciendo lo correcto de la manera correcta no necesariamente con lujos.¹⁶

En el contexto de la salud, esta definición conlleva a brindar una serie de servicios que sea eficaz y proporcionen seguridad a los pacientes, cubriendo los requerimientos del cliente. Además, ha sido conceptualizada de diversas maneras, si se respalda que la calidad reside en servicios de salud deseables, entonces, el control de la calidad reafirmara tanto de las percepciones del paciente, como del conocimiento. Los pacientes o usuarios externos innegablemente perciben cuales son los casos más propicios y los más perjudiciales y, tal vez tengan ciertas distinciones en referencia al estilo y al contenido de la comunicación entre ellos y el profesional o institución que les brinda servicios de salud.¹⁶

Este concepto de calidad recae en todas aquellas actividades que brindan los trabajadores de salud, en los usuarios de los servicios y en la administración. Los consumidores vienen hacer toda la comunidad, los cuales acuden a las instituciones buscando obtener el bienestar físico, psicológico y social, a través de los servicios de salud.¹³ La buena atención en los servicios de salud, es desempeñarse adecuadamente, realizando intervenciones y procedimientos de la manera correcta, con ambientes que tengan buena infraestructura, adecuados equipos que permitan el diagnóstico certero y personal altamente capacitado, logrando siempre la satisfacción de la comunidad y de la persona. Una buena atención, busca maximizar el beneficio en la salud de las personas, así mismo disminuir los posibles riesgos, es darle respuesta positiva y efectiva a las diversas situaciones o problemas con los que vienen los pacientes a los diversos servicios de salud, dándole las satisfacciones que este necesita. Es importante que para una buena atención se trabaje en equipo, no solo los profesionales y los técnicos, si no también personal administrativos y auxiliares, manteniendo comunicación y coordinación en beneficio de la salud del paciente y acompañante.¹⁷

La calidad de atención presenta dimensiones, siendo la más aceptada la propuesta por Donavedian, donde propone 3 dimensiones: la primera dimensión es la técnico – científico, está referida a las características básicas como la

Efectividad, donde busca conseguir efectos positivos en la salud de las personas, otra es que sea eficaz, donde se pretende lograr que las prestaciones ofrecidas estén basadas en las normas técnicas y administrativas, la eficiencia, busca que los recursos utilizados logren alcanzar resultados estimados, que sea continua, en esta dimensión trata que las prestaciones no sean interrumpidas. La seguridad, esta se refiere a la forma como se brinda un servicio en salud, basada en la condición de la infraestructura y todos procedimientos realizados en la atención para lograr los beneficios y minimizando los riesgos, y la integralidad, el cual busca que todos los usuarios reciban la atención que necesitan. En esta dimensión, se busca lograr un servicio óptimo, basándose en los conocimientos y técnicos en cada uno de los profesionales en salud.¹³

Segunda dimensión es la humana, comprende los aspectos de relaciones interpersonales en el desarrollo de la atención, presenta las siguientes características: busca ser respetuoso con los derechos de las personas y a sus culturas. Responder a las dudas de las personas brindando una información de manera oportuna, respondiendo con vocabulario entendible para cada uno usuarios, busca interesarse por las personas, en su impresión, en la necesidad que tienen las personas y sus demandas, ser amable y tratar a los pacientes con cordialidad y siendo empático es otra característica importante en la atención, la ética, orientado a los principios deontológico y los deberes de los profesionales de la salud. El entorno es otra dimensión importante y está referida a los establecimientos, a como se encuentra en su infraestructura y si dispone la mejor prestación de servicios para los usuarios. Aquí encontramos que el entorno debe encontrar las siguientes características: ser un lugar confortable, con buen ambiente y se encuentre limpio y ordenado, tenga privacidad para la realización de procedimientos.¹³

Chú L.¹⁸ clasifica la calidad de atención en 5 dimensiones: la primera es la respuesta rápida, la cual permite valorar el tiempo que demoran las instituciones para brindar un servicio en salud. La segunda es la empatía, donde el profesional debe desarrollar su capacidad escuchar y entender cada una de las emociones que presentan los pacientes y sus familiares. El tercero es la seguridad, esta dimensión habla sobre los niveles conocimientos en los procedimientos que

realizan los profesionales, para crear un ambiente de confort para los pacientes. La cuarta dimensión, trata sobre la confianza que se les otorga a los acompañantes de los pacientes para que puedan sentirse seguros en todos los procesos. La quinta dimensión, se refiere a los elementos tangibles, se basa en la infraestructura de las instalaciones de las instituciones, la calidad de los equipos que cuentan las áreas de trabajo.

La satisfacción de cada uno de los pacientes y acompañante en los diversos áreas de salud se ha convertido en un importante indicador para medir la calidad de atención, la percepción de estos pacientes ha permitido desarrollar diversas investigaciones con el objetivo aumentar los niveles de atención, en base a la expectativa de los pacientes y acompañante , especialmente en lograr una atención médica con eficacia, es decir, que los profesionales, brinden una atención humanizada, basándose en sus valores, educación y apoyo emocional, un paciente busca una atención médica individualizada.¹⁹ La percepción puede ser definida como la forma de crear un idea de algo, basándose en la información recibida y captada por los sentidos ,y por momentos vividos por los pacientes. Desde el punto de vista del paciente, la calidad de atención, es esencial, ya que demuestra la vivencia de las personas en una forma subjetiva, el cual va derivada de si se cumplió o no las expectativas que tenían. La satisfacción de los usuarios también está basada en factores que influyen en la calidad del servicio brindado por un establecimiento de salud, en los factores que influyen encontramos elementos tangibles e intangibles. En los elementos tangibles, se encuentran la situación de las infraestructuras, la organización de los establecimientos, el querer acceder a los servicios de salud y el tiempo que esperan los usuarios para su atención, mientras que los elementos intangibles, están constituidos principalmente por la relación que debe haber entre los trabajadores de la salud y los pacientes.²⁰

La atención de los servicios en salud debe estar dirigido a satisfacer las necesidades de cada uno de los pacientes, especialmente en aquellos pacientes más vulnerables, siendo estos en su mayoría las mujeres en proceso de gestación, quienes acuden para buscar ayuda de los servicios de salud. La salud de la mujer se ha convertido en un derecho fundamental, por ende, su cuidado

se debe estar promoviendo continuamente.²¹ La OMS,²² establece que toda gestante debe ser protegida en cualquiera de sus etapas, siendo un componente importante para una buena atención de salud, el cual debe estar adaptado en cada uno de los establecimientos de salud, ofreciendo y garantizando cobertura total, eliminando la pobreza, la distancia a los establecimientos de salud, la ausencia de información, la falta de servicios apropiados y las prácticas culturales.

El embarazo y parto, son procesos que traen consigo una serie de sentimientos tanto en la madre como acompañante, quienes acuden a los servicios en salud, con la finalidad de ser atendidos con toda la humanidad posible, muchas de ellas por sus costumbres y cultura hace que afronten y perciban de manera diferentes estos procesos y muchas de ellas lo vean como una enfermedad. La atención de la mujer y sus necesidades en el proceso de parto, debe de estar dirigido en brindar la confianza que ella necesita, darle un buen trato, mediante un lenguaje claro y comprensible. La familia cumple también un papel muy importante en este proceso, todos los profesionales deben de recordar que la parturienta no es la única protagonista en este proceso, sino también toda su familia (esposo, hijos y otros), por tal motivo, deben ser tratados con respeto, sin vulnerar sus derechos de participar activamente en todo el proceso del parto.²³

El desarrollo del trabajo de parto y del parto es vivido de manera única por cada una de la mujeres, pareja y familia, estas mujeres recibirán la información en función a sus costumbres, edad, grado de instrucción, religión y cultura. Por lo tanto, el profesional de la salud debe considerar cada una de estas características en su atención, ya que será único y diferente en cada mujer y su familia. Se debe tener en cuenta que este proceso es fisiológico, lleno de emociones, donde la mujer y su pareja son los principales protagonistas de este acontecimiento, es así que no se debe limitar la participación de la pareja o acompañante, ya que este será el apoyo emocional, que necesitará la gestante en este importante momento de sus vidas, garantizando una atención de calidad, respetando la salud de la mujer y de su hijo.²⁴

La mujer, su pareja y demás familia esperan el momento del parto con muchas ansias. En ellos se alberga un sinnúmero de sentimiento, mezclados entre felicidad y preocupación, ya que cada uno de ellos vive el nacimiento de su hijo de una manera distinta, según su punto de vista y que lo llevara presente para toda la vida. Por tal motivo, la presencia y la participación del profesional de salud es imprescindible para la tranquilidad de la parturienta y de sus acompañantes, aportando sus conocimientos y su profesionalismo en cada uno de los procedimientos que realiza, siempre atentos ante la presencia de alguna complicación que altere o afecte el curso fisiológico del trabajo de parto y del parto, interviniendo de manera oportuna, efectiva y rápida, cuidando la intimidad y la dignidad de la mujer en este proceso.²⁵

Lafaurie M. y Valvuela Y.,²⁶ en su investigación sobre la importancia de la pareja en el curso del trabajo de parto, menciona que la participación del varón en estos procesos ayuda a disminuir el peligro de muerte materna y permite alcanzar el bienestar de la madre y del hijo, proporciona el soporte emocional permanente y ayuda a disminuir el dolor en el momento del proceso del parto, favoreciendo un parto natural más comfortable para ellas. Todas las mujeres en estos procesos desean la participación de sus parejas y sus cuidados, por tal motivo no debemos poner barrera ni crear limitaciones que los alejen en estos procesos, por el contrario, se debe facilitar su integración, brindando todas las herramientas necesarias para poder vincularse en este proceso.

Riaño A.²⁷ En su investigación compañía de su pareja o familiar en el proceso del parto y parto, menciona que el hombre era considerado el que proporciona el sustento a la casa, el que tiene la autoridad para decidir sobre la mujer y los miembros de su casa. En tal sentido la maternidad era considerado solo de la mujer, al igual que la crianza de los hijos. El padre no ha sido considerada fundamental en el trabajo de parto, ya que muchos de ellos se les encuentran presente en las salas de parto, a la espera de noticias sobre su compañera y su hijo. Hoy en día se ha demostrado que la pareja tiene un rol principal, donde su presencia permite alejar los miedos, generar confianza y brindar la fuerza necesaria, proporciona sentimientos de afecto y tranquilidad, reduce aquellos sentimientos de soledad y aumenta la autoestima.

La OMS²⁸ recomienda la participación del acompañante en el desarrollo del trabajo de parto, como un apoyo emocional, permitiendo la toma de decisión y considerarlos como protagonistas de este proceso fisiológico. Se han realizado muchos estudios con la finalidad de conocer cómo influye la participación de la pareja en la gestante en el momento del trabajo de parto y parto, encontrando que su presencia es el pilar fundamental para la disminución de estrés, se evidencia tranquilidad y confianza, disminuyendo miedos y aumentando autoestima en la mujer.²⁷

Con el propósito de mejorar la atención en la salud materna, especialmente en las gestantes en el desarrollo de trabajo de parto, considerando a la pareja y familia como protagonista de este proceso, el ministerio de salud ha venido desarrollando guías y normas técnicas donde incluyen a la pareja y familia en la atención del parto como un derecho universal. La UNICEF,²⁹ desarrollo una guía con la finalidad de brindar pautas para la atención del parto, donde la gestante, su pareja y familia son considerados como protagonistas principales de este proceso y que los trabajadores de la salud deben reconocerlos como tal en el cuidado de la mujer y el recién nacido, permitiendo su participación en todas las actividades, respetando sus decisiones, su intimidad y confidencialidad de las mujeres y la familia.

El MINSA 2008,³⁰ estableció la norma y protocolos con pautas para desarrollar las atenciones prenatales, el parto y la atención del recién nacido, así mismo el cuidado del puerperio de bajo riesgo, están fue dirigida a todos los trabajadores que se encargan de la salud materna en todos los niveles de atención. En esta guía ponen en práctica secuencia de labores que ayudaran a los sistemas de salud a mejorar su atención y certificar el bienestar de las pacientes que acuden a los servicios de salud. En esta norma se especifican los procedimientos que se deben desarrollar en cada atención de la mujer, la cuales deberían ser de manera precoz y consecutivo, identificando signos de alarma y realizando exámenes de laboratorio con su respectiva interpretación de los resultados. Si realizamos un control prenatal Al realizar un adecuado control prenatal, permitirá identificar de manera oportuna posibles dificultades en forma temprana y, por lo tanto, tomar medidas correctivas que permitirán el término del embarazo sin

complicaciones o con bajas consecuencias para la puérpera como para la tranquilidad del familiar u acompañante.

Otra norma técnica desarrollada por el MINSA,³¹ dirigida a la salud integral de la mujer, manifiesta que la salud materna en este proceso es primordial fundamental y que el profesional de salud debe asegurar que la gestante tenga la privacidad necesaria, respetando sus necesidades según sus costumbres, brindando un trato amable y respetuoso, ofreciendo apoyo emocional, siendo atendida por profesionales de calificad, contar con instalación hospitalaria que presenten condiciones adecuadas y espacioso para q la gestante puede caminar libremente, facilitar el acompañamiento de la embarazada con su pareja, o de algún familiar, en el cual ella se sienta segura y en confianza. El parto debe ser atendido en un área con un ambiente confortable y con equipos e insumos necesarios. respetando la intimidad de la gestante en el proceso de trabajo del parto.

II.2 Antecedentes

Internacionales:

Muso M.²⁰ (Ecuador – 2022), este estudio fue observacional, de tipo descriptivo, de corte trasversal, cuyo objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención de las beneficiarias del servicio de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Se utilizó la escala COMFORTS. Dando como cifras finales que adultas jóvenes fue el grupo etario predominante (80.8%); además cerca del 80.3% no presentan ocupación laboral y viven en unión libre aproximadamente el 39.4%; instrucción secundaria 56.9%; pobladores que viven en el área rural 50.7%. Del total de las beneficiarias satisfechas con respecto a la atención recibida de manera general es de 56.06%. En el ítem de dimensión, tanto cuidado durante el parto y el puerperio se encontraron muy satisfechas aproximadamente 65.4% y 48.7% respectivamente; y por el lado cuidados del RN y del sector de logística/entorno corresponde a satisfechas siendo en ambos casos mayor del 50%.

Gómez V.³² (Guayaquil – 2019), realizó una investigación de tipo cualitativo - No experimental – observacional, su objetivo fue determinar cómo favorece la compañía de la pareja en el trabajo de parto, se ayudó a través del cuestionario para la recolección de datos. En sus resultados se obtuvo que el 86% de las gestantes que fueron acompañadas en el momento del parto y el 14% no fueron acompañadas, el 70% fue acompañada solo en el momento del expulsivo y el 30% en cambio refiere que estuvo en todas las etapas del parto, el 63% de las gestantes refirieron que toleraron el dolor con la compañía de su familiar, el 37% de las gestantes refieren que mencionan que sintieron satisfacción con el acompañamiento, el 26% representaron angustia, el 19% narran que se relajaron con el acompañamiento de su pareja, el 13% mostraron tristeza, el 96% de las madres consiguieron hacer contacto piel a piel con el recién nacido inmediatamente al instante del nacimiento, pero el 4% no tuvo la oportunidad de realizar este acto por razones de prácticas médicas.

Jacobo L.³³ (Bogotá – 2018), realizó el estudio descriptivo – observacional, donde se utilizaron muchas literaturas relacionadas al tema en base de datos

como BIREME, ProQuest, repositorios universitarios para luego establecer en una matriz los datos obtenidos de los países de Colombia, Brasil, Perú, Estados Unidos y España, en la cual se precisó los criterios para realizar la atención de parto humanizado en establecimientos de salud en el periodo de 2000-2017. Deduciendo que para la humanización del parto tiene en cuenta el estado psicológico y emocional de la gestante y su entorno, además trata sobre los aspectos éticos de los profesionales con el trato digno hacia la gestante, y por último a la información que se les brinda a las pacientes con relación al nacimiento de su hijo.

Nacionales:

Soto D.; Ureta N.³⁴ (Huánuco – 2022), este estudio de investigación, fue un estudio descriptivo, prospectivo con diseño no experimental, fue desarrollado en el establecimiento de salud “Las Moras”, la finalidad de esta exploración fue conocer si hay relación entre la percepción de la puérpera y la calidad de atención de parto humanizado; teniendo como resultados que el 48.6% de las puérperas en estudio manifestaron una insatisfacción especialmente en el aspecto de “Fiabilidad” de calidad en su atención; el 48% de las puérperas encuestadas refirieron una percepción insatisfactoria en la “Capacidad de Respuesta” de calidad de su atención; el 50.8 % manifestaron estar insatisfecha en la dimensión de “Seguridad” de la calidad de atención, el 55.5% de las puérperas declararon insatisfacción en la dimensión “Empatía” de calidad de su atención; el 51.3% revelaron insatisfacción en la dimensión de “Aspectos Tangible” de la calidad de su atención y el 52% insatisfacción en la calidad de atención de parto humanizado. Teniendo como resultado que la percepción de estas puérperas fue de un nivel regular.

Aquije J. y Kuroki A.,⁹ (ICA – 2019), realizó un estudio de investigación de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal, donde la muestra de estudio estuvo conformada por la participación de 211 puérperas, se aplicó como técnicas la entrevista y la encuesta, como instrumento para la recolección de datos el cuestionario SERVPERF de calidad de atención, la cual tenía una medida en una escala del 1 al 6 según satisfacción percibida por la puérperas, fue validado internacionalmente para ser utilizado en la atención del parto. Como

resultado según la satisfacción de las puérperas es aproximadamente nivel muy bueno, evidenciando que 70.1% observa la atención de nivel muy bueno (70.1%), nivel bueno 26.1%, nivel malo 3.3% y nivel extremadamente bueno 0.5%, entre las dimensiones con menos valor se encuentra los elementos tangibles como la empatía y la confianza, las dimensiones menos valoradas se encontró la dimensión respuesta rápida y de seguridad.

Morales Y.⁸ (Lima – 2018), su trabajo de investigación fue con un diseño de tipo no experimental de tipo transversal, descriptivo - comparativo tuvo como objetivo principal comparar como percibieron la atención del parto I, las puérperas atendidas en el Centro Materno I del Cono Norte y Sur de la Ciudad de Lima. La muestra estuvo conformada por 327 puérperas inmediatas donde 195 puérperas fueron del Cono Norte y 132 puérperas del Cono Sur. En esta investigación se aplicaron 2 encuestas la primer para medir la Calidad de atención SERVPERF y la segunda para ver la Violencia obstétrica-OVO. Teniendo como resultados que la percepción general de la calidad de atención indicada por las puérperas es la Satisfacción Moderada con 47.7% para Norte y 50.8% para el Sur. Las puérperas del Norte manifestaron que sufrieron Violencia Obstétrica en un 21%, mientras que las puérperas del Sur refirieron violencia en un 18.2%. El CMI del Norte presento mayor insatisfacción en la dimensión de Empatía, de Seguridad y de Confianza con un 16%, 10.8% y 18.5% respetivamente. El CMI del Sur presenta mayor trato deshumanizado 30.3%, mientras que el Cono Norte tiene mayor violencia ejercida en la dimensión Medicalización y Patologización (56,4%) y los partos no espontáneos son más frecuentes en el CMI del Cono Norte (33.3%). Llegando como conclusión que el 90% de las puérperas inmediatas atendidas en estos centros maternos infantiles presentaron satisfacción en la atención que recibieron, así mismo se observó que en ambos centros infantiles la percepción de violencia obstétrica fue baja.

Locales:

Tullume T.³⁵ (Lambayeque – 2020), realizó una investigación donde su diseño metodológico manejado fue cuantitativa asociado a un diseño correlacional transversal. El objetivo principal de su estudio fue conocer qué tipo de servicio y que actitud demuestran los trabajadores de este hospital hacia las gestantes que

son atendidas en el Hospital de Ferreñafe - 2020. La población motivo de estudio fue seleccionada mediante la utilización de un patrón estadístico para poblaciones finitas. Fueron utilizados dos encuestas con la finalidad de evaluar los dos puntos del objetivo principal. En síntesis, se obtuvo que si existe una relación significativa entre la dimensión de la actitud del profesional de salud y su respuesta rápida en la atención del parto. Con estos resultados, se recomendó a los encargados de la salud materna de la red Ferreñafe; destinar presupuesto para optimizar los aspectos respecto a los equipamiento médico e infraestructura, al igual que conseguir la seguridad integral de las pacientes.

Saldarriaga L.³⁶ (Lambayeque-2018), el objetivo principal de su investigación era de conocer la impresión que tienen las puérperas inmediatas que fueron atendidas en el C. S. Pedro Pablo Atusparia en relación al trato brindado en el momento de la atención de su parto. Fue un estudio prospectivo, de tipo descriptivo y transversal. La población muestral estuvo conformada por 104 pacientes que atendieron su parto en este establecimiento. El producto total de esta investigación fue que el 90.4% de las puérperas encuestadas refirieron una calidad regular en la atención de su parto. Con relación a las características sociodemográficas las edades de las puérperas encuestadas se encontraban en edades entre 24 a 29 años con un 34.6%, procedían de zonas urbanas en 98%, el 38.5% referían un grado de instrucción con nivel secundarios y el 63.7% manifestaron dedicarse a su casa. La mayoría de las puérperas encuestadas manifestaron que el trato de la obstetra que atendió su parto fue bueno con un 76.9%.

II.3 Marco Conceptual

Calidad de atención: es la atención oportuna al usuario, poniendo en práctica la aplicación de la ciencia y la tecnología en beneficio en la salud de los pacientes, sin aumentar sus riesgos o complicaciones.³⁷

Atención de parto: son una serie de acciones donde participan los profesionales de la salud con las capacidades necesarias en la atención de las mujeres durante el proceso de culminación del embarazo y en las primeras 2 horas críticas.³⁸

Acompañante: es aquella persona que asiste a un paciente durante una emergencia, la cual expresa una preocupación genuina por la paciente.³⁹

Puérpera: Comprende la etapa biológica de la mujer el cual se inicia cuando la mujer expulsa la placenta considerándose un proceso normal que dura seis semanas o 42 días, cuando la mujer se recupera anatómica y fisiológicamente.⁴⁰

II.4 Sistema de Hipótesis

Por ser una investigación de tipo descriptivo simple la hipótesis se desarrolló durante la ejecución de la investigación.

II.5 Variables: Operacionalización de Variables

Variable:

Calidad de atención

- **Definición operacional:** Grado en el que el servicio satisface las necesidades y expectativas del acompañante de las usuarias como reacción, cortesía, accesibilidad, comunicación e infraestructura en el momento del parto, registrados en el cuestionario para determinar la calidad de atención del paciente
- **Escala de medición de la variable:** Cualitativa ordinal
- **Indicador:** Es el nivel de calidad de atención valorado por el acompañante que se tomara a través de una encuesta.
- **Categorías de la variable:**

Dimensiones respuesta rápida.

Definición operacional: Valora el tiempo en que se brinda un servicio y se mide con los siguientes enunciados:

- Al llegar su paciente fue atendida rápidamente en el servicio de emergencia del establecimiento de salud.
- En el momento que necesito la atención del personal de salud, atendieron rápida y oportunamente a su familiar.
- Su paciente fue trasladada rápidamente a sala de parto.

Índice:

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

Dimensión de empatía

Definición operacional: Valora el trato que fue brindado al acompañante por los profesionales de la salud y se mide con los siguientes enunciados:

- Su paciente fue atendió con mucha amabilidad, con respeto y paciencia.
- En algún momento a Ud. le pareció que el personal de salud no tuvo un trato amable.
- El personal de salud fue indiferente con el dolor que presentaba su familiar en trabajo de parto.

Índice:

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

Dimensión de seguridad:

Definición operacional: Valora la manera en que se prestan el servicio de salud el cual está relacionada con el tipo de estructura y los procedimientos realizados en la atención de los establecimientos de salud, maximizar los beneficios y disminuir los diferentes riesgos en salud de los pacientes, se mide con los siguientes enunciados:

- El personal de sala de partos manifestó interés por su paciente en el momento de solucionar cualquier problema durante su atención.
- Pudo acompañar a su familiar durante el momento del parto.
- Traería a su familiar a dar a luz en este establecimiento de salud nuevamente.
- Se encuentra satisfecho con la cantidad de profesionales que estuvieron presentes en la atención del parto de su familiar.

Índice:

- Totalmente en desacuerdo:1
- En desacuerdo:2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3

- De acuerdo:4
- Totalmente de acuerdo:5

Dimensión de confianza

Definición operacional: Valora la confianza y la seguridad a los acompañantes sobre la información brindada y las intervenciones emitidas por el personal de salud, se mide con los siguientes enunciados:

- El profesional de salud le brindo la suficiente información en cada momento de la atención
- El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud
- Comprendió la explicación que el médico le brindo sobre su problema de salud o resultado de la atención, así mismo, el tratamiento, tipo de medicamento, dosis y efectos adversos.
- El personal de salud tuvo en cuenta la privacidad de su familiar.
- Recomendaría a un familiar o amigo la atención de parto en este establecimiento
- El trato entre los profesionales que atendieron el parto fue amable y respetuosa.

Índice:

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

Dimensión de elementos tangibles

Definición operacional: Valora las características de las instalaciones de las instituciones y en qué situación de los equipos que cuentan las áreas de trabajo y se mide con los siguientes enunciados:

- Los ambientes de sala de parto estuvieron cómodos y limpios.
- El ambiente de sala de espera se encontró limpio y contó con bancas o sillas para su comodidad.

- El servicio de sala de parto contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.

Índice:

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

➤ **Índice de la variable Calidad de la atención:**

- Calidad Buena (71– 95ptos)
- Calidad regular (45- 70)
- Calidad Mala (19-44ptos)

Variable interviniente:

Características sociodemográficas y gineco obstétricas de las Púerperas:

- **Definición operacional:** Son una serie de cualidades biológicas y sociales que serán medidas en la púerpera atendida en el Centro de Salud Pósope Alto.
- **Escala de medición de la variable:** cuantitativa ordinal
- **Indicador:** Es el conjunto de características biológicas y sociales que se tomará a través de una encuesta.
- **Categorías de la variable:**
 - **Edad:** Tiempo transcurrido de vivencia desde el nacimiento hasta la actualidad de la púerpera atendida en el Centro de Salud Pósope Alto.

Índice:

- Gestante Adolescente <=19 años
- Gestante Adulta 20 - 34 años
- Gestante Añosa >= 35 años
- **Tipo de seguro,** es el tipo de seguro de salud con el que cuenta la púerpera atendida en el Centro de Salud Pósope Alto.

Índice:

- SIS
- ESSALUD
- NINGUNO
- **Tipo de usuaria:** es el número de veces en la que acudió al establecimiento de salud la puérpera atendida en el Centro de Salud Posope Alto.

Índice:

- Nueva
- Continuadora
- **Paridad:** número total de partos que presentó la puérpera atendida en el Centro de Salud Posope Alto.

Índice:

- Primípara: 1
- Multípara: 2 - 5 partos
- Gran Multípara: > 6 partos
- **Profesional que atendió el parto:** Es el profesional que atendió el parto de las puérperas atendida en el establecimiento de salud Posope Alto.
 - Médico
 - Obstetra

Características sociodemográficas del acompañante:

- **Definición operacional:** son una serie de cualidades biológicas y sociales que serán medidas al acompañante de la puérpera atendida en el Centro de Salud Pósope Alto.
- **Escala de medición de la variable:** cuantitativa ordinal
- **Indicador:** Es el conjunto de características biológicas y sociales que se tomará a través de una encuesta.
- **Categorías de la variable:**
 - **Edad:** Tiempo transcurrido de vivencia desde el nacimiento hasta la actualidad del acompañante de la puérpera atendida en el Centro de Salud Posope Alto.

Índice:

- Joven: 18 - 26 años
 - Adulto: 27- 59 años
 - Persona mayo 60 años o mas
- **Parentesco:** Es la relación de filiación o conyugalidad que vinculen a los acompañantes con las puérperas atendida en el establecimiento de salud Posope Alto.

Índice:

- Esposo
 - Madre
 - Padre
 - Hermana
 - Otros
- **Grado de instrucción:** Es el nivel de estudio de mayor elevación del acompañante de la puérpera atendida en el establecimiento de salud Pósope Alto.

Índice:

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior

III. METODOLOGIA

III.1 Tipo y nivel de investigación:
Observacional, Transversal, Retrospectivo y Descriptivo

III.2 Población (universo y de estudio) y muestra.

La población de estudio estuvo conformada por 212 acompañantes de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, durante el año 2022

Muestra

Tamaño de Muestra: Se utilizo el tamaño de muestra para estimar la frecuencia en poblaciones finitas

$$n = \frac{N * Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 * p * q}$$

N=212

Z = 1.96 nivel de confianza

p =0.50

q =0.50

Precisión d=0.05

$$n = \frac{212 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (212 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n= 136.840379 \cong 137

Tipo de Muestreo: para elegir la muestra se utilizó el muestreo aleatorio simple mediante número aleatorios

La muestra estuvo constituida por 137 acompañantes de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pósope Alto; atendidas del 2022.

Criterios de Inclusión:

- Acompañante de las Puérpera que atendieron su parto en Centro de Salud Pósope Alto – Pátapo, durante 2022.
- Acompañante que deseen participar del estudio y firmen el Consentimiento Informado.
- Acompañantes mayores de 18 años.
- Acompañante de las Puérperas que no presenten complicaciones obstétricas ya que son referidas a otro nivel de mayor complejidad.
- Acompañante de las Puérperas que tuvieron parto vía vaginal.

Criterios Exclusión:

- Acompañante de las puérperas cuya finalización del parto fue cesárea, óbito fetal o muerte al nacer.
- Acompañante de las puérperas que no completen el cuestionario.

III.3 Diseño de Investigación

Diseño descriptivo simple

M -----O

Donde:

M, es la muestra de trabajo

O, el conjunto de datos seleccionados

III.4 Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas:

La técnica usada fue la encuesta, dado que se recogieron los datos a través de una comunicación entre los participantes con las investigadoras.

Instrumento:

Para el presente estudio se utilizó el cuestionario para medir la Calidad de la atención, según el acompañante de la puérpera, el cual consta de tres partes: Primera parte: datos sociodemográficos y Obstétricos de la puérpera, segunda parte: datos sociodemográficos del acompañante de la puérpera y tercera parte

Calidad de Atención el cual consta de 19 ítems, en una escala de respuesta de tipo Likert de 1 a 5 puntos Totalmente en Desacuerdo (1) En Desacuerdo (2) Ni de Acuerdo ni Desacuerdo (3) De Acuerdo (4) Totalmente de Acuerdo (5), cuyo puntaje final se categoriza en Calidad de la atención Mala (19- 44) Regular (45 – 70) Buena (71 -95). Así mismo el cuestionario se divide en 05 dimensiones: **Atención Rápida** los cuales comprende los ítems RR1, RR2, RR3, cuyo puntaje se categoriza en calidad de atención Mala (3 -6), Regular (7 -11) y Buena (12-15), **Empatía** los cuales comprende los ítems E1, E2, E3, cuyo puntaje se categoriza en calidad de atención Mala (3 -6) Regular (7 -11) Buena (12-15); **Seguridad** los cuales comprende los ítems S1, S2, S3, S4 cuyo puntaje se categoriza en calidad de atención Mala (4 -8) Regular (9 -14) Buena (15-20); **Confianza** los cuales comprende los ítems C1, C2, C3, C4, C5, C6 cuyo puntaje se categoriza en calidad de atención Mala (6 -14) Regular (15 -22) Buena (23-30) y **Elementos Tangibles** los cuales comprende los ítems ET1, ET2, ET3, cuyo puntaje se categoriza en calidad de atención Mala (3 -6) Regular (7 -11) Buena (12-15)

Validación y confiabilidad:

La validez de los instrumentos de recolección de datos

El cuestionario de recolección de datos fue validado mediante la técnica de juicio de expertos, quienes realizaron las sugerencias y recomendaciones y determinaron la idoneidad de la información solicitada para lograr los objetivos del presente estudio, posterior a ello se procedió a la validación a través del coeficiente V de Aiken.

$$V = \frac{S}{n(c - 1)}$$

S = Sumatorias de SI

SI = Valor asignado por el juez i

n = Número de jueces

c = número de valores en la escala de valoración

Los 04 expertos estuvieron conformados por 04 obstetras: (2) especialistas el alto riesgo, (01) salud pública y (1) especialista en calidad y atención

Procedimiento:

Con la conformidad del proyecto de tesis por parte de los asesores asignados por la facultad de ciencias de la salud de la UPAO.

- Se presentó una solicitud con el permiso necesario a la Dirección del centro de salud Pósope Alto – Pátapo - Lambayeque para la ejecución del estudio y contar con el apoyo del personal de salud.
- Una vez obtenido el permiso, se identificó a las puérperas en el libro de parto de Centro Obstétrico, encontrando un total de 212 partos de enero a diciembre del año 2022.
- Se inicio con llamadas telefónicas previa a la visita domiciliaria, con la finalidad de solicitar el apoyo en el llenado de las encuestas y la orientación de su domicilio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
- La aplicación de la encuesta se realizó los fines de semanas, con una duración de 15 – 20 min. por encuesta, donde al participante se le explicó el motivo del estudio, solicitándole su permiso mediante la firma de un consentimiento.
- Cada encuesta fue enumerada del 1 al 137 y almacenada en una base de datos.

III.5 Procesamiento y análisis de datos

Se evaluó la calidad del llenado del cuestionario, la información fue almacenada en el programa Excel y analizada en el programa SPSS 25, en la que se aplicaron los procesos para la estadística descriptiva.

Estadística Descriptiva

Para las variables cualitativas se determinó frecuencias y porcentajes, donde se elaboró cuadros de doble entrada y/o gráficos, de acuerdo a los objetivos planteados.

Para la recolección de los datos del presente estudio, se procedió a solicitar mediante un documento formal al director de la Red a la que pertenece el Centro de Salud Posope, Para recolectar la información de la muestra se solicitó el permiso de cada uno de los acompañantes de las puérperas que participaron de

la muestra, esto fue por medio de la confirmación registrada y firmada de un consentimiento informado, garantizando el tratamiento privado y reservado de los datos.

La participación en este trabajo de investigación fue voluntaria, se explicó a cada uno de los participantes de forma clara que dichos datos conseguidos son con fines exclusivamente de investigación, exponiendo el objetivo, la metodología y el carácter confidencial de dicha investigación a los participantes estableciendo un acuerdo bilateral, de que es factible suspender la investigación en proceso si se observa que los riesgos implicados son más grandes que los beneficios esperados. Los participantes pudieron retirarse de la investigación cuando lo consideren conveniente.

Los cuestionarios fueron codificados según número de historia clínica, esta información se almacenó en una base de datos en el programa Excel y archivada hasta su posterior análisis estadístico.

Para las variables cuantitativas fueron calculadas medidas de tendencia central como la media y medidas de dispersión como la desviación estándar, de acuerdo a los objetivos planteados

III.6 Consideraciones éticas

La presente investigación contó con la aprobación del comité de ética de la universidad Privada Antenor Orrego.⁴¹ Así mismo se cumplió las normas de buenas prácticas y la Ley General de Salud (D.S. 017 -2006-SA y D.S. 006-2007.SA). Reduciendo al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física–mental y su personalidad, teniendo en cuenta la declaración de Helsinki II donde la información será obtenida y empleada con fines investigativos y manteniendo el anonimato. Consiguiendo lo mencionado en los artículos de la declaración de Helsinki específicamente en los artículos 6, 7, 21 y 23. La propuesta de investigación cumplió con los siguientes principios: Autonomía, Beneficencia, No maleficencia y Justicia.⁴² Al igual que la Ley 2121 del colegio de obstetras sobre la confidencialidad del paciente y familiar.⁴³

IV. RESULTADOS

IV.1 Análisis e interpretación de resultados.

TABLA 1.

Nivel de calidad de atención del parto según las dimensiones: Respuesta rápida, empatía, seguridad, confianza y elementos tangibles del acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto-Pátapo Lambayeque, 2022

Dimensiones	n°	%
Atención Rápida		
Atención Buena	109	79.6
Atención Regular	26	19.1
Atención Mala	2	1.5
Empatía		
Atención Buena	128	93.4
Atención Regular	9	6.6
Seguridad		
Atención Buena	114	83.2
Atención Regular	20	14.6
Atención Mala	3	2.2
Confianza		
Atención Buena	135	98.5
Atención Regular	2	1.5
Elementos Tangibles		
Atención Buena	113	82.5
Atención Regular	23	16.8
Atención Mala	1	0.7

Fuente: Cuestionario para medir la calidad de atención del parto según el acompañante de las puérperas del Centro de Salud Pósope Alto – Pátapo Lambayeque, durante el periodo 2022

Interpretación:

De la Tabla 1, se puede observar que la atención percibida por los acompañantes de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pósope Alto de Pátapo en Lambayeque 2022, fue buena en todas las dimensiones: Atención rápida el 79.6%, Empatía el 93.4%, Seguridad el 83.2%, confianza 98.5% y elementos Intangibles el 82.5%.

TABLA 2.

Características sociodemográficas y gineco obstétricas: Edad, tipo de Seguro, tipo de usuaria, paridad, profesional que atendió el parto de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto-Pátapo Lambayeque, 2022

Característica Sociodemográficas y Gineco obstétricas	n°	%
Edad Paciente		
Gestante Adolescente	22	16.1
Gestante Adulta	102	74.5
Gestante Añosa	13	9.5
Tipo Seguro		
SIS	122	89.1
ESSALUD	13	9.5
Ninguno	2	1.5
Tipo Usuario		
Nuevo	35	25.5
Continuador	102	74.5
Paridad		
Primípara	40	29.2
Múltipara	91	66.4
Gran Múltipara	6	4.4
Personal que atendió		
Obstetra	137	100.0

Fuente: *Cuestionario para medir la calidad de atención del parto según el acompañante de las puérperas del Centro de Salud Pósope Alto – Pátapo Lambayeque, durante el periodo 2022*

Interpretación:

De la Tabla 2, se puede observar que de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pósope Alto de Pátapo en Lambayeque 2022, fueron adultas el 74% tenían SIS el 89.1%, fueron continuadoras el 74.5%, fueron múltiparas el 66.4% fue atendido el parto por obstetras el 100%.

TABLA 3.

Características sociodemográficas: Grado de instrucción, parentesco con la puérpera, edad del acompañante de las puérperas. Centro de Salud Pósope Alto -Pátapo Lambayeque, 2022

Característica Sociodemográficas	n°	%
Grado de Instrucción		
Analfabeto	10	7.3
Primaria	47	34.6
Secundaria	67	48.9
Superior	13	9.5
Parentesco		
Esposo	89	65.0
Madre	24	17.5
Hermana	11	8.0
Otro	13	9.5
Edad		
Mínimo	18	
Máximo	62	
Media	34.49	

Fuente: *Cuestionario para medir la calidad de atención del parto según el acompañante de las puérperas del Centro de Salud Pósope Alto – Pátapo Lambayeque, durante el periodo 2022*

Interpretación:

De la Tabla 3, se puede observar que de los acompañantes de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pósope Alto de Pátapo en Lambayeque 2022, tenían secundaria el 48.9%, fueron los esposos los acompañantes el 65.0% y la edad promedio de los acompañantes fue de 34.49 años.

TABLA 4.

**Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas.
Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022**

Niveles de Calidad de Atención	n°	%
Atención Buena	129	94.2
Atención Regular	7	5.1
Atención Mala	1	0.7

Fuente: *Cuestionario para medir la calidad de atención del parto según el acompañante de las puérperas del Centro de Salud Pósope Alto – Pátapo Lambayeque, durante el periodo 2022*

Interpretación:

De la Tabla 4, se puede observar que los acompañantes de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pósope Alto de Pátapo en Lambayeque 2022, percibieron una calidad de atención buena el 94.2%

V. DISCUSIÓN

A partir de los datos encontrados en la Tabla N°1 en las diversas dimensiones, la disposición y voluntad que presentaron los trabajadores del Centro de Salud de Posope Alto para proporcionar un servicio rápido a la gestante y su acompañante, permitió que el (79.6%) de los encuestados refieran que en la dimensión de respuesta rápida el establecimiento de salud de Pátapo les brindó una adecuada atención. Con estos resultados podemos evidenciar que, en este establecimiento, el personal responsable del turno atiende rápidamente a la gestante desde que esta solicita su atención por emergencia, así mismo es trasladada oportunamente al área correspondiente. Estos resultados son similares a los resultados encontrados tanto en la tesis de Soto y Ureta como en otros estudios ^{8,34} con la diferencia que el resultado fue en menor porcentaje (variando entre 35 - 55%), teniendo en cuenta que dichos estudios son también realizados en Perú, pero distintas realidades sociales, además de que los niveles de los establecimientos de salud son diferentes, porque a mayor nivel existe más afluencia de pacientes, más hacinamiento y condiciona la respuesta rápida. La positividad de esta dimensión por los acompañantes se debe, ya que en este centro el cuidado de la gestante es la prioridad para el personal de salud, la rapidez en atenderla es un aspecto importante a tener en cuenta, ya que una atención ágil y oportuna durante el proceso del parto puede contribuir significativamente a una experiencia más positiva para las gestantes y sus acompañantes.

Dentro de la Tabla N°1 la empatía contribuye a establecer una relación positiva entre el profesional de la salud y la gestante, lo que puede mejorar la comunicación y la confianza entre ellos, es crucial para comprender y abordar las preocupaciones, miedos y necesidades emocionales de las gestantes. Los profesionales deben mostrar compasión, escuchar activamente y tener en cuenta las preocupaciones y necesidades emocionales de los pacientes, ya que, durante el embarazo, las mujeres experimentan cambios físicos y emocionales significativos, y según concuerda con la investigación en Brasil ⁴⁴ donde lo dividen en una sub categoría evidenciándose en los discursos de los acompañantes que se sintieron acogidos tanto por los profesionales como la

institución. La empatía por parte del personal de atención médica no solo hacia la gestante, sino también hacia el acompañante, puede fortalecer la conexión emocional y el apoyo mutuo, en la dimensión de empatía se obtuvo que el (93.4%) de los acompañantes encuestados en esta investigación manifestaron que recibieron una buena atención en base a esta dimensión, ya que mencionan que el personal del centro de salud de Posope alto, cumplieron con cada uno de los ítems desarrollados.

Es importante tener en cuenta que la percepción de empatía puede ser subjetiva y variar según las experiencias individuales de las gestantes y familiar. Además, la empatía en la atención del parto es un aspecto multifacético que puede estar influenciado por muchos factores³⁴, incluida la participación afectiva del personal de salud que atiende el parto y de esta manera sumar un ambiente de cordialidad entre todos los presentes; siendo necesario para que el acompañante asuma un papel importante en dicho evento contribuyendo de forma beneficiosa para la gestante.⁴³

Los conocimientos y habilidades que mostraron el personal del centro de salud de Posope Alto en el momento de la atención del parto, permitió generar en la gestante y su acompañante la seguridad que necesitaban, todo esto les ayudó a reducir la ansiedad y el estrés, por tal motivo el (83.2%) de los encuestados refieren que recibieron una buena atención en esta dimensión. Estos resultados nos muestran que en el Centro de salud Pósope Alto, el personal que atiende muestra su lado humano y personalizado a cada paciente, demostrando interés al solucionar las dudas de las pacientes y de sus acompañantes en el momento de su atención, por otro lado, en este establecimiento se permite la integración del acompañante en el momento del parto, todo esto con la finalidad de fortalecer vínculos de amor entre ellos, además de mejorar la confianza de la parturienta en esta etapa. Existen investigaciones que demuestra que el apoyo del acompañante permite que la evolución del parto se dé más satisfactorio, así mismo la presencia del acompañante aumentando los partos vaginales espontáneos, reduce el nivel de estrés y el uso de métodos analgésicos. Todas estas características permiten que tanto la gestante y el familiar deseen regresar a este establecimiento, para próximas atenciones, es por eso que han

aumentado los partos institucionales en estas zonas y disminuidos los partos domiciliarios.

Teniendo en cuenta la Tabla N°01 y las dimensiones incluidas en ella se encontró que el (98.5%) de los encuestados manifestaron que recibieron una buena atención en la dimensión de confianza, debido a que sintieron que recibieron información necesaria por parte del personal que atendió a su paciente, respondiendo sus dudas en relación al tratamiento y procedimientos que se le realizaría a su familiar, dirigiéndose a ellos de una forma clara y amable. La actitud adecuada de los profesionales de la salud de Pósope en la atención de parto, contribuye a generar una mayor confianza en las usuarias y en los acompañantes durante el proceso del parto, esto debido al respeto de su privacidad y a sus costumbres, esto proporciona un impacto positivo en la experiencia y satisfacción con la atención recibida. Pero a pesar que en una investigación dirigida a los acompañantes realizada en un Hospital de Brasil ⁴⁴ dirigida al acompañante obtuvieron como resultado que los acompañantes que no recibieron la información solicitada en el parto estuvieron más satisfechos con la atención a las gestantes, siendo un hallazgo contrario con la mayoría de los estudios; por lo que es necesario tener en cuenta evaluar la calidad de la comunicación (tipo, la calidad de las respuestas y el abordaje profesional de su interrogatorio), porque una falla en ésta durante el momento del parto puede causar una impresión negativa sobre el nacimiento, ya que las personas se vuelven más vulnerables y distorsionan la información, limitando la participación de los acompañantes y los hacen sentir no bienvenidos.

La apariencia de las instalaciones físicas, equipos y equipos que utilizaron el personal de salud en el centro de salud de Pósope Alto permitió que los encuestados manifiesten que recibieron una adecuada atención en la en la dimensión de elementos tangibles con el (82.5%), ya que refieren que en este establecimiento contaban con los equipos necesarios para la atención del parto, así mismo los ambientes de espera estuvieron cómodos y limpios. Estos elementos tangibles son componentes clave para la calidad de la atención del parto y pueden afectar significativamente la experiencia y satisfacción de las púerperas y sus acompañantes; coincidiendo con el estudio⁴³ que si bien es

cierto existe una falta de estructura física y profesional que pretenda acomodar a los cuidadores de manera adecuada a nivel general en ambos contextos de realidad, resulta conveniente señalar que en la situación planteada en dicha investigación refieren implementar directrices institucionales que requieren la reorganización de la estructura.

En la tabla N°2 relacionada con los datos sociodemográficos de la paciente se obtuvo como resultado que el mayor porcentaje de las gestantes que atendieron su parto en el centro de salud de Posope eran gestantes adultas con un 74.5%, el 89.1% tenían SIS, el 74.5% eran usuarias recurrentes en este establecimiento, el mayor porcentaje eran multíparas con 66.4% y el total de los partos fueron atendidos por la obstetra. Estos datos son parecidos a los datos de Morales, ya que en su investigación encontró que en los dos establecimientos que comparó, el mayor porcentaje de las puérperas tenían edades entre 18 – 20 años con un 66.7% y 68.2% y la mayor parte eran multíparas en un 58.5% y 67.4%.⁸ Así mismo en los resultados de Soto y Ureta³⁴, las puérperas tenían edades entre 20 – 29 años en un 52.0% y eran multíparas en un 46.0%. Gómez por su parte encontró también que la pareja fue el acompañante de la puérpera en el proceso de trabajo de parto en un 49%.³² Se puede analizar que, en las investigaciones realizadas, estuvo conformado por una población con las mismas características de estudio, a pesar que son escenarios diferentes, tiempo y diferente tipos y estilos de vida. El mayor porcentaje de mujeres adultas de la población de Pósope Alto son mujeres multíparas, esto debido a la ideología y costumbres propias de este lugar, así mismo el acceso a la educación afecta en las decisiones reproductivas de estas mujeres. El SIS cumple un papel crucial en el acceso a la atención médica para las familias, especialmente en la atención materno-infantil ya proporciona acceso a servicios prenatales, atención durante el parto y atención posnatal, contribuyendo así a mejorar la salud materna e infantil en comunidades vulnerables, por tal motivo el mayor porcentaje de la población tienen seguro SIS.

En el presente proyecto se logró identificar que, en los datos sociodemográficos del acompañante descritas en la tabla N°03, donde se encontró que la mediana de la edad de los acompañantes es de 34.5, el acompañante tenía un grado de

instrucción de secundaria en un 48.9% y el 65.0% de ellos estuvieron representados por el esposo. Estos datos son similares a los resultados obtenidos de Aparecida J. y col., donde también encontraron que la edad promedio de los entrevistados fue de 34,6 años, el 36% tenían secundaria completa y el vínculo entre los entrevistados y la parturienta eran de pareja con el 32%. Así mismo en los resultados de Aparecida J., Costa D., Mendes G. et. al, en su trabajo de investigación titulado, percepción del acompañante en relación con su acogida durante parto, donde encontró que el 42.8% de los acompañantes presentaban edades entre 26 a 35 años y 82.9% de los acompañantes fue el esposo.⁴⁴ Estas investigaciones revelan que los acompañantes son personas adultas, esto debido a que los acompañantes son personas generalmente tienen una mayor experiencia de vida y pueden sentirse más cómodas y capaces de asumir el rol de acompañante. La madurez emocional y la experiencia pueden ser valiosas al brindar apoyo a pacientes durante situaciones médicas difíciles. A pesar de estar enfocados en dos realidades distintas con los estudios realizados en Brasil ^{44,45} algunas características sociodemográficos son parecidos teniendo en estos últimos un promedio de edad menor, pero también se ha visto que el parentesco de los acompañantes más evidente es la de la pareja y esto denota un cambio como se menciona en los artículos ya que antiguamente se veía menos participación de la pareja en este tipo de evento o incluso por costumbre que la gestante sea mejor acompañada por un familiar femenino; asumiendo de esta manera un rol más importante por parte de la pareja a pesar de ser su primera experiencia o ser incluso la primera vez que acudían a los establecimientos de salud. En la actualidad son más los establecimientos de salud donde el personal que atiende partos integra al esposo en este proceso, con la finalidad de que la familiaridad y el apoyo cercano del acompañante pueden crear un ambiente más relajado y propicio para el proceso de parto, el acompañante ayuda a comunicar sus necesidades al personal médico. La comunicación mejorada puede conducir a decisiones más informadas y a una atención más personalizada. La integración del acompañante fomenta el fortalecimiento del vínculo familiar desde el mismo momento del nacimiento. Permite que el acompañante participe activamente en el proceso y comparta la experiencia del parto, lo que puede fortalecer la conexión familiar.

Por otro lado, el nivel educativo de los encuestados en ambos estudios es de nivel secundario, esto se debe que en Pósope Alto, el acceso a instituciones de educación superior es limitado debido a factores como la ubicación geográfica, la disponibilidad de recursos financieros y la falta de programas educativos. Las responsabilidades familiares o laborales a menudo pueden afectar la capacidad de las personas para continuar con su educación después de la secundaria. La necesidad de trabajar para mantener a la familia puede limitar el tiempo y los recursos disponibles para la educación superior. Todo esto conlleva a que algunas personas opten por no continuar con su educación después de la secundaria. En las tres investigaciones podemos rescatar que las parturientas escogen a su esposo como acompañante en este proceso. La inclusión del acompañante en la atención del parto, siempre que sea deseado por la gestante, es fundamental para proporcionar un sistema de apoyo más completo.

En la tabla N°04 se puede observar que el centro de salud de Posope Alto se aseguró que las dimensiones de empatía, seguridad, confianza, respuesta rápida y elementos tangibles se extiendan al acompañante contribuyendo a una experiencia más positiva y satisfactoria para ambas partes durante el embarazo y el parto. Todo esto permitió que los acompañantes de las puérperas refieran que recibieron una atención de calidad buena con un (94.2%), estos resultados son semejantes a los resultados de Odaléa M., Green J., Velho B, et al., en su investigación sobre la satisfacción del acompañante con la experiencia de apoyar a la parturiente en un Hospital Universitario del sur de Brasil, esta investigación estuvo dirigida en tres escenarios, donde se encontró que el promedio de satisfacción de los acompañantes fue alto, estos escenarios fueron en el cuidados a la mujer y al recién nacido (92,6%) en la recepción en cada lugar (89,9%) y en las explicaciones sobre lo que estaba sucediendo (88,9%). Cabe recalcar que esta comparación cobra mayor significancia debido a que se han realizado en poblaciones con similares características sociodemográficas, pero con la salvedad que los niveles de atención entre ambos establecimientos comparados son diferentes; el tamaño de la muestra, el diseño de la encuesta y la población estudiada, lo que podría influir en las diferencias en los resultados específicos. Sin embargo, el hecho de que estas investigaciones muestren resultados positivos es de mucha importancia, ya que al ser desde el punto de

vista del acompañante permite conocer a mayor detalle el trato, como es el ambiente de sala de partos; ya que la gestante se encuentra pasando por un estado de mucho estrés y a veces pasa desapercibido alguna falla o siente mucho más personal o susceptible el trato del personal de salud, así mismo el trato brindado por el personal que atiende en cada una de las áreas de los establecimientos de salud.⁴⁵

VI. CONCLUSIONES

1. En el nivel de calidad de atención del parto según las dimensiones, los acompañantes percibieron una buena calidad de atención en las diferentes dimensiones, dimensión de respuesta rápida el 79.6%, dimensión empatía el 93.4%, dimensión de seguridad el 83.2%, dimensión de confianza el 98.5% y en la dimensión de Elementos Tangibles el 82.5%. Centro de Salud Pósope Alto-Pátapo Lambayeque, 2022.
2. En las características sociodemográficas y gineco obstétricas: el promedio de la edad de las gestantes es de 34 años, tienen SIS el 89.1%, son continuadora el 74.5%, son múltipara el 66.4% y el obstetra atendió el parto el 100%. Centro de Salud Pósope Alto-Pátapo Lambayeque, 2022.
3. Las características sociodemográficas del acompañante: la edad promedio de los acompañantes fue de 34 años, con educación secundaria el 48.9% y el acompañante fue el esposo con el 65%. Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo Lambayeque, 2022.
4. La calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas, fue valorada como buena en el 94.2%. Centro de Salud Pósope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022.

VII. RECOMENDACIONES

1. El centro de salud Pósope Alto debe realizar periódicamente encuestas de opinión a los acompañantes de las puérperas atendidas en sala de parto del Centro de Salud, con la finalidad de conocer importantes aspectos que estén influyendo en generar perspectivas negativas sobre la atención de las gestantes en los familiares o acompañantes y de esta manera tomar medidas correctivas, con la finalidad, de brindar una atención de calidad.
2. El centro de salud Pósope Alto, debe continuar con capacitaciones en habilidades comunicacionales de los trabajadores hacia los pacientes, de esta manera seguir manteniendo un buen clima laboral, fomentando un entorno de trabajo positivo y saludable, beneficiando a la población.
3. El centro de salud de Pósope Alto, debe garantizar el cumplimiento de la Norma técnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural, permitiendo de esta manera el acompañamiento del esposo en la atención del parto, con la finalidad de crear y fortalecer vínculos de amor entre ellos, así mismo brindar la seguridad necesaria a la parturienta en este periodo.
4. La Micro red de salud de Pósope Alto debe conservar una política de prevención (mantenimiento) y renovación del equipo biomédico; así como la infraestructura del centro de salud para continuar brindando un servicio de calidad tanto para la gestante y acompañantes.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud [Internet]. OPS.org. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
2. Organización Prosalus; Cruz Roja. Comprendiendo El Derecho Humano a la Salud [Internet]. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en:
[http://Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20OAEICID/Comprendiendo el derecho humano a la salud%20\(2\).pdf](http://Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20OAEICID/Comprendiendo%20el%20derecho%20humano%20a%20la%20salud%20(2).pdf)
3. MINSA. Manual de implementación del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI) [Internet]. 2021 [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1675027/Documento%20T%C3%A9cnico%3A%20Manual%20de%20Implementaci%C3%B3n%20del%20Modelo%20de%20Cuidado%20Integral%20de%20Salud%20por%20Curso%20de%20Vida%20para%20la%20Persona%2C%20Familia%20y%20Comunidad.pdf?v=1613401097>
4. Wajajay W. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Enero-febrero 2013 [Tesis para título] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013
5. Gaitan H. El parto: evento que exige la excelencia de la calidad en los servicios de salud. Revista Colombiana de obstetricia y Ginecología [Internet]. 2017 [consultado el 11 de octubre de 2022] vol. 68 N° 2. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3032/3174>
6. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2020 [Internet]. Gob.pe. 2021 [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
7. Pedraza N.; Lavin J.; Gonzalez A.; et col. Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC [Internet]. 2014 [citado el 11 de octubre de 2022]. Vol. 10. N° 2 Disponible en:

- <https://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>
8. Morales Y. Vista de Percepción de la calidad de atención del parto y violencia obstétrica en puérperas inmediatas de dos Maternos Infantiles de Lima [Tesis para título]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2018.
 9. Aquije J.; Kuroki A., Vista de calidad de atención del parto según puérperas del servicio de obstetricia de un Hospital General De Perú. Rev méd Panacea [Internet]. 2020 [consultado el 11 de octubre del 2022]. 13-22 Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/291/405>
 10. MINSA. Directiva sanitaria para la atención para los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia de la covid19 [Internet]. 2021 [citado el 11 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2021/04/Directiva-sanitaria-131-MINSA-2021-MINSA-mantiene-tamizaje-de-violencia-basado-en-genero-entre-las-atenciones-de-salud-sexual-y-reproductiva-durante-la-pandemia-por-la-Covid-19.pdf>
 11. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna [Internet]. 2013 [citado el 11 de octubre del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf?v=1594243717
 12. Paravic T., Lagos M. Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. Ciencias de la enfermería [Internet]. 2021;27. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v27/0717-9553-cienf-27-41.pdf>
 13. Espinoza J. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del Hospital San Juan De Lurigancho enero 2014 [Tesis para Título]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014
 14. Valdez J. Guía Práctica Calidad y Seguridad Asistencial en Chile para alumnos de carreras de la salud [Internet]. 2018 [citado el 11 de octubre del 2022]. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-16609_recurso_1.pdf
 15. Lugo M. Calidad [Internet]. Concepto ABC. 2022 [citado el 11 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://conceptoabc.com/calidad/>

16. Miyahira J. Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? Rev Med Hered [Internet]. 2015 [citado el 22 de octubre del 2022];12(3):75. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3e1.pdf>
17. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev. Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2014 [citado el 11 de octubre del 2022]. Vol.30 No.2 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
18. Chú L. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017 [Tesis para título]. Iquitos: universidad nacional de la amazonia peruana, 2017.
19. Ramírez J. Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el Centro de Atención Primaria San Fernando durante la pandemia COVID-19 [Tesis para Título]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021.
20. Muso M. 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 para Título]. Cuenca: universidad de Cuenca, 2020.
21. Ayala G. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero - Febrero 2015 [Tesis para título]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015
22. Organización mundial de la salud. Mortalidad materna [Internet]. who.int. 2019 [citado el 11 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
23. Londoño G. Evaluación de la calidad de la atención en gestantes en la fase de parto que asistieron a una Institución de Salud de Mediana y Alta Complejidad en el departamento del Cauca 2020 [Tesis para Título]. Santiago de Cali: Universidad del Valle, 2020
24. García E. Percepción de las mujeres en trabajo de parto sobre las intervenciones de enfermería [tesis para grado]. México: universidad autónoma de México. 2010

25. Andina E. Trabajo de parto y parto normal. Guías de prácticas y procedimientos. Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá [Internet]. 2002 [citado el 11 de octubre del 2022]. Vol. 21(2). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/912/91221202.pdf>
26. Lafaurie M.; Valvuenza Y. La participación de la pareja masculina en el embarazo, parto y posparto: percepciones del equipo de salud en Bogotá. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2020; [citado el 22 de octubre del 2022] 9(2):129–48. Disponible en:
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/2393-6606-ech-9-02-129.pdf>
27. Riaño A. Acompañamiento de la pareja o familiar en el trabajo de parto y parto [Internet]. Bogotá Edu.co. 2021 [citado el 22 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4318/MONOGRAFIA%20LORENA%20RIA%C3%91O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Andrómaco L. Parto Humanizado: recomendaciones de la OMS - Andrómaco [Internet]. Laboratorios Andrómaco. 2018 [citado el 22 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://www.andromaco.com/conexion/articulo/134-recomendaciones-de-la-oms-para-un-parto-humanizado>
29. UNICEF. Guía para la atención del parto normal en maternidades centradas en la familia [Internet]. Gob.ar. 2010 [citado el 11 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000239cnt-g09.guia-atencion-parto-normal.pdf>
30. MINSA. Normas y protocolos para la atención prenatal, parto, puerperio y recién nacido/a de bajo riesgo [Internet]. Miraquetemiro.org. 2008 [citado el 18 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/l%20Normas%20y%20protocolo%20para%20la%20atencion%20prenatal,%20parto%20puerperio.pdf>
31. MINSA. Normas Técnicas Administrativas y Protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer [Internet]. Miraquetemiro.org. 2015 [citado el 18 de octubre del 2022]. Disponible en:

- https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/normas_tecnicas_administrativas_del_programa_de_salud_integral_de_la_mujer_1.pdf
32. Gómez V. Beneficio del acompañamiento durante el trabajo de parto [Tesis para Título]. Guayaquil: Universidad De Guayaquil; 2019
 33. Jacobo L. Atención del parto humanizado en instituciones de salud de algunos países de Latinoamérica [Tesis]. Bogotá Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2018
 34. Soto D., Ureta N. Percepción de la puérpera sobre la calidad atención de parto humanizado en el Centro de Salud en Huánuco 2021 [Tesis para Título]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2021
 35. Tullume T. Calidad de servicio y actitud del personal de salud sobre la atención del parto en puérperas del Hospital Ferreñafe - Lambayeque [Tesis para grado académico]. Lambayeque: Universidad Cesar Vallejo; 2020
 36. Saldarriaga L. Calidad de la atención del parto según percepción de las puérperas atendidas en el centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, durante mayo – julio del 2018 [Tesis para título]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2018
 37. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. Oftalmología y sociedad. [Internet]. 2015 [citado el 02 de marzo del 2024]. Vol. 28(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21762015000200009&script=sci_arttext&tlng=en
 38. Pereira. Atención del parto [Internet]. Gov.co. [citada el 16 de octubre del 2022]. Disponible en:
http://www.saludpereira.gov.co/documentos/guias_med_2012/Hosp_2012/ATEN_PARTO.pdf
 39. Turabian J. El acompañante en la entrevista clínica de atención primaria. Rev. SEMERGEN - Medicina de familia [Internet]. 2015 [citado el 02 de marzo del 2024]. Vol. 41(4). Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359314002433>
 40. Peralta O. Aspectos clínicos del puerperio [Internet]. Icmr.org. [citado el 18 de octubre del 2022]. Disponible en:
https://www.icmr.org/documentos/lactancia/puerperio_octavio.pdf

41. Universidad Privada Antenor Orrego. Código de ética. [Internet]. "Trujillo 2012 [citado el 18 de septiembre del 2023]. Disponible en:
https://upao.edu.pe/pdf/etica_upao.pdf
42. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas. [Internet]. [citado 15 de octubre del 2023]. Disponible en:
http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf
43. Colegio de Obstetras del Perú. Código de Ética y Deontología Profesional [Internet]. Lima 2016 [citado 15 de noviembre del 2022]. Disponible en:
<http://colegiodeobstetras.pe/wpcontent/themes/obstetras/pdf/CODIGO-DE-ETICA-YDEONTOLOGIA.pdf>
44. Santos J., Santos D., Rennó G. et al. Percepción del acompañante en relación con su acogida durante parto. J Nurs UFPE en línea., Recife, 12(10):2535-45, oct. de 2018.
<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a235934p2535-2545-2018>
45. Odaléa M., Green J., et col. Satisfacción de acompañantes con la experiencia de apoyo a la gestante en un Hospital Universitario. julio-septiembre de 2015; 24(3): 686-96.
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015004220014>.

IX. **ANEXOS**

IX.1 ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN LA INVESTIGACION

“Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Posope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022”

1. Estimados acompañantes se le invita a participar en la investigación; “Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Posope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022”. Esta investigación es realizada para los acompañantes con el fin de determinar la Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Si usted acepta por su voluntad participar en esta investigación, se les realizara una encuesta, esta encuesta solo tomara unos 15 – 20 minutos.
2. Para recoger la información se realizará por única vez y no pone en riesgo su salud.
3. Usted es un participante de la investigación que se realizara de Julio a diciembre del 2022.
4. La decisión de ser participe en la investigación es de propia voluntad y es de gran importancia, y si decide no participar en la investigación no habrá ningún problema.
5. Si usted presenta alguna duda o inquietud sobre alguna parte de la investigación, se explicará de manera adicional y puede comunicarse con la investigadora: Karen García Herrera Cel: 921814186 o Lourdes Saldarriaga Chávez 949037997, alumnas egresadas de la segunda Especialidad de Alto Riesgo Obstétrico de la Universidad Privada Antero Orrego
6. La información que se le proporciona es confidencial y solo será utilizada por la investigadora para realizar dicho estudio. Su identidad no aparecerá en las encuestas ni en ninguna publicación de resultados de la investigación

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

IX.2 ANEXO N° 02

Autorización para participar en la investigación “Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Posope Alto - Pátapo - Lambayeque, 2022”

Yo -----, certifico que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizará con los acompañantes de las puérperas que atendió su parto en el C.S Posope Alto, me han dicho sobre los beneficios y riesgo de participar en el estudio. Me han hecho saber que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.

Si al momento de contestar en cuestionario alguna pregunta resulta incómoda. Ud. es libre de contestar o no. La recolección de sus datos personales, de sus conocimientos y prácticas es absolutamente confidencial y no representan ningún riesgo para su salud.

Firma o Huella del participante

Trujillo, ____ de _____ del 2022

IX.3 ANEXO N° 03

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ACOMPAÑANTES ATENDIDAS EN CENTRO OBSTETRICO PARA DETERMINAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN EL ACOMPAÑANTE DE LAS PUÉRPERAS. CENTRO DE SALUD POSOPE ALTO - PATAPO - LAMBAYEQUE, 2022

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS Y GINECO-OBSTETRICOS DE LA PUERPERA

EDAD: _____

TIPO DE SEGURO: SIS ESSALUD
Ninguno Otro Especifique:

TIPO DE USUARIO: Nuevo: Continuador:

DATOS GINECO-OBSTETRICO

G P

ATENDIO EL PARTO

Medico Obstetra

II. DATOS SOCIODEMOGRFICOS DEL ACOMPAÑANTE

EDAD: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Analfabeto

Primaria

Secundaria

Superior

PARENTESCO

Esposo

Madre

Padre

Hermana

Qué relación tiene: _____

ENCUESTA PARA DETERMINAR LA CALIDAD DE ATENCION

<p>Instrucciones: La presente encuesta contiene diversas preguntas para conocer su opinión sobre la calidad de atención brindada como acompañante de las puérperas atendidas en el centro de Salud Posope Alto. Califique la calidad de atención en base a cada enunciado considerando: Si está totalmente en desacuerdo (TED), En desacuerdo (ED), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NDANED), De acuerdo (DA) y Totalmente de acuerdo (TDA):</p>	TED	ED	NDANED	DA	TDA
Dimensión: Respuesta rápida					
RR1. Al llegar su paciente fue atendida rápidamente en el servicio de emergencia del establecimiento de salud.					
RR2. En el momento que necesito la atención del personal de salud, atendieron rápida y oportunamente a su familiar.					
RR3. Su paciente fue trasladada rápidamente a sala de parto.					
Dimensión Empatía					
E1. Su paciente fue atendido con mucha amabilidad, con respeto y paciencia.					
E2. En algún momento a Ud. le pareció que el personal de salud no tuvo un trato amable.					
E3. El personal de salud fue indiferente con el dolor que presentaba su familiar en trabajo de parto.					
Dimensión de Seguridad					
S1. El personal de sala de partos manifestó interés por su paciente en el momento de solucionar cualquier problema durante su atención.					
S2. Pudo acompañar a su familiar durante el momento del parto.					
S3. Traería a su familiar a dar a luz en este establecimiento de salud nuevamente.					
S4. Se encuentra satisfecho con la cantidad de profesionales que estuvieron presentes en la atención del parto de su familiar.					
Dimensión de Confianza					
C1. El profesional de salud le brindó la suficiente información en cada momento de la atención					
C2. El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
C3. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de la atención, así mismo, el tratamiento, tipo de medicamento, dosis y efectos adversos.					
C4. El personal de salud tuvo en cuenta la privacidad de su familiar.					
C5. Recomendaría a un familiar o amigo la atención de parto en este establecimiento					
C6. El trato entre los profesionales que atendieron el parto fue amable y respetuosa.					
Dimensión de elemento tangibles					
ET1. Los ambientes de sala de parto estuvieron cómodos y limpios.					
ET2. El ambiente de sala de espera se encontró limpio y contó con bancas o sillas para su comodidad.					
ET3. El servicio de sala de parto contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.					

LEYENDA:

TED: Totalmente en Desacuerdo.

ED: En Desacuerdo

TDA: Totalmente de Acuerdo

NDANED: Ni de Acuerdo ni en desacuerdo

DA: De Acuerdo

IX.4 ANEXO N°04

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

“CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN EL ACOMPAÑANTE DE LAS PUÉRPERAS. CENTRO DE SALUD POSOPE ALTO - PATAPO - LAMBAYEQUE, 2022”

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica

OBJETIVO:

Determinar la Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Posope Alto - Patapo - Lambayeque, 2022

DIRIGIDO AL:

Acompañante de las puérperas atendidas en el centro de Salud Posope Alto - Pátapo – Lambayeque.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL:

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
-----------------	-------------	--------------	-------------	-----------------

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

Firma del Evaluador

DNI:

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento de problema?			
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?			
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?			
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?			
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?			
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?			
7	¿El número de ítems es el adecuado?			
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?			
9	Se debe incrementar el número de ítems			
10	¿Se debe eliminar alguno de los ítems?			

II. - APORTES Y/O SUGERENCIAS:

FIRMA DEL EXPERTO:

FECHA: ---/---/---

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

"CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN EL ACOMPAÑANTE DE LAS PUÉRPERAS. CENTRO DE SALUD POSOPE ALTO - PATAPO - LAMBAYEQUE, 2022"

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica

OBJETIVO:

Determinar la Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puerperas. Centro de Salud Posope Alto - Patapo - Lambayeque, 2022

DIRIGIDO AL:

Acompañante de las puerperas atendidas en el centro de Salud Posope Alto - Patapo - Lambayeque.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Rosalva Hoyallon Edson Higuera

GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL:

Maestro en Salud Pública

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

Dr. Edson Higuera Rosalva Hoyallon
C.O.P.S. 00000000000000000000
GAP - CENTRO DE SALUD POSOPE ALTO - PATAPO - LAMBAYEQUE

Firma del Evaluador

DNI: 42289984

ANEXO N°04
MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE
EXPERTOS

"CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA
CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN EL ACOMPAÑANTE DE
LAS PUÉRPERAS. CENTRO DE SALUD POSOPE ALTO - PATAPO -
LAMBAYEQUE, 2022"

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica

OBJETIVO:

Determinar la Calidad de la atención del parto según el acompañante de las
puérperas. Centro de Salud Posope Alto - Patapo - Lambayeque, 2022

DIRIGIDO AL:

Acompañante de las puérperas atendidas en el centro de Salud Posope Alto -
Patapo - Lambayeque.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Amalia Quispe Baldeón

GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL:


Obstetra

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:


Firma del Evaluador

DNI: 16767679

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento de problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	Se debe incrementar el número de ítems	X		
10	¿Se debe eliminar alguno de los ítems?		X	

II.- APORTES Y/O SUGERENCIAS:

FIRMA DEL EXPERTO:

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
 HOSP. E. "D.C. LAS MERCEDES" S.A.

 Amalia Quispe Baldeón
 OBSTETRA
 COP 3118

FECHA: 23/6/23

**ANEXO N°04
MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE
EXPERTOS**

**"CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA
CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN EL ACOMPAÑANTE DE
LAS PUÉRPERAS. CENTRO DE SALUD POSOPE ALTO - PATAPO -
LAMBAYEQUE, 2022"**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica

OBJETIVO:

Determinar la Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Posope Alto - Patapo - Lambayeque, 2022

DIRIGIDO AL:

Acompañante de las puérperas atendidas en el centro de Salud Posope Alto - Patapo - Lambayeque.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Echegaray Julca Karina Janet

GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL:

OBSTETRA

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
-----------------	-------------	--------------	-------------	-----------------

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.

Echegaray Julca
Obst. Karina Echegaray Julca
COP. 14873 RNE: 0931-E-092
PARTO GINECO OBSTETRICIA

Firma del Evaluador

DNI: 16787243

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento de problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	Se debe incrementar el número de ítems	X		
10	¿Se debe eliminar alguno de los ítems?		X	

II.- APORTES Y/O SUGERENCIAS:

FIRMA DEL EXPERTO:

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSR REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.

Karina Echegaray Julca
Obst. Karina Echegaray Julca
COP. 14673 RNE. 2331-E.092
DPTO. GINECO OBSTETRICIA

FECHA: 29/6/23

2023/10/21 09:06

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

“CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN EL ACOMPAÑANTE DE LAS PUÉRPERAS. CENTRO DE SALUD POSOPE ALTO - PATAPO - LAMBAYEQUE, 2022”

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica

OBJETIVO:

Determinar la Calidad de la atención del parto según el acompañante de las puérperas. Centro de Salud Posope Alto - Patapo - Lambayeque, 2022

DIRIGIDO AL:

Acompañante de las puérperas atendidas en el centro de Salud Posope Alto - Pátapo – Lambayeque.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Vargas Gonzalez, Ruth Anneli

GRADO ACADEMICO O TITULO PROFESIONAL:

Maestría en Salud Pública con mención en planificación y gestión

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO <input checked="" type="checkbox"/>	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	--	-------	------	----------

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:



FIRMA DEL EXPERTO:

DNI: 18149149

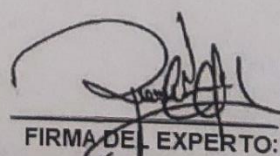
REDMI NOTE 9 PRO
KARELI

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

2023/10/21 09:06

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento de problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	Se debe incrementar el número de ítems		X	
10	¿Se debe eliminar alguno de los ítems?		X	

II.- APORTES Y/O SUGERENCIAS:


FIRMA DEL EXPERTO:

DNI: 18149149

FECHA: 10.6.23

REDMI NOTE 9 PRO
KARELI



Confiabilidad del instrumento

Criterio	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	V de Aiken
¿El instrumento responde al planteamiento de problema?	1	1	1	1	1
¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	1	1	1	1	1
¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	1	1	1	1	1
¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	1	1	1	1	1
¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	1	1	1	1	1
¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	1	1	1	1	1
¿El número de ítems es el adecuado?	1	1	1	1	1
¿Los ítems del instrumento son válidos?	1	1	1	1	1
¿Se debe incrementar el número de ítems?	1	0	0	1	0.5
¿Se debe eliminar alguno de los ítems?	0	1	1	1	0.75

Leyenda:

0: Deficiente

1: Aceptable

Mientras el valor del coeficiente de V de Aiken es cercano a 1 indica un acuerdo perfecto entre los expertos.

Valor de Aiken = 0.925

Como $v = 0.925 > 0.70$ posee una adecuada validez

Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

El cuestionario fue sometido a una prueba piloto de observación de 30 acompañantes de las puérperas y se determinó la confiabilidad con el Coeficiente de Alfa de Cronbach, siendo calculado mediante la varianza de ítems

y la varianza del puntaje total, se procesó a través del software de estadística SPSS V 25, sin embargo, la fórmula es la siguiente.

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

$\sum_{i=1}^K S_i^2$: Es la suma de varianzas de cada ítem

S_t^2 : Es la varianza total de filas (puntaje total de acompañantes)

K : Es el número de ítems o preguntas.

Según George y Mallery (1995) menciona que el coeficiente del Alfa de Cronbach por debajo de 0,5 muestra un nivel de fiabilidad no aceptables, si tomara un valor entre 0,5 y 0,6 se podría considerar como un nivel pobre, si se situara entre 0,6 y 0,7 se estaría ante un nivel débil; entre 0,7 y 0,8 haría referencia a un nivel aceptable; en el intervalo 0,8 – 0,9 se podría calificar como un nivel bueno, y si tomara un valor superior a 0,9 sería excelente.

El cuestionario relacionado para medir la Calidad de la atención, según el acompañante de la puérpera alcanzó el valor del Alfa de Cronbach es de 0.900 que corresponde al nivel Bueno.