

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PUÉRPERA ATENDIDA
POR EL PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DEL EE. SS
MORROPÓN - PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTORA
NAVARRO TAMAYO, KAREN DENYS
ORCID: 0000-0003-3903-7284**

**ASESORA
VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA - PERÚ
2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Navarro Tamayo, Karen Denys

ORCID: 0000-0003-3903-7284

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad de Ciencias De La Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID ID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yoshida Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DEL JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Dra. Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

Presidenta

Mgtr. Preciado Marchan, Anita Elizabeth

Miembro

Mgtr. Eto Aymar, Yoshida Irina

Miembro

Mgtr. Vásquez Saldarriaga, Flor de María

Asesor

AGRADECIMIENTOS

La presente tesis está dedicada a **Dios**, ya que gracias a la salud que él me ha brindado he logrado concluir mi carrera.

A mis padres y mi novio, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome sus consejos y apoyo para ser de mí una mejor persona. Por ellos soy lo que soy y con sus esfuerzos y el mío seré un gran orgullo para ellos y para todos los que confiaron en mí.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en especial a la escuela profesional de Obstetricia por su importante labor académica para mi formación profesional.

Karen Navarro Tamayo.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS. Morropón – Piura, 2018, fue de tipo cuantitativo y descriptivo de corte transversal. Se planteó una población muestral de 50 puérperas que acudieron al servicio de obstetricia por su control a los 7 días post-parto durante el periodo Setiembre – Noviembre del 2018, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el Nivel de Satisfacción y sus características sociodemográficas, sexuales y reproductivas. Los resultados fueron: En relación al servicio brindado por el profesional de obstetricia el 56,00% manifestó estar medianamente satisfecha, además el 44,00% estuvieron insatisfechas con respecto a la estructura del EE. SS de Morropón, y con el mismo porcentaje del 44,00% manifestaron estar medianamente satisfechas. Sobre la atención el 76,00% de la muestra se encontraron completamente satisfechas de la orientación educativa brindada por el profesional obstetra. Y por último se ha podido determinar que la edad de las puérperas encuestadas el 56,00% tenían menos de 25 años, el 84,00% eran católicas, el 50,00% eran amas de casa, el 64,00% e convivientes y el 50,00% tenían al menos 4 controles prenatales durante todo su embarazo. Se concluye que las puérperas refieren estar medianamente satisfechas del servicio proporcionado por el profesional obstetra.

Palabras clave: Atención, puérpera, satisfacción.

SUMMARY

The present investigation had as general objective to determine the level of satisfaction of the puerperal woman about the care provided by the US obstetric professional. UU. Morropón - Piura, 2018, was of a quantitative and descriptive cross-sectional type. A sample population of 50 puerperal women who attended the obstetrics service for their control 7 days after delivery during the period September - November 2018, who applied a questionnaire to measure the Level of Satisfaction and its sociodemographic characteristics, was raised. sexual and reproductive. The results were: In relation to the service provided by the midwifery professional, 56.00% stated to be moderately satisfied, in addition, 44.00% especially dissatisfied with regard to the structure of the EE. SS of Morropón, and with the same percentage of 44.00% stated that they were moderately satisfied. Regarding care, 76.00% of the sample were completely satisfied with the educational orientation provided by the obstetric professional. And finally, it has been possible to determine that the age of the puerperal women surveyed 56.00% were under 25 years old, 84.00% were Catholic, 50.00% were housewives, 64.00% were cohabitants and 50.00% had at least 4 prenatal controls throughout their pregnancy. It is concluded that the puerperal women refer to being moderately satisfied with the service provided by the obstetric professional.

Key words: Attention, puerpera, satisfaction

CONTENIDO

Título de la tesis	i
Equipo de trabajo.....	ii
Firma del jurado evaluador y asesor	iii
Agradecimientos.....	iv
Resumen.....	v
Summary.....	vi
Contenido.....	vii
Índice de tablas.....	viii
Índice de gráficos	ix
Índice de cuadros	x
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Marco conceptual	19
III. Metodología	24
3.1 Diseño de investigación	24
3.2 Población y muestra	24
3.3. Criterio de Inclusión y Exclusión para el Estudio.....	25
3.4. Definición y Operacionalización de las variables de estudio	26
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.6. Plan de análisis	30
3.7. Matriz de consistencia	31
3.8. Principios éticos de la investigación	33
4. Resultados.....	34
4.1. Resultados	34
4.2. Análisis de los resultados	39
5. Conclusiones	45
6. Aspectos complementarios.....	46
Referencias bibliográficas.....	50
Anexos.....	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de satisfacción global de la puérpera en forma global del servicio de salud brindado por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón - Piura, 2018.....	34
Tabla 2: Nivel de satisfacción de la puérpera según la estructura del EE. SS Morropón - Piura, 2018.....	35
Tabla 3: Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el personal de salud en el EE. SS Morropón - Piura, 2018.....	36
Tabla 4: Nivel de satisfacción de la puérpera según la orientación educativa recibida por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón - Piura, 2018.....	37
Tabla 5: Características sociodemográficas y obstétricas de las puérperas encuestadas en el EE. SS Morropón - Piura, 2018.....	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1: Gráfico de barras del nivel de satisfacción global de la puérpera atendida por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón - Piura, 2018.....	46
Figura 2: Gráfico de barras del nivel de satisfacción de la puérpera según la estructura al EE.SS Morropón - Piura, 2018.....	47
Figura 3. Gráfico de barras sobre el nivel de satisfacción de la puérpera según la atención brindada por el profesional de Obstetricia del EE.SS Morropón - Piura, 2018.....	48
Figura 4. Gráfico de barras sobre el nivel de satisfacción de la puérpera según la orientación educativa brindada por el profesional de obstetricia en el EE.SS Morropón – Piura, 2018.....	49

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable nivel de satisfacción de la puerpera.....	26
Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de la variable características sociodemográficas y obstétricas.....	27
Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de la variable característica de control.....	28
Cuadro 4: Matriz de consistencia.....	31

I. INTRODUCCIÓN

Las complicaciones que se producen durante el embarazo y el parto o después de ellos provocan la mortalidad de muchas féminas, pero lo preocupante es que la mayoría de esas complicaciones se dan en el período gestacional y son prevenibles o tratables; otras se producen previo al embarazo, y se intensifican con la gestación, y si no se les presta la importancia o identifican precozmente para tratarlas a tiempo como parte de la asistencia sanitaria a la mujer agravan la situación generando riesgo de muerte materna. Las principales complicaciones, causantes del 75% de las muertes maternas, son: las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto); las infecciones (generalmente tras el parto); la hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia); complicaciones en el parto; y los abortos peligrosos (1).

En tal sentido, es interesante reconocer que, al ser la mayoría de las muertes maternas evitables, deben existir las soluciones sanitarias para prevenir o tratarlas. En su totalidad las mujeres requieren de acceso a la atención prenatal durante el embarazo, a la atención especializada durante el parto, y a la atención y apoyo en las primeras semanas postparto, entonces es importante que todos los partos y el puerperio sean atendidos por profesionales de la salud capacitados, dado que la atención y el tratamiento a tiempo pueden aportar para la mujer y el niño la diferencia entre la vida y la muerte (1).

Al tomar en consideración lo anteriormente expuesto es necesario que la calidad sea una propiedad de la atención de los Servicios de Salud, y que se identifique por proporcionar a los clientes el mayor y total bienestar. Realizar un servicio con calidad es brindar respeto a

la persona, es valorar sus derechos más primordiales, y es tratarlo con dignidad, la supervivencia de las instituciones debe estar engranada en la satisfacción de los usuarios, por lo tanto, el personal de salud tiene que estar inmerso en ofrecer a los usuarios servicios de calidad (2).

En nuestro país los hospitales públicos reflejan realidades muy cuestionables relacionadas a la calidad de los servicios de salud, a pesar de las estrategias y esfuerzos que se realizan, los usuarios siguen expresando una insatisfacción por la calidad de atención que se les proporciona, de allí la importancia de establecer un sistema de gestión de la calidad de atención, que aporte a controlar de manera sistemática los procesos de mejora continua de la atención de salud, esto conduce a los representantes de salud a plantear políticas que orienten el comportamiento de las organizaciones de salud (2).

Por otro lado, entonces una de las razones que se debe valorar está relacionada a la que algunas veces, las mujeres usuarias puérperas desconocen los cuidados que se les debe proporcionar o que se brindaron previamente, lo que desencadena que puedan sentirse insatisfechas con el servicio, a pesar de que se trate de cuidados de alta calidad. De ahí el interés de conocer su apreciación; sobre la atención de los profesionales de obstetricia que prestan el servicio para satisfacer sus necesidades a través de la atención brindada. Por tanto, su intervención en la prestación de servicios en esta etapa, debe estar dirigida y orientada a acompañar a la usuaria, para enfatizar en la satisfacción de sus necesidades y prestar cuidados de calidad, seguros y oportunos, que conduzca a su bienestar físico y espiritual para que represente el cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene el paciente con respecto a la atención durante el posparto (3).

A nivel nacional, cabe mencionar que la Defensoría del Pueblo, con el apoyo de UNFPA, dieron a conocer el informe defensorial Derecho a la Salud Materna, que fue el resultado de la evaluación del funcionamiento de los servicios de en 18 establecimientos de salud en Arequipa, Junín, Piura y Puno; y se determinó que son estas regiones las que manifiestan una alta tasa de muertes maternas. En dicho informe defensorial, los resultados arrojaron , que: Los establecimientos de salud estudiados no responden con el 90% de los indicadores de calidad de funciones obstétricas; también se reporta el maltrato a las usuarias por parte de los proveedores de salud (violencia obstétrica); los hospitales supervisados no cuentan con servicios adecuados a las costumbres y necesidades culturales de la población (como casas de espera donde las personas que viven en zonas alejadas puedan esperar el parto y salas para parto vertical) así como la nula e insuficiente “capacitación del personal de salud para proveerlos y los limitados recursos de personal, infraestructura y medicamentos” (4).

En tal sentido, es de importancia poner énfasis en la prestación de la atención de las puérperas sobre todo a nivel regional como elemento indispensable para lograr mejorar la labor asistencial diaria que brinda el profesional sanitario; y que aporte en incrementar las experiencias agradables y de satisfacción en las usuarias en este período de la vida, y que repercuta de manera positiva en la pareja y su entorno familiar (5). Frente a esta situación es de interés realizar la presente investigación en el EE. SS Morropón- Piura el cual se ubica en el distrito Morropón, provincia del mismo nombre, departamento de Piura, pertenece a la Red de salud Morropón – Chulucanas.

Este Establecimiento de salud atiende la mayor cantidad de población, proveniente de las zonas más pobres, es un centro de salud referencial que recibe pacientes de toda la provincia de Morropón debido a las especialidades con las que cuenta, está considerado de nivel de

atención I-4. El EE. SS Morropón tiene un área administrativa de la cual forma parte la Oficina de Gestión de la Calidad, entre otros; mientras que el área asistencial está organizada por departamentos con las especialidades médicas: consultorio externo de medicina general, enfermería e inmunizaciones, psicología, consultorio de obstetricia, odontología, tópico, triaje y laboratorio. El Servicio de Obstetricia cuenta con las áreas de hospitalización y centro obstétrico. En dichas áreas se encuentran distribuidas veinte profesionales obstetras, las que realizan atención a gestantes de alto riesgo obstétrico, atención del trabajo de parto y puerperio, consejería y atención en planificación familiar, consejería en lactancia materna exclusiva. De acuerdo a los reportes de la Unidad de Estadística e Informática dicho establecimiento de salud, el número de partos eutócicos atendidos durante el año 2018 fueron 213 al 2018, y se atendieron un total de 345 puérperas en su control post parto (6)

Por lo tanto, ante este panorama se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la puérpera sobre el servicio de salud brindado por el profesional de obstetricia del EE. SS de Morropón – Piura, 2018?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera sobre el servicio de salud brindada por el profesional de obstetricia del EE. SS de Morropón – Piura, 2018.

Por lo tanto se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera en forma global del servicio de salud brindado por el profesional de Obstetricia en el EE.SS Morropón – Piura, 2018, (b) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera según la estructura del EE.SS. Morropón – Piura, 2018, (c) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera según la atención brindada por el profesional de Obstetricia del EE.SS Morropón – Piura, 2018, (d) Identificar el nivel de

satisfacción de la puérpera según la orientación educativa que se le brinda en el EE.SS Morropón – Piura, 2018, (e) Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las puérperas atendidas en el EE.SS Morropón – Piura, 2018.

Por lo tanto, la presente investigación se justifica por el gran valor que se tiene con la vida de las madres puérperas porque una muerte materna constituye un problema de magnitud mundial, nacional y regional con respecto a los problemas de salud, además considerando que la satisfacción de las usuarias con la prestación de los servicios de salud y en especial con los cuidados que brinda el profesional de obstetricia, es un objetivo de suma importancia en el sistema de salud y que aporta con datos reales sobre el éxito del personal relacionado al cumplimiento o no las expectativas del paciente. Por lo tanto, es imprescindible entregar al paciente una atención eficaz y que se alinee a una prestación del servicio de manera integral, por ello el nivel de satisfacción de la puérpera, nos llevará a enfatizar en procesos permanentes y flexibles, basados en información que proporcione resultados de la atención que brinda el /la obstetra, y que pueda ofrecer datos de la satisfacción de la usuaria, dado que este último es un indicador importante que evalúa la calidad asistencial. Desde este enfoque el nivel de satisfacción que la paciente perciba sobre la atención que recibe, es necesario para retroalimentar no solo en el ámbito profesional sino también en el servicio que se ofrece a las personas y que es parte de la institucionalidad del establecimiento de salud (7).

Ante lo expuesto este estudio aportará proporcionando resultados que sean de utilidad para las autoridades representativas y el prestador de salud y de esta manera se perciba si la satisfacción de las usuarias está en función a experiencias positivas con la atención que recibe en este periodo donde puede ocurrir una muerte materna que puede ser evitable y así con datos reales se implementen estrategias que estén dirigidas a lograr el bienestar físico,

emocional, el vínculo madre-hijo y garantizar un puerperio sin complicaciones y excepto de riesgos para la salud de la madre y el recién nacido.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y fue de tipo descriptivo simple, se ejecutó en una población muestral de 50 puérperas que acudieron al servicio de Obstetricia a su control de los 7 días post parto en el EE.SS Morropón–Piura, 2018 y que cumplieron con los criterios de selección, se utilizó un Test de Likert para evaluar el Nivel de Satisfacción y otro para evaluar las características sociodemográficas y reproductivas previamente validado y fue aplicado a través de la técnica de la encuesta .

Los resultados fueron: En relación a la brindado por el profesional de obstetricia satisfacción de manera general de la puérpera en relación del servicio de salud el 56,00% manifestó estar medianamente satisfecha, además e el 44,00% estuvieron insatisfechas con respecto a la estructura del EE. SS de Morropón, y con el mismo porcentaje del 44,00% manifestaron estar medianamente satisfechas. Se identificó también que el 76,00% de la muestra se encontraron completamente satisfechas en relación al nivel de satisfacción según la orientación educativa brindada por el profesional obstetra. Y por último se ha podido determinar que la edad de las puérperas encuestadas el 56,00% tenían menos de 25 años, el 84,00% eran católicas, el 50,00% eran amas de casa, el 64,00% e convivientes y el 50,00% tenían al menos 4 controles prenatales durante todo su embarazo.

II.REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1.Antecedentes

2.2.1. Antecedentes Locales

Guaylupo A. (7) en Piura en el 2018, en su estudio denominado Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS. El Faique – Piura, 2018, fue de tipo cuantitativo y descriptivo de corte transversal. Se planteó una población muestral de 40 puérperas que acudieron al servicio de obstetricia por su control a los 7 días postparto. Los resultados han demostrado que 42,50% de las puérperas estudiadas manifiestan insatisfacción de la atención del puerperio en forma global, seguido del 32,50% que están medianamente satisfecha y el 25,00% reporta estar completamente satisfechas. En relación a la atención brindada un 52,50% de las puérperas encuestadas muestran insatisfacción, mientras que el 27,50% están medianamente satisfechas y solo el 20,00% refiere satisfacción. En relación a la orientación educativa se obtuvo insatisfacción con el 82,50% de las encuestadas, en relación a la orientación educativa brindada en la atención del puerperio mediato, el 10,00% muestra estar completamente satisfecha y un mínimo 7,50% reporta estar medianamente satisfecha.

2.2.2 Antecedente Nacionales

Esquivel P. (8) Perú 2013, investigó la Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio, Maternidad de María, Chimbote, en el periodo abril-julio del 2013. La investigación fue cuantitativa descriptiva y se tomó una muestra de cien madres, a quienes se aplicó un cuestionario de 30 preguntas cerradas. Resultados: 100% de las encuestadas mostró indiferencia. Según dimensiones, se observó que 97% y 98% mostraron indiferencia ante los cuidados obstétricos durante el parto y puerperio, respectivamente. Por

otro lado, 53% de las encuestadas mostró insatisfacción frente a la alimentación recibida y ambientación del servicio. Conclusiones: Las mujeres atendidas en la Maternidad de María hicieron notar su indiferencia ante los cuidados obstétricos.

Mendez L. (9) en Perú 2013, detallo los resultados de su investigación titulada Nivel de satisfacción frente al cuidado del obstetra en madres del Hospital III Essalud- Chimbote, 2013. Fue de Diseño de investigación descriptiva simple de una sola casilla de corte transversal, muestreo no probabilístico conformada por una muestra de 100 madres, a quienes se aplicó un cuestionario validado estructurado de preguntas cerradas. SE encontró que: El grado de satisfacción global que tienen las madres frente a los cuidados obstétricos, del 100% de las encuestadas, un 87,1 % muestran una marcada satisfacción, lo que nos indica que existe una aceptación hacia los cuidados obstétricos. De esta manera al evaluar las dimensiones sobre los cuidados obstétricos durante el periodo del parto, puerperio inmediato, atención del recién nacido, logística y entorno, se observa que está entre un 76,1% y 92,9% respectivamente mostrando satisfacción frente a los cuidados realizados por la obstetra, con el ambiente y alimentación.

Lopez C, Paucar Y. (10) en Perú en el 2014, realizó un estudio denominado Satisfacción ante la atención del Puerperio inmediato en usuarias del Hospital departamental de Huancavelica, su investigación fue de tipo sustantiva, nivel descriptivo, método básico, diseño descriptivo simple. Con una población de 113 puérperas, cuyo objetivo fue conocer el grado de satisfacción de la puérpera según el ítem de la dimensión de orientación educativa brindada por el personal de Gineco – obstetricia. Donde se pudieron observar los siguientes resultados: el 58 % estuvo satisfecha con la explicación del Gineco-Obstetra sobre su estado de salud también estuvieron satisfechas con explicación de las consejerías que brindo el/la obstetra el 60% lactancia materna exclusiva, el 44% en señales de peligro

y cuidados durante el puerperio, el 50% en planificación familiar, el 41% estuvo insatisfecha con la explicación que brindó el/la obstetra sobre los procedimientos antes de realizarlos, el 51% estuvo insatisfecha con la explicación de el/la obstetra antes de darle sus medicamentos.

Velez E. (11). Perú 2016 su investigación, planteó el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las puérperas en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz, durante el año 2016?; para lo cual se ha considerado como objetivo general: determinar el nivel de satisfacción de las puérperas en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz, formulando la siguiente hipótesis: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción de las puérperas y la calidad de atención recibidas en el Hospital “Víctor Ramos Guardia Huaraz”, La investigación fue de tipo descriptiva, correlacional, y transversal, con una muestra de 183 puérperas. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario previamente validados mediante criterio de expertos; la información se procesó a través del programa SPSS V22.0, realizándose la contrastación de la hipótesis mediante la prueba estadística Chi Cuadrado. Se obtuvo como resultados que la mayoría de puérperas del Hospital “Víctor Ramos Guardia” tiene un alto nivel de satisfacción con la atención recibida (87,4%) y una buena percepción sobre la calidad de atención (97,8%).

Carbonell B, Vilchez L. (12) Perú 2016. El estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. Se realizó en el hospital Leoncio Prado de Huamachuco, provincia de Sánchez Carrión, con el propósito de establecer la relación entre la calidad de atención de salud y la satisfacción de gestantes y puérperas hospitalizadas. La muestra fue

de 104 gestantes y 104 puérperas. Los resultados fueron: el 40 por ciento de gestantes y puérperas refirió mala calidad de atención de salud, el 35 por ciento regular calidad y el 25 por ciento refieren una buena calidad de atención. El 58 por ciento de gestantes y puérperas demostraron insatisfacción con la atención de salud y solo el 42 por ciento se encuentra satisfecha con la atención recibida.

Gonzales V. (13) Perú 2018. La investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción de las parturientas y puérperas frente al cuidado Obstétrico en el Hospital La Caleta de Chimbote durante el periodo abril-mayo del 2018. Se centró en un estudio descriptivo de una sola casilla de cohorte transversal, se realizó un muestreo no probabilístico constituido por 100 madres. Se obtuvo los siguientes resultados el 37,6% muestra insatisfacción de manera global, lo que nos indica que existe una inclinación negativa hacia los cuidados Obstétricos. De la misma manera al evaluar por dimensiones se observa que el nivel de insatisfacción sobre los cuidados obstétricos durante el periodo del parto y puerperio varían entre el 31,1 % y 37,7% respectivamente.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Muñoz K, Morales M, Gutierrez G, Siliceo J.(14), en México en el 2014, en su investigación denominada Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público de la ciudad de Xalapa, Veracruz, fue un estudio descriptivo, transversal, con el objetivo de conocer las características sociodemográficas de las usuarias durante el embarazo, parto eutócico y puerperio, donde se encuestó a 114 mujeres, los cuales arrojaron estos índices, las edades promedio eran de 24 años, 17.5% eran casadas, 65.8% eran convivientes, 16.7% eran solteras; 84.2% eran amas de casa, 7.9% empleadas, y 7.9% eran estudiantes; el 2.6% de las mujeres no tenían estudios, el 9.6% primaria incompleta, sin

embargo el 21.9% primaria completa; el 5.3% secundaria incompleta, el 22.8% secundaria completa y el 3.5% universidad completa.

Burneo G, et al. (15) en Ecuador en el 2017, realizaron un estudio denominado Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador, teniendo como objetivo general evaluar la atención brindada por el personal de enfermería durante el puerperio en el servicio de Gineco – obstetricia. El estudio fue una investigación observacional, descriptiva, transversal. Donde participaron 175 pacientes ingresadas y 17 enfermeras que laboraban en los servicios de Ginecología y Centro Obstétrico. Donde se encontró como resultado que el 90% de las enfermeras brindan una adecuada atención durante el puerperio inmediato, destacando el control de constantes vitales como la actividad realizada con mayor frecuencia. Sin embargo, en el puerperio mediano los cuidados de enfermería fueron menos reconocidos por las usuarias, siendo el baño diario, la higiene perineal y la educación en planificación familiar las actividades de menor observancia.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Satisfacción

La palabra satisfacción deriva del latín, que significa: “Satis” (bastante) y “facere” (hacer); esto guarda relación con el sentimiento de “estar saciado”. Generalmente la satisfacción conlleva a un cumplimiento o superación de los deseos del cliente. Sin embargo, para otros autores la satisfacción significa “liberación de una incertidumbre” (16). Para una empresa contar con clientes satisfechos va a otorgar múltiples beneficios. Estas pueden ser: la satisfacción de un cliente tiene efecto multiplicador con la comunicación positiva hacia otros clientes, mejorar el ambiente laboral en una organización, mejorar los indicadores

económicos de una organización al abarcar más clientes y poder venderle “mas” a los clientes satisfechos. En la actualidad existe una diferencia entre la competencia y la organización ya que se basan en una ventaja competitiva (16).

Frederick Herzberg creó la teoría de los dos factores para de esta manera explicar de manera clara el comportamiento de las personas en sus diferentes trabajos (16).

- La **satisfacción** que vienen a ser los resultados de la motivación. Aquí los factores van a aumentar la satisfacción del individuo. Este no mide el factor insatisfacción.
- La **insatisfacción** es el resultado de los factores de higiene. Al faltar estos factores o ser inadecuados, van a causar en las personas la insatisfacción. Aunque a largo plazo no mide la satisfacción.
- **Factores de Higiene.** - considerados como factores extrínsecos, guardan una estrecha relación con la satisfacción, los encontramos en el ambiente con el que las personas interactúan y de esto depende el desempeño de su trabajo. Estas condiciones dependen únicamente de la empresa por lo que esta fuera del control de las personas. Cuando estos factores son escasos o pésimos, van a provocar la insatisfacción (16).
- **Factores de Motivación:** considerados también como factores intrínsecos, son los que guardan relación con la satisfacción en la naturaleza de las actividades que realiza el individuo. Es por esta razón que estos factores dependen del individuo, pues están relacionados con lo que éste hace o desempeña. Aquí se ven involucrados los sentimientos con el crecimiento, el desarrollo persona, el reconocimiento del profesional, la responsabilidad y van a depender de las actividades que el individuo realiza en su trabajo (16).

2.2.1.1 Factores en la atención de los servicios de salud

Hacen referencia a los diferentes componentes físicos y humanos requeridos para ejecutar los servicios que conducen al logro de los objetivos propuestos por las instituciones de salud. Para el desarrollo de este estudio se clasifican en: (17)

✓ Factores físicos.

En estos factores se encuentran los bienes tangibles que los establecimientos en salud utilizan para satisfacer las necesidades de los usuarios, entre los principales están: Instalaciones, recursos tecnológicos e insumos (17).

✓ Factores humanos.

Constituidos por las personas que desempeñan su profesión en las instituciones de salud para cumplir las diferentes actividades asignadas en el manual de funciones, los cuales figuran en la nómina y estructura organizacional de cada entidad (17).

✓ Factores ambientales en el área de trabajo

Estos factores se encuentran directamente relacionados con el clima organizacional de la entidad. La calidad de este clima depende de la correcta organización, programación, comunicación, ergonomía y asignación de las diferentes actividades que deben realizar los funcionarios de la empresa para cumplir con sus metas u objetivos. En el caso de las empresas públicas en salud el mayor inconveniente para lograr un adecuado clima organizacional es el exceso número de usuarios con respecto a la cantidad de funcionarios disponibles para prestar determinado servicio. En el ambiente de trabajo juegan un papel fundamental labores

correspondientes a la higiene, aseo y organización de los factores físicos que intervienen en los diferentes servicios sanitarios (17).

2.2.1.2 Elementos de la satisfacción

a) Capacidad de respuesta: Disposición de ayudar a las usuarias y proveerlos de un servicio rápido. La capacidad de respuesta es necesario gestionarla en todos aquellos procesos en los que existe contacto con el cliente, como son, por ejemplo, la innovación, la producción, las campañas de comunicación y la gestión de reclamaciones y peticiones de información.

b) Empatía: La capacidad de sentir y comprender las emociones de otros, mediante un proceso de identificación, atendiendo individualmente al cliente. Los clientes quieren sentir que son importantes para las empresas que les prestan el servicio y que éstas los comprenden (18).

c) Seguridad: Es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

d) Confianza: Se define como la capacidad para cumplir la promesa del servicio de manera segura y precisa, en un sentido más amplio, quiere decir que la institución cumpla sus promesas, lo convenido acerca de la entrega, la presentación del servicio, la solución de problemas y los precios (18).

e) Elementos Tangibles: Se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. En la escala SERVQUAL, los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material

de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos (18).

2.2.2 Calidad de atención en salud:

Para la OMS la calidad es una manera de garantizar una atención sanitaria óptima brindando a cada paciente los servicios, diagnósticos y terapéuticos de una manera adecuada, teniendo en cuenta las condiciones del paciente, así como su nivel de conocimiento, teniendo como resultado el menor riesgo de padecer efectos iatrogénicos, así como lograr la mayor satisfacción del paciente. Una calidad de atención consiste en brindar un servicio o producto que se acomode a las necesidades del paciente y de esta manera cumplir con sus expectativas. La calidad implica ser constantes en propósito y constantes en adecuación de acuerdo a las necesidades del paciente, incluyendo la oportunidad y el costo del bien y/o servicio (19).

Para la OPS (Organización Panamericana de la Salud) nos explica que la calidad de atención en la prestación de servicios, es el estado de efectividad de los esfuerzos e intervenciones brindadas, la garantía de seguridad y el trato humano para todos los usuarios/as (20).

Con el fin de mejorar la atención de la mujer gestante, el Estado Peruano se vio obligado a establecer la Ley de Promoción y Protección del Parto Humanizado y de la Salud de la mujer Gestante en el 2015, donde establece que para que haya un adecuado bienestar para la gestante y su familia es fundamental que todos los profesionales de la salud adquieran el conocimiento correcto, así como la capacidad para poder brindar una atención adecuada ya sea antes durante o después del parto (21).

Los proveedores de atención en salud, para realizar la valoración de la calidad se centran en áreas técnicas, científicas y tecnológicas en relación al proceso, así como la experiencia

de los profesionales que brindan la atención y la utilidad tecnológica. Para quien paga la atención, la relación entre el precio de cualquier servicio brindado y la garantía para recuperar su salud, es lo más valorado (22).

La atención a la gestante en cualquiera de sus etapas (embarazo, parto, puerperio y al recién nacido) debe ser brindada con calidad y respetando sus derechos como persona, su dignidad y su cultura, favoreciendo el apoyo psicológico durante su evolución. Cuando nos referimos a la calidad de la atención en salud, nos vemos obligados a generar los máximos beneficios de una atención médica, de acuerdo a las disposiciones jurídicas vigentes, provocando los mínimos riesgos para los pacientes, así como al trato respetuoso con las usuarias (23):

2.2.2.1 Las dimensiones de la calidad en salud

Para satisfacer todas las necesidades del paciente, la calidad en salud debe lograr unos estándares de calidad satisfactorios en las siguientes dimensiones (23):

- **Efectividad:**

Para lograr una buena calidad en la salud se debe tener en cuenta la experiencia y conocimiento de los profesionales que brindan los servicios, demostrando sus habilidades para informar y lidiar con pacientes y otros profesionales de salud.

- **Oportunidad:**

Esta dimensión es una de las partes básicas en la calidad de salud donde nos indica que el paciente debe recibir una atención óptima y oportuna, dependiendo de la patología y el tipo de tratamiento.

- **Seguridad:**

La intervención asistencial, debe realizarse sin ocasionar lesiones adicionales que pueden evitarse. Esto quiere decir, que tanto en el tratamiento como la

intervención deben tomarse medidas necesarias de prevención y seguridad para evitar un efecto perjudicial diferente a su dolencia inicial.

- **Eficiencia:**

En esta dimensión el paciente debe recibir una atención oportuna en el momento que lo requiera, al costo mínimo posible, evitándose un gasto excesivo de recursos, energías, suministros y horas de trabajo.

- **Equidad:**

No debe existir ningún tipo de desigualdad para solucionar o aliviar la salud del paciente. Mencionando que se puede lograr semejantes niveles de efectividad, seguridad, oportunidad y eficiencia.

- **Atención centrada en el paciente:**

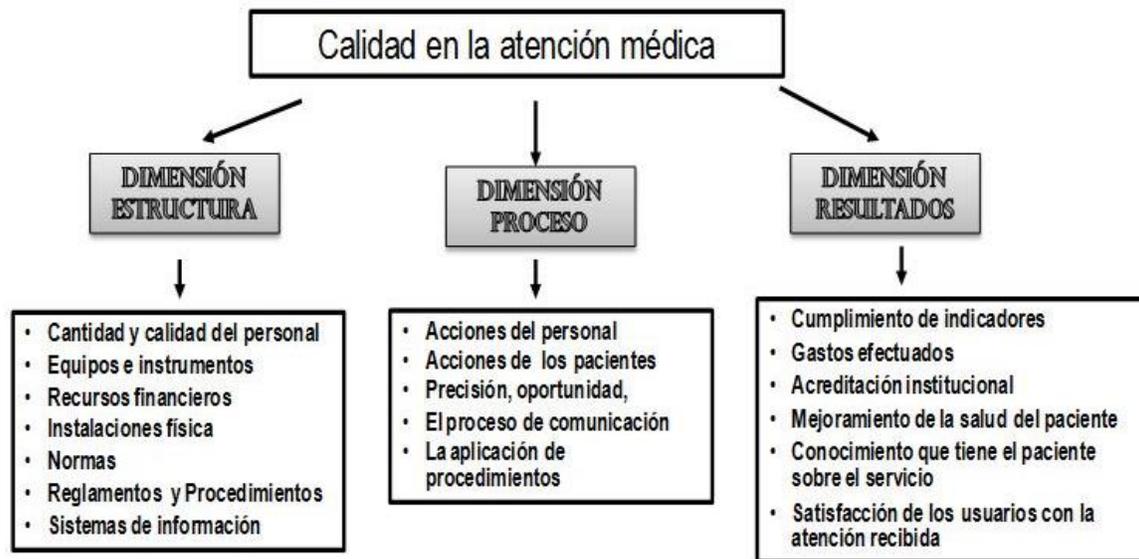
El paciente debe recibir una atención con respeto, de acuerdo a sus necesidades y valores. El bienestar del paciente debe encaminar todas las decisiones del profesional, para así lograr una buena atención de salud.

2.2.2.2 Modelo de calidad de la atención de salud del Dr. Avedis Donabedian:

Para Chávez y Molina en su investigación denominada Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, consideran que la salud es un derecho importante, el cual debe ser brindado de manera gratuita, aunque no todos la reciben con el mismo nivel de calidad que se merecen. Además, indica que una buena calidad de atención va a depender del punto de vista de cada una de las personas y de su cultura (23)

A inicio de los años 80 Avedis Donabedian creó una base general para así poder estudiar la calidad de la atención en la salud. Este modelo ha sido aplicado en muchos hospitales de

todo el mundo. Donabedian (1984) ha definido la calidad como resultado de los logros donde se van a obtener los mayores beneficios para la atención, brindando los menores riesgos para el paciente (23). Además, nos da a conocer que la calidad asistencial se puede interpretar en



3 componentes:

- **Atención técnica** se refiere al uso de la ciencia y la tecnología médica, que brinde un mayor beneficio para la salud, sin aumentar los riesgos.
- **Atención interpersonal** mide el grado de interés a los valores, normas, expectativas y aspiraciones que tienen cada uno de los pacientes.
- **Aspectos de confort:** son todos aquellos elementos que rodean al usuario y que le van a permitir una atención más confortable.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Puerperio

2.3.1.1 Definición

El puerperio es la etapa biológica que inicia con la expulsión de la placenta, tiene una duración de seis semanas o 42 días. La atención que se realiza durante el puerperio está basada en un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos tanto hospitalarios como ambulatorios con el único fin de prevenir y detectar oportunamente las posibles complicaciones que podrían suceder durante esta etapa (24).

2.3.1.2 Etapas del puerperio

a) Puerperio inmediato

Esta etapa abarca las 24 primeras horas después del parto, lo realiza el equipo de atención del parto. El 50% de muertes maternas se registran en este periodo como consecuencia de las hemorragias post parto siendo las principales causantes: las atonías uterinas, la retención de la placenta, alumbramiento incompleto, lesiones en el canal del parto (laceraciones o desgarros), una inversión uterina o un CID (coagulación intravascular diseminada). La conducta del profesional de la salud que atiende el parto en este periodo, debe ser expectante y proceder de inmediato ante cualquier complicación (25).

b) Puerperio mediato

Comprende desde las 24 horas hasta los 7 días posparto (25).

c) Puerperio tardío

Este período abarca desde los 7 días pos parto hasta los 42, aquí la atención es realizada por un profesional de la salud por consultorio externo (25).

2.3.1.3 Cambios locales

➤ Involución del útero

Una vez producido el alumbramiento, el útero se encuentra a 2 dedos por encima de la cicatriz umbilical, tiene una consistencia dura como producto de las contracciones producidas por las ligaduras vivientes de Pinard, de esta manera se forma un globo de seguridad que va a impedir una hemorragia en condiciones normales. Al siguiente día el útero se encuentra a 2 dedos por debajo de la cicatriz umbilical, y así progresivamente desciende un dedo cada día. Entre el décimo y el doceavo día postparto, el útero se va a encontrar por debajo de la sínfisis del pubis. Luego del alumbramiento, el endometrio queda recubierto por la decidua, es aquí donde ocurren cambios y durante el décimo día del puerperio se da la proliferación del endometrio; al día 25 la cavidad uterina ya se encuentra revestida. Para la reparación del lecho placentario, la puérpera debe tener una buena alimentación y una hemoglobina dentro de los valores normales. Una vez producido el parto, el cérvix se encuentra permeable a 2 ó 3 dedos. Al tercer día se encuentra reconstruido y permeable para el pase de los loquios, y al décimo día este se encuentra cerrado y en su aspecto normal (26).

➤ Loquios

Se denomina así al exudado que expulsa el útero durante el puerperio. Tiene una duración de 14 días aproximadamente. Estos están compuestos por hematíes, leucocitos y exudados albuminosos. Los primeros días son sanguinolentos, contiene una mezcla de sangre fresca y decidua necrótica denominados loquia rubra; luego disminuye el contenido sanguíneo tomándose más pálido entre los días 4 y 9 denominado loquia serosa, entre los días 10 y 14 se aclaran transformándose a color blanco lechoso denominado loquia alba.

Es a partir del día 4 donde tienen una mayor cantidad de gérmenes saprófitos, aunque también pueden tener gérmenes patógenos atenuados que van a aumentar su resistencia en un terreno propicio (barrera leucocitaria deficiente, anemia y/o desnutrición).

2.3.1.4 Cambios generales

➤ Temperatura

Suele estar elevada en las primeras 24 horas, lo que se considera un evento fisiológico en la temperatura corporal. Esto se debe a dos razones, el primero, al ingreso de una mínima cantidad de líquido amniótico, vórnix caseoso y fragmentos de membranas a través del lecho placentario; y segundo, debido a que el útero se encuentra invadido por gérmenes que van a desprender toxinas lo que provocaría una elevación febril pero transitoria. Se considera Sápemia puerperal, cuando todo este proceso se hace más intenso, aquí no se va a ver afectado el pulso ni el estado general de la paciente.

➤ Pulso

Se produce un enlentecimiento cardíaco debido a que el flujo sanguíneo disminuye con la salida del feto, en condiciones normales el pulso es bradicárdico (60-70 latidos/min). Ante un pulso taquicárdico se sospecharía casos de: anemia, infección y enfermedad cardíaca.

Sangre

Luego del alumbramiento existe una disminución del recuento de plaquetas, los cuales incrementan a los 7 días. El fibrinógeno y el factor de coagulación disminuyen durante el primer día post parto para luego incrementarse entre el tercer y quinto día y normalizarse en la segunda semana.

➤ **Peso**

Con la salida del bebé, la placenta, líquido amniótico y membranas ovulares, se produce en la puérpera una disminución del peso de 8 kg aproximadamente.

➤ **Cambios endocrinos**

En el post parto, los niveles de estrógeno y colesterol disminuyen considerablemente. Existe un aumento de la prolactina producido por la succión del bebé.

2.3.1.5 Cuidados de la madre en el puerperio

Los cuidados durante el puerperio deben ser integral, dirigida a la madre y al recién nacido, debe realizarse en un ambiente adecuado, con los recursos necesarios y suficientes, además debe contar con un equipo de salud capaz de satisfacer las múltiples necesidades de la madre durante este período (27).

Culminado el parto, la puérpera debe permanecer en observación rigurosa por 2 horas donde se debe vigilar y controlar las funciones vitales, la involución uterina, la pérdida sanguínea, aliviar el dolor y brindar el apoyo psicológico que la paciente necesite. Durante esta etapa, el recién nacido/a realiza su período de adaptación. Es necesario que durante este periodo el bebé se encuentre en alojamiento conjunto al lado de su madre. Pasando las dos horas de observación, la madre y niño se trasladan a la sala de puerperio donde permanecen hasta su alta. Mientras se encuentran en la sala de puerperio se vigilará la evolución fisiológica de este período, para detectar oportunamente cualquier eventualidad, y brindar apoyo psicológico para mejorar relación entre la madre e hijo (27).

-Reposo postparto:

La puérpera deberá mantener reposo relativo y actividad moderada durante la primera semana postparto. Debe deambular luego de las primeras 6 horas después de un parto vaginal y luego de las 24 primeras horas después de un parto por cesárea. De esta manera

se estarían evitando complicaciones urinarias, digestivas y vasculares favoreciendo el correcto drenaje de los loquios.

-Dieta:

La puérpera debe mantener una alimentación completa, aunque idealmente hiperproteica. Es recomendable evitar ingerir alimentos meteorizantes ya que el niño se va a ver afectado por medio de la leche materna.

-Higiene:

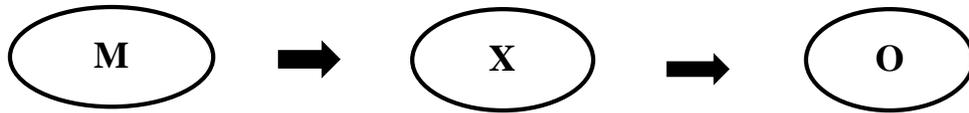
La puérpera debe realizar su higiene general de forma habitual desde la primera levantada. El aseo perineal debe realizarse al menos 3 veces al día. En el caso de una episiotomía, la higiene debe realizarse con un antiséptico no irritante (27).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de investigación

Diseño no experimental y de corte transversal.

Esquema:



Dónde:

M: Es la muestra estudiada.

X: Nivel de satisfacción.

O: Representa lo encuestado.

3.2 Población y muestra

3.1.1. Población:

La población estuvo constituida por el total de 50 puérperas que acudieron al servicio de Obstetricia a su control de los 7 días post parto en el EE. SS I-4 Morropón-Piura, durante el periodo de setiembre - noviembre 2018 y que reunían los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el libro de registros de atenciones de parto del servicio de obstetricia del establecimiento de salud.

3.1.2. Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de puérperas atendidas en el consultorio de obstetricia en el período de estudio, y que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.3.Criterio de Inclusión y Exclusión para el Estudio

3.3.1. Criterio de Inclusión

- Puérperas que acudieron a su control de puerperio dentro de los 7 días post parto en el periodo setiembre- noviembre 2018 en el EE. SS Morropón – Piura.
- Puérperas que saben leer y escribir
- Puérperas que aceptaron participar en el estudio.

3.3.2. Criterio de Exclusión

- Puérperas con capacidad disminuida para comunicarse.

3.4. Definición y Operacionalización de las variables de estudio

CUADRO 1

Matriz de Operacionalización de la variable nivel de satisfacción de la puérpera

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de satisfacción	Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad (28).	Estructura	Se evalúo mediante 11 preguntas, relacionadas a la infraestructura, saneamiento, recurso humano y equipamiento del establecimiento. Considerando 1 punto para la puntuación más negativa (inconforme), hasta 4 puntos para la respuesta más	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecha • Medianamente Satisfecha • Completamente Satisfecha 	Ordinal.
		Atención	Se evalúo mediante 8 preguntas, abarcando la relación interpersonal con el proveedor de la atención. Considerando 1 punto para la puntuación más negativa (inconforme), hasta 4 puntos para la respuesta más positiva (muy conforme).	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecha • Medianamente Satisfecha • Completamente Satisfecha 	Ordinal.
		Orientación Educativa	Se evalúo mediante 13 preguntas, relacionadas al aporte de material educativo, signos de alarma del puerperio, consejería planificación familiar, cuidados posparto y cuidados del recién nacido. Considerando 1 punto para la puntuación más negativa (inconforme), hasta 4 puntos para la respuesta más positiva (muy conforme).	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecha • Medianamente Satisfecha • Completamente Satisfecha 	Ordinal.

CUADRO 2

Matriz de Operacionalización de la variable características sociodemográficas y obstétricas

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Características socio demográficas	Estudio estadístico de las características sociales de una población que sirve para distinguir a la puérpera en su dimensión social y sexual (29).	Religión	Se le preguntó a la puérpera la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Otras • No creyente. 	Cualitativa nominal
		Ocupación	Se preguntó a la puérpera por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Trabaja • Trabaja/estudia • No trabaja / no estudia • Ama de casa 	Cualitativa nominal
		Estado civil	Se preguntó a la puérpera cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente 	Cualitativa nominal
		Número de controles prenatales	Se le preguntó a la puérpera el número de controles prenatales que había realizado durante su embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de controles prenatales 	Cuantitativa de razón

CUADRO 3

Matriz de Operacionalización de la variable característica de control

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo que ha vivido la puérpera contando desde su nacimiento (30).	Edad	Se le preguntó a la puérpera la edad que tiene al momento de aplicar la encuesta.	Edad	Cuantitativa de razón.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnicas

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.5.2. Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento previamente estructurado; para evaluar el Nivel de Satisfacción y las características sociodemográficas y obstétricas de las puérperas atendidas en el EE. SS Morropón- Piura, 2018.

3.5.2.1 Cuestionario Características Sociodemográficas y obstétricas.

Para la recolección de los datos socio demográficos y obstétricos, se empleó un cuestionario donde se identifican las variables estado civil, religión, ocupación, asimismo la edad de inicio de actividad sexual, número de controles prenatales. También se incluye la edad de la puérpera.

3.5.2.2 Test Nivel de satisfacción de las puérperas.

Se utilizó un instrumento organizado, el cual incluye cuatro secciones previa identificación del trabajo de investigación, el objetivo breve del mismo, el consentimiento informado de cada puérpera. El instrumento, se organiza en una escala tipo Likert conformado por 32 ítems que evaluó la estructura, atención y orientación educativa que brinda el profesional de Obstetricia.

3.6. Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 23 con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas figuras.

3.7. Matriz de consistencia

TÍTULO: Nivel de satisfacción de la púérpera atendida por el profesional de Obstetricia en el EE. SS. Morropón - Piura, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de la púérpera sobre el servicio de salud brindado por el profesional de obstetricia del EE. SS de Morropón – Piura, 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>-Determinar el nivel de satisfacción de la púérpera sobre el servicio brindado por el profesional de obstetricia del EE. SS de Morropón – Piura, 2018</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>(a) Identificar el nivel de satisfacción de la púérpera en forma global del servicio brindado por el profesional de salud del EE. SS Morropón - Piura, 2018.</p> <p>(b) Identificar el nivel de satisfacción de la púérpera según la estructura del EE. SS Morropón - Piura, 2018.</p> <p>(c) Identificar el nivel de satisfacción de la púérpera según la atención brindada por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón - Piura, 2018.</p> <p>(d) Identificar el nivel de satisfacción de las púérperas según la orientación educativa brindada por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón - Piura, 2018.</p> <p>(e) Identificar las características sociodemográficas de las púérperas atendidas en el EE. SS Morropón - Piura, 2018.</p>	<p>PRINCIPAL:</p> <p>Nivel de Satisfacción de la púérpera: Sensación de agrado producido en la púérpera como respuesta a atención brindada en su control de puerperio relacionada a la accesibilidad, estructura, atención y orientación educativa.</p> <p>SECUNDARIAS:</p> <p>Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.</p> <p>Ocupación: Actividad que realiza la encuestada en los últimos treinta días.</p> <p>Religión: Tipo de religión que profesa.</p> <p>Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.</p> <p>Número de controles prenatales durante su embarazo.</p> <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <p>Edad: Tiempo vivido por la púérpera.</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio descriptivo simple.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental y de corte transversal.</p>	<p>Población: La población estuvo constituida por 50 puérperas que acudieron al servicio de Obstetricia a su control de los 7 días post parto en el EE. SS Morropón - Piura, 2018 y que reúnen los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por el total de las puérperas que acudieron al servicio de Obstetricia del EE. SS Morropón y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnicas: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: *Test Nivel de satisfacción de la puérpera * Cuestionario de características sociodemográficas y reproductivas.</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas</p>

3.8.Principios éticos de la investigación

Esta investigación tuvo en consideración el Código de Ética de la Uladech Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (Anexo 4).

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejó de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó además con la previa autorización de las autoridades del EE. SS Morropón.

4. RESULTADOS

4.1.Resultados

Tabla 1. Nivel de satisfacción de la puérpera en forma global del servicio de salud brindado por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón - Piura, 2018.

Satisfacción	n	%
Insatisfecha	12	24,00
Medianamente satisfecha	28	56,00
Completamente satisfecha	10	20,00
Total	50	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se determinó que el 56,00% de las puérperas encuestadas manifiestan estar medianamente satisfechas del servicio que le proporciona el profesional de Obstetricia, seguido del 24,00% que reportan insatisfacción, y por último el 20,00% reflejan estar completamente satisfechas.

Tabla 2. Nivel de satisfacción de la puérpera según la estructura del EE. SS Morropón - Piura, 2018.

Estructura	n	%
Insatisfecha	22	44,00
Medianamente satisfecha	13	26,00
Completamente satisfecha	15	30,00
Total	50	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se pudo observar que el 44,00% de la muestra reportaron insatisfacción con la estructura del establecimiento, el 30,00% de ellas estuvieron completamente satisfechas, y un 26,00% medianamente satisfechas.

Tabla 3. Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el personal de salud en el EE. SS Morropón - Piura, 2018.

Atención	n	%
Insatisfecha	20	40,00
Medianamente satisfecha	22	44,00
Completamente satisfecha	08	16,00
Total	50	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Con respecto a la atención brindada por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón se identificó que el 44,00% refirieron estar medianamente satisfechas, un 40,00% mostraron insatisfacción y solo un 16,00% estuvieron completamente satisfechas.

Tabla 4. Nivel de satisfacción de la puérpera según la orientación educativa recibida por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón - Piura, 2018.

Orientación Educativa	n	%
Insatisfecha	5	10,00
Medianamente satisfecha	7	14,00
Completamente satisfecha	38	76,00
Total	50	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Los resultados del nivel de satisfacción según la orientación educativa reflejaron el 76,00% de encuestadas completamente satisfechas, seguido del 14,00% que mostraron estar medianamente satisfechas y el 10,00% insatisfechas.

Tabla 5. Características sociodemográficas y obstétricas de las puérperas encuestadas en el EE. SS Morropón - Piura, 2018.

		n	%
Edad	Menos de 25	28	56,00
	26-32	12	24,00
	Más de 32	10	20,00
Religión	Católica	42	84,00
	Otras	8	16,00
	No creyente	0	,00
Ocupación	Estudiante	6	12,00
	Trabaja	4	8,00
	Trabaja / estudia	3	6,00
	No trabaja / no estudia	12	24,00
	Ama de casa	25	50,00
Estado civil	Soltera	13	26,00
	Casada	5	10,00
	Conviviente	32	64,00
CPN	1	1	2,00
	2	4	8,00
	3	4	8,00
	4	25	50,00
	+4	16	32,00
Total		50	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En relación a las características sociodemográficas y obstétricas, se aprecia que la edad predominante fue menos de 25 años (56,00%), además un 84,00% de la muestra son católicas, el 50,00% de las madres se dedica a su casa, el 64,00% son convivientes. Por otra parte, se manifiesta que el 50,00% tuvieron al menos 4 Controles Prenatales durante todo su embarazo.

4.2. Análisis de los resultados

Es de importancia poner énfasis en la prestación de la atención de las puérperas sobre todo a nivel regional como elemento indispensable para lograr mejorar la labor asistencial diaria que brinda el profesional sanitario en especial el y la obstetra; y que aporte en incrementar las experiencias agradables y de satisfacción en las usuarias en este período de la vida, y que repercuta de manera positiva en la pareja y su entorno familiar (5). Por lo tanto, es imprescindible entregar al paciente una atención eficaz y que se alinee a una prestación del servicio de manera integral, por ello el nivel de satisfacción de la puérpera, nos llevará a enfatizar en procesos permanentes y flexibles, basados en información que proporcione resultados de la atención que brinda el /la obstetra, y que pueda ofrecer datos de la satisfacción de la usuaria, frente a lo expuesto se hace interesante evaluar los resultados obtenidos en la presente investigación, en donde se encontró en la Tabla 1 que el 56,00% de las puérperas encuestadas manifestaron estar medianamente satisfechas del servicio que le proporciona el profesional de Obstetricia, seguido del 24,00% que reportan insatisfacción, y por último el 20,00% reflejan estar completamente satisfechas. Resultados que se asemejan a los de Gonzales V (13). Perú 2018, que obtuvo que el 37,6% de las parturientas y puérperas muestran insatisfacción de manera global frente al cuidado Obstétrico en el Hospital La Caleta de Chimbote.

Ambos resultados son el reflejo de lo que lo que reporta la revisión de información en nuestro país que hace mención a que los hospitales públicos reflejan realidades muy cuestionables relacionadas a la calidad de los servicios de salud, a pesar de las estrategias y esfuerzos que se realizan, los usuarios siguen expresando una insatisfacción por la calidad de atención que se les proporciona, de allí la importancia de establecer un sistema de gestión

de la calidad de atención, que aporte a controlar de manera sistemática los procesos de mejora continua de la atención de salud, esto conduce a los representantes de salud a plantear políticas que orienten el comportamiento de las organizaciones de salud (2). Además considerando la realidad de nuestra región referidas a las muertes maternas que evidencian una situación que debe poner en alerta a los profesionales de la salud competentes para enfatizar en una atención de calidad que garantice un servicio de salud eficaz y eficiente y reste experiencias desagradables y negativas a las usuarias en especial en esta etapa de la vida que debe desarrollarse en un ambiente de tranquilidad emocional y sin riesgos de enfermar o morir para que progrese el vínculo amoroso madre – hijo. Por lo tanto, la atención a la gestante en cualquiera de sus etapas (embarazo, parto, puerperio y al recién nacido) debe ser proporcionada con calidad y basada en el respeto de sus derechos como ser humano, su dignidad y su cultura, y que favorezca el apoyo mental durante todo el proceso porque al hablar de calidad de la atención en salud, está íntimamente ligada a la obligación que se tiene de generar los máximos beneficios de una atención médica, de acuerdo a las disposiciones jurídicas vigentes, provocando los mínimos riesgos para los pacientes, así como un trato con respeto (23).

En la Tabla 2, se pudo observar que el 44,00% de la muestra reportaron insatisfacción con la estructura del establecimiento, el 30,00% de ellas estuvieron completamente satisfechas, y un 26,00% medianamente satisfechas. Resultados que se diferencian a los de Mendez L. (9) en Perú 2013, detallo como resultados, al evaluar las dimensiones sobre los cuidados obstétricos durante el periodo del parto, puerperio inmediato, atención del recién nacido, logística y entorno, se observa que un 76,1 mostrando satisfacción frente a los cuidados realizados por la obstetra, con el ambiente.

Frente a los resultados que se han demostrado en la presente investigación se hace necesario que el ambiente en el que se desarrolle la consulta sea el mejor posible libre de barreras que puedan obstaculizar la privacidad e intimidad de la paciente, además que permita lograr experiencias positivas para que la usuaria se sienta cómoda y en un ambiente seguro por lo tanto, es necesario que la calidad sea una propiedad de la atención de los Servicios de Salud en especial de los servicios de Obstetricia, ya que esto evitará ausentismo a los controles periódicos de la usuaria, además la atención se debe identificarse por proporcionar a los clientes el mayor y total bienestar., la supervivencia de las instituciones debe estar engranada en la satisfacción de los usuarios, por lo tanto, el personal de salud tiene que estar inmerso en ofrecer a los usuarios servicios de calidad que provoquen satisfacción de la atención proporcionada como se evidencia en el EE.SS Morropón con resultados de completa satisfacción en las púerperas (2).

En la Tabla 3, con respecto a la atención brindada por el profesional de Obstetricia del EE. SS Morropón se identificó que el 44,00% refirieron estar medianamente satisfechas, un 40,00% mostraron insatisfacción y solo un 16,00% estuvieron completamente satisfechas Resultados que se diferencian a los de Guaylupo A. (7) en Piura en el 2018, que encontró como resultados en relación a la atención brindada un 52,50% de las púerperas encuestadas muestran insatisfacción, mientras que el 27,50% están medianamente satisfechas y solo el 20.00% refiere satisfacción. Por otro lado, además esos resultados se pueden sustentar en el informe defensorial Derecho a la Salud Materna, que fue el resultado de la evaluación del funcionamiento de los servicios de en 18 establecimientos de salud en Arequipa, Junín, Piura y Puno; y se determinó que son estas regiones las que manifiestan una alta tasa de muertes maternas. En dicho informe defensorial, los resultados arrojaron ,

que: Los establecimientos de salud estudiados no responden con el 90% de los indicadores de calidad de funciones obstétricas; también se reporta el maltrato a las usuarias por parte de los proveedores de salud (violencia obstétrica); los hospitales supervisados no cuentan con servicios adecuados a las costumbres y necesidades culturales de la población (como casas de espera donde las personas que viven en zonas alejadas puedan esperar el parto y salas para parto vertical) así como la nula e insuficiente “capacitación del personal de salud para proveerlos y los limitados recursos de personal, infraestructura y medicamentos” (4).

Por lo tanto, los resultados son toda una preocupación considerando la siguiente premisa Para una empresa contar con clientes satisfechos va a otorgar múltiples beneficios. Estas pueden ser: la satisfacción de un cliente tiene efecto multiplicador con la comunicación positiva hacia otros clientes, mejorar el ambiente laboral en una organización, mejorar los indicadores económicos de una organización al abarcar más clientes y poder venderle “mas” a los clientes satisfechos (16), sin embargo, como en ambos resultados estos no son satisfactorios completamente el riesgo de ausentismo a los controles de puerperio puede ser mayor ya que las mujeres al experimentar experiencias negativas en la atención evitarán todo contacto con los profesionales de la salud por el miedo a recibir una asistencia sanitaria que no compensa sus expectativas y no satisface sus necesidades lo cual es un peligro ya que en esta etapa pueden ocurrir múltiples complicaciones que pueden generar una muerte materna.

En la Tabla 4, los resultados del nivel de satisfacción según la orientación educativa reflejaron el 76,00% de encuestadas completamente satisfechas, seguido del 14,00% que mostraron estar medianamente satisfechas y el 10,00% insatisfechas. Resultados que se asemejan a los de Lopez C, Paucar Y. (10) en Perú en el 2014, Donde se pudieron observar

los siguientes resultados: el 58 % estuvo satisfecha con la explicación del Gineco-Obstetra sobre su estado de salud también estuvieron satisfechas con explicación de las consejerías que brindo el/la obstetra el 60% lactancia materna exclusiva, el 44% en señales de peligro y cuidados durante el puerperio, el 50% en planificación familiar, el 41% estuvo insatisfecha con la explicación que brindo el/la obstetra sobre los procedimientos antes de realizarlos, el 51% estuvo insatisfecha con la explicación de el/la obstetra antes de darle sus medicamentos.

Considerando que el puerperio es la etapa biológica que inicia con la expulsión de la placenta, tiene una duración de seis semanas o 42 días. La atención que se realiza durante el puerperio debe estar basada en un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos tanto hospitalarios como ambulatorios con el único fin de prevenir y detectar oportunamente las posibles complicaciones que podrían suceder durante esta etapa (24). Por lo tanto, es necesario que la orientación educativa sea parte fundamental de este control ya que aportará en la detección oportuna de complicaciones que pueden evitarse, las cuales podrán ser identificadas correcta y oportunamente si se poseen los conocimientos suficientes y así poder evitar miedos, incertidumbres, creencias y tabúes acerca del puerperio.

En relación a las características sociodemográficas y obstétricas (Tabla 5), se aprecia que la edad que predomina es menos de 25 años (56,00%), un 84,00% de la muestra son católicas, el 50,00% de las madres se dedica a su casa, el 64,00% son convivientes. Por otra parte, se manifiesta que el 50,00% de ellas tuvieron al menos 4 Controles Prenatales durante todo su embarazo. Resultados que se asemejan a los de Muñoz K. (14), en México en el 2014, en su investigación denominada Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público de la ciudad de Xalapa, Veracruz, fue un estudio

descriptivo, transversal, con el objetivo de conocer las características sociodemográficas de las usuarias durante el embarazo, parto eutócico y puerperio, donde se encuestó a 114 mujeres, los cuales arrojaron estos índices, las edades promedio eran de 24 años, 17.5% eran casadas, 65.8% eran convivientes, 16.7% eran solteras; 84.2% eran amas de casa, 7.9% empleadas, y 7.9% eran estudiantes; el 2.6% de las mujeres no tenían estudios, el 9.6% primaria incompleta, sin embargo el 21.9% primaria completa; el 5.3% secundaria incompleta, el 22.8% secundaria completa y el 3.5% universidad completa.

5. CONCLUSIONES

- Se demostró que el 56% manifestó estar medianamente satisfecha sobre el servicio brindado por el profesional de obstetricia.
- Se observa en el estudio que el 44% estuvieron insatisfechas con respecto a la estructura del estableciéndote salud.
- Se pudo identificar que el 44,00% manifestaron estar medianamente satisfechas, según la atención proporcionada por el personal de obstetricia.
- Se evaluó que el 76,00% de la muestra se encontraron completamente satisfechas de la orientación educativa brindada por el profesional obstetra.
- Se ha podido determinar que la edad de las puérperas encuestadas el 56,00% tenían menos de 25 años, el 84,00% eran católicas, el 50,00% eran amas de casa, el 64,00% e convivientes y el 50,00% tenían al menos 4 controles prenatales durante todo su embarazo.

6. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

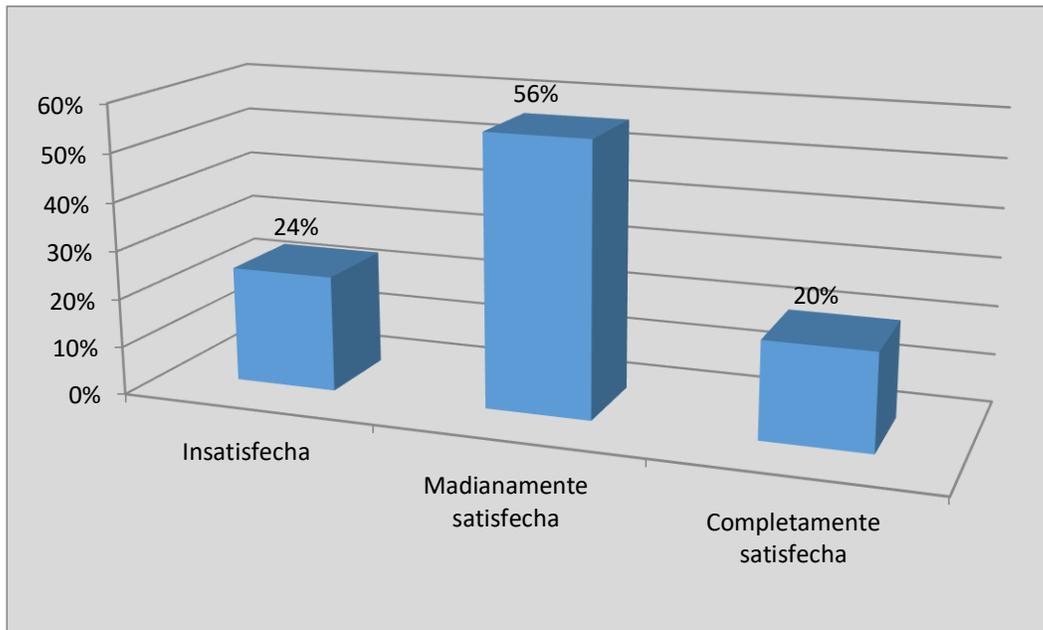


Figura 1: Gráfico de barras del nivel de satisfacción global de la puerpera atendida por el profesional de Obstetricia del EE.SS. Morropón – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 1.

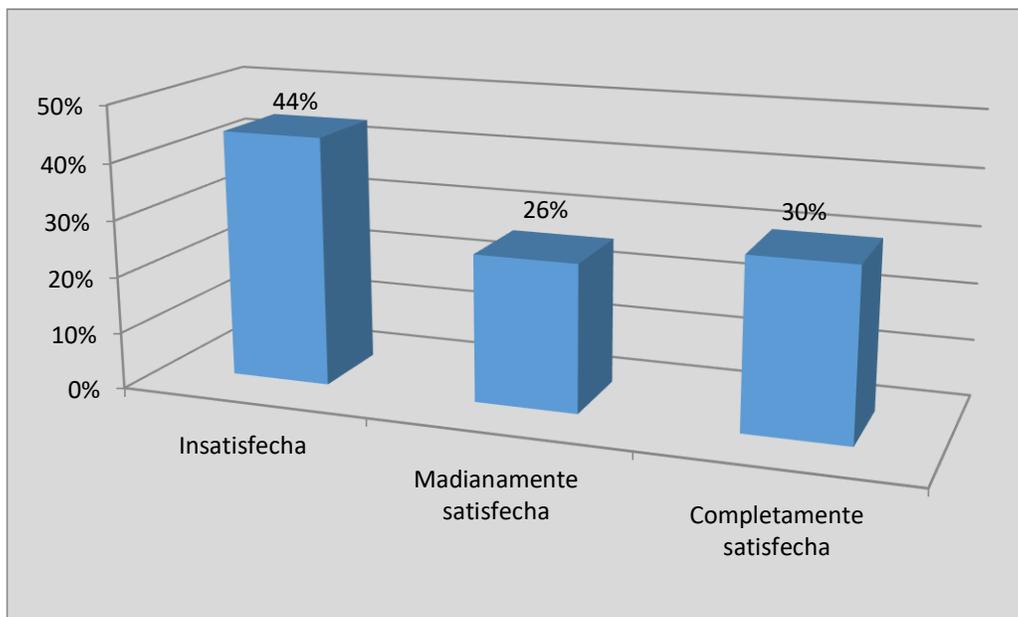


Figura 2: Gráfico de barras del nivel de satisfacción de la puerpera según la estructura del EE.SS. Morropón – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 2.

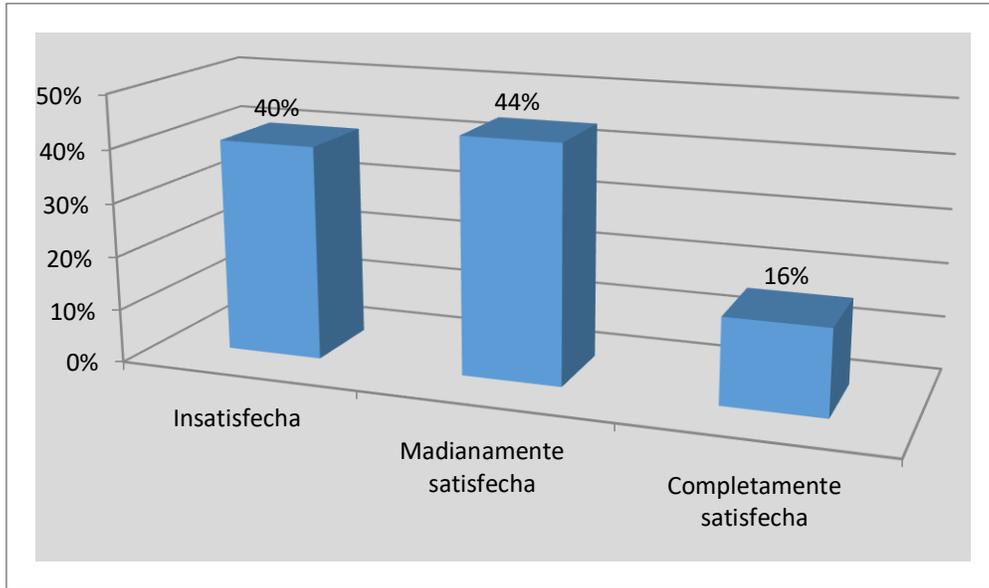


Figura 3: Gráfico de barras del nivel de satisfacción de la puerpera según la atención brindada por el profesional de Obstetricia del EE.SS. Morropón – Piura, 2018.
Fuente: Tabla 3.

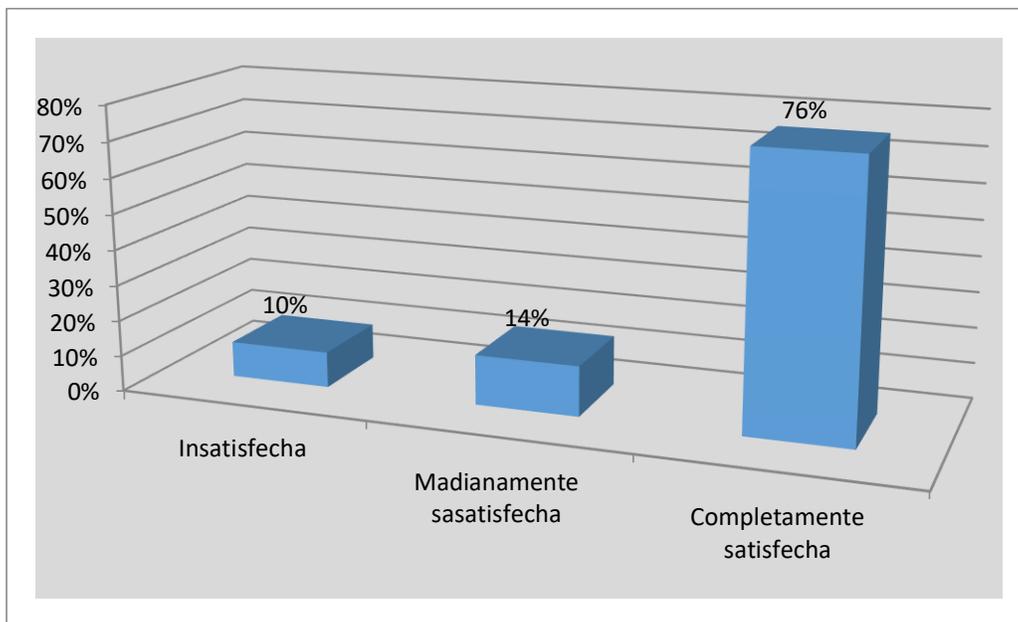


Figura 4: Gráfico de barras del nivel de satisfacción de la puérpera según la orientación educativa brindada por el profesional de Obstetricia del EE.SS. Morropón – Piura, 2018. Fuente: Tabla 4.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-OMS. [Página en internet]. Organización Mundial de la Salud .c 2019 [Actualizado 19 set 2019; citado 26 en 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
- 2.-Velez E. Nivel de satisfacción de las puérperas en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz, 2016. [Tesis para optar el grado de Doctoren Ciencias de la Salud]. Huaraz: Universidad Nacional “Santiago Antúñez de Mayolo; 2016
- 3.- Huarcaya S, Zarate E. Nivel de satisfacción durante la atención del parto y la percepción de la calidad de atención, en puérperas atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, región La Libertad, de octubre a noviembre de 2017. [Tesis para obtener el Título de Obstetriz]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
- 4.-Organización de las Naciones Unidas -ONU. Desafíos para asegurar la calidad en la atención de la salud materna. [Online].; c2017 [cited 2018 21 02. Available from: <http://onu.org.pe/noticias/desafios-para-asegurar-la-calidad-en-la-atencion-de-la-salud-materna/>.
- 5.- Patrocinio R. Nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado integral que brinda el personal de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia del HNAL, Lima 2013. [Tesis para optar el Título Profesional en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
- 6.-Reportes estadísticos del EE. SS Morropón – Piura,2018.

- 7.-Guaylupo A. Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS. El Faique – Piura, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
- 8.-Esquivel P. Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio, Maternidad de María 2013 [Tesis para optar título profesional]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015
- 9.-Mendez L. Nivel de satisfacción frente al cuidado del obstetra en madres del Hospital III Essalud- Chimbote, 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
- 10.-Lopez C, Paucar Y. Satisfacción ante la atención del puerperio Inmediato en usuarias del hospital departamental de Huancavelica, setiembre- noviembre 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2014.
- 11.-Velez E. Nivel de satisfacción de las puérperas en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz, durante el año 2016. [Tesis para optar el Grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. Huaraz: Universidad Nacional “Santiago Antunez de Mayolo”; 2019.
- 12.-Carbonell B, Vilchez L. Calidad de atención de salud y satisfacción en gestantes y puérperas del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Huamachuco: Universidad Nacional de Trujillo;2016.
- 13.-Gonzales V. Satisfacción de las parturientas y puérperas frente al cuidado Obstétrico - Hospital La Caleta, Chimbote – 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de

Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

14.- Muñoz K, Morales M, Gutierrez G, Siliceo J. Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público de la ciudad de Xalapa, Veracruz. Rev Salud Pública XXII: *[Serie en Internet]. 2019 marz. **[Citado 15 nov 2018]; 1:8-19. Disponible en : <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/18622/19598>

15.-Burneo G, Contento B, González VR. Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador. Enferm Inv. *[Serie en Internet]. 2018 **[Citado 15 nov 2018];3(1):21-25. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/324096682_Atencion_de_enfermeria_durante_el_puerperio_en_un_hospital_de_Machala_Ecuador/link/5abda6d50f7e9bfc0457c15d/download

16.-Aristizabal CJF, Castro Montenegro A. Factores que influyen en la atención que brinda el personal de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la Ciudad de Nueva Loja durante el periodo marzo - agosto 2013. [Trabajo de Grado para Obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Loja: Universidad Politécnica Estatal del Carchi en Convenio con Universidad Central del Ecuador, Loja; 2013.

17.-Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: Un artículo múltiple. Escala para medir la percepción de los clientes sobre la calidad del servicio. Journal of Retailing, (64), 1, 12-40.

- 18.-Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AETSA 2011/10 Disponible en: https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Guia_practica_AEP.pdf
- 19.-Esan. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Internet]. Lima. c2016. [citado 26 de Setiembre del 2018]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- 20.-Organización Panamericana de la salud. [Página en internet]. Perú: Semana en Salud. c2014. [Citado 25 de setiembre del 2018]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/documentos/ix_conferencia/26sep/Calidad_y_Humanizacion%20-%20Dra%20Gomez%20OPS.pdf
- 21.-Norma Oficial Mexicana NOM. Guía para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. [Página en Internet]. México; c2016. [Citado 26 sep 2018]. Disponible en: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf>
- 22.-Isotools Perú. [Página en internet]. Lima: Conceptos fundamentales de la calidad en salud; c2015. [Actualizado 29 jun 2015; citado 26 de sep del 2018]. Disponible en: <https://www.isotools.org/2015/06/29/conceptos-fundamentales-de-la-calidad-en-salud/>
- 23.-Chávez A, Molina J. Evaluación de la Calidad de Atención en Salud mediante el

Modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre 2014.” [Tesis para optar al grado de Maestro en Gestión Hospitalaria]. San Salvador: Universidad de el Salvador; 2015.

24.-Cabel A. Satisfacción del cliente y su efecto en las Ventas de la tienda Lippi en el mercado Trujillano año 2016. [tesis para obtener el título profesional de licenciado en administración]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2016.

25.-UNFA Perú. [Página en internet]. Lima: Atención integral de salud materna; c2013. [citado 25 sep 2018]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131014-MINSA-Propuesta-NT-Atencion-Integral-Salud-Materna.pdf>

26.-MINSA. Norma Técnica de Salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural. [Página en internet]. Perú: Ministerio de salud, 2016. R.M Nro 518 – 2016/MINSA. NTS NRO – MINSA/DGIESP V.01; p. 3-73. [citado 25 de Setiembre del 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>

27.-Gasteiz V. Guía del embarazo, preconcepción, parto y puerperio saludable. Ed 1°. Vasco. Gamboa; 2017.

28.-Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U;

29.-Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>

30.-Real Academia Española. 23 ed. Madrid: RAE; 2014. Edad; p. 1.

ANEXOS

ANEXO 1

Instrumento de recolección de la información:

Cuestionario nivel de satisfacción de las púérperas

**Valoración control
Puerperio según la usuaria**

ESTRUCTURA	INCONFORME	POCO CONFORME	CONFORME	MUY CONFORME
1. ¿Había iluminación dentro del consultorio?				
2. ¿La sala de espera contaba con asientos suficientes?				
3. ¿la sala de espera se veía limpia?				
4. ¿El baño estaba de fácil acceso para su uso?				
5. ¿El baño estaba limpio?				
6. ¿El consultorio estaba en orden?				
7. ¿El consultorio contaba con afiches sobre el control de puerperio?				
8.¿.El consultorio tenía la puerta cerrada durante la consulta?				
9. ¿Se veía desde afuera para el consultorio a través de las ventanas?				
10. ¿Contaba con una camilla o mesa de examen ginecológico?				
11. ¿Cómo se sintió con la privacidad e intimidad que le proporcionaron?				
TOTAL DE RESPUESTAS OBTENIDAS				

ATENCIÓN	INCONFORME	POCO CONFORME	CONFORME	MUY CONFORME
12. ¿La obstetra le saludo y se dirigió a usted con nombre al momento de la consulta?				
13. ¿Recibió un trato amable de la obstetra?				
14. ¿La obstetra le brindo confianza e invito a expresar lo que estaba sintiendo?				
15. ¿Cuándo expreso sus preocupaciones la obstetra le prestó atención?				
16. ¿La obstetra durante su atención la trato con respeto y amabilidad?				
17. ¿La obstetra le brindo confianza durante la atención?				
18. ¿La obstetra le explico los procedimientos en relación a la evaluación que se le realizo?				
19. ¿La Obstetra aporto en respuesta a sus necesidades?				
TOTAL DE RESPUESTAS OBTENIDAS				

ORIENTACIÓN EDUCATIVA	SI	NO
20. ¿Se le explico durante la consulta, cuanto tiempo dura el puerperio?		
21. ¿Se le interrogo en la consulta como se sentía desde el punto de vista con el nacimiento y crianza de su bebe?		
22. ¿Se le interrogo sobre situaciones de violencia en su hogar?		
23. ¿Se le explico acerca de los signos de alarma durante el puerperio?		
24. ¿Se le oriento acerca de los cuidados del recién nacido?		
25. ¿Se le oriento acerca del cuidado durante la etapa puerperal?		
26. ¿Se le oriento acerca de la lactancia materna?		
27. ¿Se le oriento acerca de las ventajas de planificación familiar?		
28. ¿Se le oriento acerca del uso del preservativo?		
29. ¿Se le oriento acerca del uso de las pastillas anticonceptivas?		
30. ¿Se le oriento acerca de las inyecciones anticonceptivas?		
31. ¿Se le oriento acerca del uso del Dispositivo Intrauterino?		
32. ¿Se le oriento acerca de la influencia negativa de fumar, ingerir licor y consumo de drogas durante el puerperio?		
TOTAL DE RESPUESTAS OBTENIDAS		

Cuestionario características sociodemográficas

Indicador	Respuesta	
	Definición operacional	codificación
Edad	Años:	
Religión	Católica	1
	Otras	2
	No creyente	3
Ocupación	Estudiante	1
	Trabaja	2
	Trabaja/estudia	3
	No trabaja /no estudia	4
	Ama de casa	5
Estado civil	Soltera	1
	Casada	2
	Conviviente	3
Número de controles prenatales	1	1
	2	2
	3	3
	4	4
	Más de 4	5

ANEXO 2

Reporte de validación de la encuesta de Grado de Satisfacción

Año	2018
Procedencia	Morropón – Piura, Perú
Administración	Puérperas
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, producto de la observación y experiencia de la puérpera.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Crombach 0,865 (Confiable).
Validez	La escala ha sido sometida a criterio de jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

Confiabilidad y Baremaciones

Confiabilidad de satisfacción:

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Crombach	N de elementos
0,865	19

Se observa que el cuestionario es confiable.

Confiabilidad de orientación:

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Crombach	N de elementos
0,813	13

Se observa que el instrumento es confiable.

Baremación:

	Estructura	Atención	Orientación
N	50	50	50
Insatisfecha	0 - 11	0 - 8	0 - 4
Medianamente Satisfecha	12 - 23	9 - 17	5 - 9
Completamente Satisfecha	22 - 44	18 - 32	10 - 26

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Se me ha solicitado la cooperación para participar en un estudio de investigación sobre la percepción que poseen las puérperas sobre la atención brindada por el profesional de Obstetricia en el control de puerperio, y se me han explicado sus objetivos.

Del mismo modo me han aclarado lo siguientes puntos:

1. No se me realizara ningún procedimiento que atente contra mi integridad y mi salud.
2. Accederé a una entrevista sobre el tema de la investigación.
3. Los datos obtenidos tendrán carácter estrictamente confidencial, y serán de exclusivo uso del investigador y su patrocinante con fines investigativos y académicos.
4. Al participar de las entrevistas estoy de acuerdo con que se disponga de la información obtenida de esta.
5. Podre retirarme de la investigación cuando lo desee, previa información a la investigadora.
6. Este consentimiento es de tipo voluntario, y no me han obligado para que participe en este.

Investigador Responsable

Usuaría Participante