

Calidad de la atención del parto humanizado y su relación con la satisfacción de la puérpera en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Perú

Quality of care in humanized birth and its relationship with the satisfaction of the partum period at the Hipólito Unanue hospital in Tacna-Perú

Silvia Victoria Mamani Ramos

silvia.vmr@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6197-7814>

Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna, Tacna, Perú

Recibido 30-12-2023 | Arbitraje: 20-03-2024 | Aceptado: 30-04-2024 | Publicado: 15-06-2024

Palabras clave:

Parto humanizado;
Puérpera; Calidad;
Satisfacción

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre calidad de atención del Parto Humanizado y satisfacción de las puérperas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. **Método:** Estudio no experimental, relacional, prospectivo con corte transversal. Se aplicó dos cuestionarios a una muestra de 193 puérperas inmediatas, en el período de enero a junio del año 2023. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba estadística de chi-cuadrado. **Resultados:** El 56,99% expresó una calidad de atención buena y una satisfacción adecuada del 55,4%, existiendo relación significativa entre calidad de atención y satisfacción en las puérperas atendidas a nivel hospitalario ($p=0.019$), también se encontró que existe relación entre la calidad de atención y la Infraestructura ($p=<0.01$), así como con la Atención profesional ($p= 0.0499$). **Conclusión:** Se concluye que, la calidad de atención tiene relación con la satisfacción en las puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Es necesario fortalecer la humanización en la atención antes, durante y después del parto con empatía del asistente, así como también su trato asistencial.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between quality of care in Humanized Childbirth and satisfaction of postpartum women at the Hipolito Unanue Hospital in Tacna. **Method:** Non-experimental, relational, prospective cross-sectional study. Two questionnaires were applied to a sample of 193 immediate postpartum women, in the period from January to June 2023. The statistical analysis was carried out using the chi-square statistical test. **Results:** 56.99% expressed good quality of care and adequate satisfaction of 55.4%, there being a significant relationship between quality of care and satisfaction in postpartum women treated at the hospital level ($p=0.019$), it was also found that there is relationship between the quality of care and Infrastructure ($p.<0.01$), as well as with professional Care ($p= 0.0499$). **Conclusion:** It is concluded that the quality of care is related to satisfaction in postpartum women at the Hipolito Unanue Hospital in Tacna. It is necessary to strengthen humanization in care before, during and after childbirth with empathy from the assistant, as well as their care treatment.

Keywords:

Humanized childbirth;
Postpartum; Quality;
Satisfaction



INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, mediante investigaciones se ha descubierto que es importante la atención del parto institucional, con la finalidad de evitar infecciones después del parto y/o complicaciones en la madre o en el neonato. Con el paso del tiempo, han aumentado la cantidad de partos atendidos en el Perú por personal calificado en condiciones asépticas, gracias a ello ha disminuido la morbimortalidad materna neonatal, incluso la mortalidad gracias a que en la actualidad ha mejorado el acceso a salud materna (1), así también, ha disminuido la cantidad de partos domiciliarios (2). Sin embargo, hubo un efecto a consecuencia del cambio estricto de modo de parto, el que tuvo un impacto en el trato humano, no incluyendo como parte importante de este momento a la pareja o algún familiar; de esta manera predominando la atención como un acto médico estandarizado el cual tuvo que adaptarse a los protocolos establecidos (3).

Asimismo, junto con la atención estandarizada, se dejó de lado en algunos partos el trato humanizado, la atención con calidad y calidez, por ello, en América Latina varios países tienen aprobadas leyes de defensa del embarazo y del recién nacido para que pueda haber un parto humanizado con calidad y con pertinencia intercultural, así como también empatía y atención profesional (4).

En el Perú, tenemos la ley de promoción y protección del derecho al parto humanizado y a la salud de la mujer gestante y del recién nacido, con atención pre y postnatal integral, el cual también menciona que a la gestante se le reconozca como alguien que deba recibir trato especial, que se deba tener en cuenta su opinión al igual que sus necesidades ya que ella es la protagonista de su parto (5).

Cabe decir que este trabajo de investigación quiere conocer si el parto humanizado se realiza con calidad y también cómo perciben las mujeres la satisfacción en el proceso del parto.

Descripción de la realidad problemática

En América Latina, varios países tienen aprobados leyes de defensa del embarazo y del recién nacido, así como Venezuela en el 2007 ha sido el primero en utilizar el término violencia obstétrica,

aprobando la ley del parto humanizado, luego lo hizo Argentina el 2014 y México acepta que es necesario eliminar este tipo de violencia (4).

El parto humanizado pretende valorar las observaciones y emociones tanto de la gestante y de la familia en la atención prenatal, intraparto y posparto, siendo el propósito que la gestante sea la principal protagonista de este hecho, donde se les reconozca la libertad de decidir el lugar, la posición y con quién parir (4).

El Perú promueve y protege el parto humanizado, también la salud de la madre, que sugiere a los profesionales de salud vinculados a esta rama posea conocimientos y sean capaces de brindar apoyo emocional para generar un ambiente confortable, adecuado para el parto, así mismo, brindar con enfoque intercultural, con un buen trato del profesional, libre opción sobre determinar la posición de parir, el acompañamiento que debe tener la parturienta y su recién nacido.

Antecedentes de la Investigación

Con la debida exploración de investigaciones publicadas en relación al tema de estudio, se han encontrado las siguientes evidencias:

Evidencia Internacional.

Salazar y Villalba (17) realizaron un estudio con muestra no probabilística en 132 pacientes en el Hospital El Triunfo en Ecuador en el año 2020, teniendo como finalidad calificar la percepción de y la satisfacción en el parto humanizado. Encontraron relación significativamente alta entre calidad de atención desde el punto de la paciente y la satisfacción en el parto humanizado con elevada potencia estadística, así también, un nivel alto para fiabilidad (65,9%), seguridad (86,36%), empatía (85,61%), y nivel medio en eficacia (62,12%), la satisfacción en el parto humanizado (59,85%) y Derecho de las usuarias (75%). Concluyeron que hay relación entre las variables estudiadas.

García, Félix y Álvarez (18), estudiaron la percepción del parto humanizado, en 190 puérperas inmediatas en el 2020, en México. Obteniendo como resultados que la percepción general del parto humanizado fue no adecuada en el 56,8%, 34,7% la

percibieron como regular y 8,4% adecuada. Por otro lado, su estudio reveló que las pacientes no recibieron una adecuada orientación, información sobre cómo manejar el dolor, elegir la posición para el parto, así como la opción de tener un acompañante durante la atención.

Lafaurie, Angarita y Chilatra (19), investigaron la atención humanizada en 20 gestantes en un hospital de Bogotá, en el año 2020, utilizando el método cualitativo, los resultados revelaron que el embarazo es un evento positivo, pero que también está acompañado de tensión, temor y diversas preocupaciones, las cuales se intensifican durante el parto. Dichas circunstancias pueden ser aminoradas, si el equipo de salud brinda un trato humanizado. Asimismo, destacan que la información y el acompañamiento durante el parto, son aspectos que mejoran la calidad de atención.

Carrillo et. Al. (20) en su investigación analizaron sobre satisfacción en la calidad de atención en púérperas de un hospital en el año 2015, su muestra estuvo constituida por 613 púérperas, de las cuales el 92% considera hubo preocupación por parte del personal de salud en ellas y su recién nacidos, 64% califica en una atención buena y muy buena atención el 30%. Para finalizar, la calificación dada fue de 94,5% en satisfacción. Concluye que hay relación entre satisfacción y atención de calidad alta.

Evidencias Nacionales

Llanos (21), en su investigación sobre la correlación que existe entre parto humanizado y satisfacción de púérperas y sus familiares en un establecimiento de primer nivel, ejecutado en el 2021, aplicó el estudio en 80 gestantes. Encontrando una relación directa y significativa (0.984); es decir, existe satisfacción tanto en púérperas y sus familiares cuando el proceso del parto es humanizado.

Yauris (22), realizó un estudio sobre parto humanizado y nivel de satisfacción en un hospital de Andahuaylas, aplicando una encuesta a 102 púérperas inmediatas, en el año 2020. Obteniendo como resultado que un 85,3% consideró que el nivel de satisfacción fue bueno, 7,8% lo consideró malo y el 6,9% regular, concluyendo que existe una relación positiva y moderada entre el parto humanizado y el nivel de satisfacción.

Ramírez (23) realizó una investigación en Sechura (Piura) en el año 2019, tuvo una muestra de 62 púérperas, de las cuales refirieron un 77,4% haber recibido un calidad buena y 75,8% de alta satisfacción en el parto humanizado. Respecto a las dimensiones de

calidad es variable, en fiabilidad (74,2%), la sensibilidad (61,3%), la seguridad (66,1%) y la empatía (58,1%) presentó buen nivel; sin embargo, presentaron un nivel regular los elementos tangibles en su dimensión (69,4%). Respecto a la satisfacción del parto humanizado este autor encontró satisfacción media para la dimensión entorno (83,9%) y alta satisfacción (100%) para la dimensión técnico científico y 74,2% para la dimensión humana. Concluye que a mayor calidad de atención se incrementa la satisfacción de la mujer en el parto.

Aquije y Kuroki (24), realizaron un estudio de mayo a septiembre en un Hospital de Ica durante el año 2019, para evaluar calidad de atención en el parto según percepción de mujeres en el postparto, tuvo como resultados muy buen nivel (70,1%) de satisfacción en la calidad de atención del parto, un 26,1% fue bueno, 3,3% tuvo mal nivel y 0,5% extremadamente bueno. En las dimensiones calidad de atención del parto hubo un nivel muy bueno, siendo los elementos tangibles, la confianza y la empatía, como dimensiones mejores valoradas; mientras que la seguridad y la respuesta rápida, como dimensiones menos valoradas. Hubo relación entre edad, estado civil y nivel de educación, la cual fue significativa. Concluyeron que manifestaron un buen nivel de calidad en la atención en el parto de acuerdo a la satisfacción percibida por las mujeres en su post parto.

Evidencias locales

Colque (25) investigó en el Hospital Hipólito Unanue, situado en Tacna durante el 2019, sobre atención del parto con enfoque en la percepción de calidad en púérperas. Estudió 72 pacientes de parto eutócico, de las cuales hubo una alta satisfacción de púérperas en un 75%, satisfechas en un 19% e insatisfechas con un 5% en cuanto a atención del parto de calidad. Con respecto a la percepción de capacidad de respuesta: 67% se siente satisfechas, 65% perciben que el hospital está abastecido (materiales e insumos), el 54% está satisfecho referente a los trabajadores del centro obstétrico con un cumplimiento de horario, un 53% siente solidaridad por parte del personal. Para concluir, hubo una calidad en el parto percibida por las púérperas.

Bases teóricas

Calidad

La calidad abarca varias dimensiones y está definida como una capacidad para generar satisfacción en las expectativas del usuario ampliamente (26). Dentro del presente trabajo calificamos por medio de un cuestionario la calidad como mala y buena, de la siguiente manera: se realizó una encuesta, la cual fue calificada con un valor de 1 al 7.

Cuando el puntaje era del 1 a 63 fue calificada como calidad mala y cuando fue de 64 a 112 era calidad buena.

Calidad de atención

En el ámbito de la salud, los servicios se dan con capacidad, proporcionando más ventajas, procurando el menor riesgo para el usuario, tomando en cuenta los valores sociales y recursos disponibles, se sustenta la satisfacción y fidelización del paciente, la humanización, así como la aplicación de indicadores de calidad y de gestión en el servicio (27).

Atención:

Se realiza mediante procesos concretos brindando prestaciones con cuidados en la salud del individuo, grupo familiar, comunidad y/o población, abarca aspectos multidimensionales, resaltando la importancia de considerar la diversidad cultural en la prestación de servicios de salud, lo cual se ha venido adaptando según la evolución de los modelos de atención (28).

Puérpera

Periodo después del parto de la mujer hasta las primeras seis semanas o la primera aparición de menstruación. De forma simultánea se presentan cambios fisiológicos en la mujer debido a que gradualmente va retornando al estado pregravídico y establecer la lactancia, durante este período la mujer requiere cuidados especiales para su recuperación física, bienestar emocional y el cuidado del recién nacido (29).

Satisfacción

Trata sobre el cumplimiento o incumplimiento en cuanto a las expectativas respecto a otro de acuerdo a una vivencia. Es un indicador fundamental donde interviene la calidad, gira en torno a la percepción de satisfacción y es resultante del cumplimiento de necesidades, deseos o expectativas. Este concepto se extiende desde la satisfacción individual con los servicios de salud hasta consideraciones sociales más amplias, incluida la

asignación equitativa de recursos para satisfacer las necesidades sociales (26)

Marco Conceptual

Calidad de atención del parto humanizado

Castellanos (30) sobre parto humanizado, incorporar el buen trato con respeto a la madre y la familia, eligiendo lo mejor tanto para la madre como para el niño, al ser protagonistas de tal evento, donde el padre tiene la oportunidad de relacionarse con su compañera de vida e ir creando una paternidad efectiva, traer vida es un acontecimiento único, que necesita apoyo, protección, en el que se respete los tiempos naturales.

Campos (6) dice que acompañar a la gestante en primera instancia, está referido a los profesionales que están familiarizados con el evento, ofreciendo apoyo emocional, tranquilidad, contacto físico, brindando información de lo que es el parto, todo ese apoyo reduce los estados de ansiedad y de temor al parto y la sensación de tener un parto complicado, incrementando las madres con lactancia materna exclusiva.

Callata (11) menciona que uno de los factores para que el acompañante de la gestante no participe del parto sería la falta de información, el no encontrarse preparado para tal evento o no tener disponibilidad de tiempo, limitando la participación en ese evento único que es el nacimiento de un nuevo ser. Los parámetros para evaluar calidad de atención fueron: por medio de una encuesta, calificadas con un valor de 1 al 7. Donde el puntaje 1 era el más bajo, mientras el 7 era el máximo. Sumando la calificación por el total de puérperas encuestadas, puntaje del 1 a 63: calidad mala y de 64 a 112: calidad buena.

El parto con atención humanizada es un concepto multifacético, abarca la atención teniendo como centro al paciente, la prevención de la violencia obstétrica, el empoderamiento de la mujer y la necesidad del abordaje de las condiciones sociales y clínicas que garanticen una atención respetuosa y solidaria en el parto.

Satisfacción de la puérpera

Fernández (31) Es la percepción satisfactoria referida al final por parte de la puérpera respecto a las expectativas que tiene, su medición no es tan fácil, está relacionado a variables como estado de salud, sociodemográficas, cualidades del trabajo del profesional que brinda la atención, conocer esta información es útil determinar la calidad por medio

de la evaluación del servicio brindado y así tomar acciones para la mejora. Varios factores están relacionados al contenido de la mujer respecto al ensayo del periodo del parto, es decir, el apoyo del profesional, calidez de la atención, toma de decisiones acertadas en bien del binomio madre-niño.

Biurrun y Goberna (32) La satisfacción del usuario es la medida más frecuente para realizar la evaluación respecto a la calidad brindada por proveedores y administradores de la salud para determinar lineamientos a favor de la salud, en estos términos la satisfacción en la atención sanitaria incluye aspectos como percepciones, procesos, actitudes por lo que puede ser un poco más complejo. Para evaluar la satisfacción de la púérpera se ha tomado en consideración los parámetros regidos por un cuestionario que valora la empatía, la atención asistencial, la atención profesional y la infraestructura.

MÉTODO

Tipo de investigación

Presenta un tipo básico, como estudio fundamental para el desarrollo de trabajos aplicativos; prospectivo, porque recopiló información conforme fue sucediendo y transversal al ser realizado en un corte de tiempo (33).

Diseño de Investigación

Investigación no experimental, ya que no hubo intervención del investigador y relacional por la relación de variables.

Población y Muestra

La población que se tomó en cuenta en el estudio fueron pacientes de parto eutócico, es decir púérperas, con atención en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante enero a junio del año 2023, dando un total de 658 púérperas.

Cabe indicar que este hospital es el único del Ministerio de Salud de la región, que atiende aproximadamente a un 70% de todos los nacimientos de la región.

La muestra fueron 193 púérperas estimadas con 90% de nivel de confianza y con un margen de error de 5%.

Criterios Incluidos

- Púérperas por parto vaginal.
- Gestación de 37 a 42 semanas.
- Evolución normal de los periodos del parto.
- Embarazo con atención de seis controles prenatales.

◦ Inducción o conducción del parto.

Criterios Excluidos:

- Alto riesgo obstétrico en la gestación.
- Parto por cesárea
- Gestación múltiple.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Consideradas pertinentes para la investigación:

- a. Observación.
- b. Técnica de la encuesta, corresponde a una de las técnicas aplicadas para obtener información directa, formulando preguntas que sondeará las opiniones de las encuestadas.
- c. Método de análisis de datos.
 - Desarrollo computarizado. En el análisis de datos estadísticos se consignó informes como número y porcentaje, así como indicadores de tendencia central, y promedios.
 - Datos analizados con el programa estadístico SPSS 26.
 - Tabulación de tablas. Resultados relacionados a los objetivos.
- d. Aspectos éticos.
 - La participación de las pacientes púérperas en la encuesta fue de manera voluntaria, sin mediar ningún condicionamiento.
 - No se considerará ningún dato de identificación, se reservará la identidad de las encuestadas.

Instrumentos para la recolección de datos

Nombre	: Cuestionario para conocer el grado de satisfacción al cumplimiento del plan de parto.
Autor	: Julia Isabel Díaz Hernández
Propósito	: Conocer la satisfacción de la paciente al cumplimiento del plan de parto
Tiempo de aplicación	: Cinco minutos
Estructura	: Tabla
Fiabilidad	: 90%

Cuestionario de satisfacción de la puérpera

Nombre	: Cuestionario de la calidad de atención del parto humanizado según la percepción.
Autor	: Elisabeth Abigail Abarca Delgado
Propósito	: Conocer la calidad de atención del parto Humanizado según percepción del paciente.
Tiempo de aplicación	: Cinco minutos
Estructura	: Tabla
Fiabilidad	: 90%

Cuestionario de Calidad de atención

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

- Para la interpretación de los datos obtenidos se usó análisis exploratorios y medidas estadísticas descriptivas.
- Para el análisis de relación de variables el método estadístico que se utilizó fue el Chi-cuadrado, considerando relación significativa cuando el valor de “p” fue menor de 0.05.
- Presentación Tablas y Gráficos con los resultados de datos
- Se empleó programa SPSS.

RESULTADOS

Presentación y resultados por variables

Tabla 1

Características sociodemográficas de las pacientes con parto vaginal en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante enero a junio de 2023.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%
Curso de vida		
Adolescente (12-17 años)	12	6,22
Joven (18-29 años)	104	53,89
Adulto (30-59 años)	77	39,90
Estado Civil		
Casada	24	12,44
Conviviente	132	68,39
Soltera	36	18,65
Otro	1	0,52
Grado de Instrucción		
Primaria Incompleta	8	4,15
Primaria Completa	7	3,63
Secundaria Incompleta	20	10,36
Secundaria Completa	105	54,40
Superior Técnica	43	22,28
Superior Universitaria	10	5,18
TOTAL	193	100,00

En la tabla 1, encontramos las características de las pacientes encuestadas, siendo un total de 193 púerperas, de las cuales el 53,89% (n=104) eran jóvenes, 39,90% (n=77) eran adultos y 12% (n=6,22). Asimismo, el estado civil de las púerperas

en su mayoría eran convivientes 68,39% (n=132) o sino solteras 18,65% (n=36). Respecto a su grado de instrucción, la mayoría tenía secundaria completa 54,40% (n=105). Esta tabla representa sus características sociodemográficas.

Tabla 2

Calidad de atención en púerperas atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a junio de 2023.

CALIDAD DE ATENCIÓN	N°	%
Buena	110	56,99
Mala	83	43,01
TOTAL	193	100,00

La tabla 2, muestra la calidad de atención que tuvieron las púerperas durante su hospitalización para parto, afirmando que en un 56,99% (n=110)

tuvieron buena calidad y en un 43,01% (n=83) tuvieron mala calidad.

Tabla 3

Satisfacción en puérperas atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a junio de 2023.

SATISFACCIÓN	N°	%
Adecuada	107	55,44
Inadecuada	86	44,56
TOTAL	193	100,00

La tabla 3, muestra la satisfacción de las puérperas atendidas en sala de partos, en su mayoría el 55,44%

(n=107) tuvo una satisfacción adecuada y con el 44,56% (n=86) tuvo una satisfacción inadecuada.

Tabla 4

Relación de calidad con empatía en puérperas atendidas el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a junio de 2023.

EMPATÍA	CALIDAD DE ATENCIÓN				P
	BUENA		MALA		
	N°	%	N°	%	
Adecuada	2	1,82	0	0,00	0,647
Inadecuada	108	98,18	83	100,00	
TOTAL	110	100,00	83	100,00	

La tabla 4, muestra la relación de la calidad con la empatía en la atención de las puérperas,

encontrando que no hubo relación entre ellos, tuvo un Chi2 0.647.

Análisis relacional

Se reportó que no hay relación estadísticamente significativa entre calidad y empatía del profesional que atendió a las puérperas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Tabla 5

Relación de Calidad con Infraestructura en púérperas atendidas el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a junio de 2023.

INFRAESTRUCTURA	CALIDAD DE ATENCIÓN				P
	BUENA		MALA		
	N°	%	N°	%	
Adecuada	53	48,18	15	18,07	< 0,01
Inadecuada	57	51,82	68	81,93	
TOTAL	110	100,00	83	100,00	

La tabla 5, relación de Calidad con Infraestructura que determinaron las pacientes púérperas, dando como

resultado que sí hubo relación entre ellos.

Análisis relacional

Se reportó que hay relación estadísticamente significativa según Chi2 (<0,01) entre la calidad y la Infraestructura en que se atendió a las pacientes post parto.

Tabla 6

Relación de Calidad con Atención Asistencial en pacientes post parto atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a junio de 2023.

ATENCIÓN ASISTENCIAL	CALIDAD DE ATENCIÓN				P
	BUENA		MALA		
	N°	%	N°	%	
Adecuada	91	82,73	73	87,95	0,317
Inadecuada	19	17,27	10	12,05	
TOTAL	110	100,00	83	100,00	

La tabla 6, relación de Calidad con Atención Asistencial que determinaron las

pacientes púérperas, dando como resultado que no hubo relación entre ellos.

Análisis relacional

Se reportó que no hay relación significativa según Chi2 (0,317) entre calidad y atención asistencial del profesional que atendió a las puérperas.

Tabla 7

Relación de Calidad con Atención Profesional en puérperas atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a junio de 2023.

TRATO PROFESIONAL	CALIDAD DE ATENCIÓN				p
	BUENA		MALA		
	Nº	%	Nº	%	
Adecuada	89	80,91	57	68,67	0,0499
Inadecuada	21	19,09	26	31,33	
TOTAL	110	100,00	83	100,00	

Tabla 7, la relación de la Calidad con la Atención Profesional que determinaron las pacientes

puérperas, dando como resultado que sí hubo relación entre ellos.

Análisis relacional

Se reportó que sí hay relación estadísticamente significativa según Chi2 (0,0499) entre la calidad y el trato profesional a puérperas en el centro obstétrico.

Hipótesis alterna: Existe relación entre la calidad de atención del parto humanizado con la satisfacción de la puérpera en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante enero a junio del año 2023.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

1. Formulación de las hipótesis:

Hipótesis nula: No existe relación entre la calidad de atención del parto humanizado con la satisfacción de la puérpera en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante enero a junio del año 2023.

2. Nivel de confianza: 95%
3. Prueba estadística: Chi2
4. Valor de $p < 0,05$

Tabla 8

Relación de calidad de atención con Satisfacción en puérperas atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a junio de 2023.

SATISFACCIÓN	CALIDAD DE ATENCIÓN				p
	BUENA		MALA		
	Nº	%	Nº	%	
Adecuada	69	62,73	38	45,78	0,019
Inadecuada	41	37,27	45	54,22	
TOTAL	110	100,00	83	100,00	

Análisis relacional

Se encontró un valor de p de 0,019 siendo menor de 0,05, con lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Podemos afirmar que estadísticamente existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de púérperas que recibieron atención en centro obstétrico.

DISCUSIÓN

Últimamente, en las instituciones la atención de parto se ha ido deshumanizando, restándole importancia a la atención con calidad y satisfacción para la púérpera, por ello, este trabajo consideró al Hospital Hipólito Unanue de Tacna como institución para desarrollar este estudio, ya que es el hospital principal de referencia del Ministerio de Salud, es decir, atiende a más pacientes que el hospital de EsSalud Daniel Alcides Carrión.

En el presente trabajo se tuvo en cuenta los siguientes datos sobre las características sociodemográficas a las siguientes: púérperas mayormente jóvenes en un 53,89%, estado civil en un 68,39% y grado de instrucción en un 54,40% de secundaria completa. De un 56,99% hubo una calidad de atención buena y una satisfacción adecuada del 55,4%. Encontrando que existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención del Parto Humanizado y la satisfacción de la paciente en el puerperio. Así también, la atención profesional y la infraestructura se relacionan con la calidad de atención. Sin embargo, no se encontró relación entre la calidad de atención del parto humanizado con empatía y atención asistencial.

Según De León (13), la mayoría de las púérperas se encontraban en el curso de vida joven refiriendo que las pacientes del Hospital Regional de Occidente estuvieron en un 52% a veces satisfechas y un 44% satisfechas, hallazgo que coincide con el trabajo de Acosta (34) en referencia a la satisfacción con un 51,5%, así también Ramírez (23) en su estudio con un 75,8% y también Aquije y Kuroki (24) encontraron una satisfacción muy buena. Un resultado algo diferente en el estudio de Salazar y Villalba (17), quienes encontraron que hay una satisfacción con un nivel medio.

La calidad es un aspecto crítico de la salud materna y neonatal, que abarca varias dimensiones, incluida la experiencia del parto, los resultados informados por las pacientes y la percepción de las mujeres en relación a la atención, en esta

investigación ha sido un ítem valorado exclusivamente por la paciente, es así que se halló una calidad de atención buena en un 56,99% en el presente estudio, al igual que en los trabajos de Salazar y Villalba (17) que mencionan que tener una calidad de atención estadísticamente significativa, como también en el estudio de Ramírez (23) quien tuvo como resultado un nivel de calidad buena con el 77,4%, resultado que coincide con Aquije y Kuroki (24) con un 70,1% y Colque (25), por el contrario, Vela (35) describe una atención del parto humanizado como regular. Es importante enfatizar que, la atención profesional en el parto también abarca aspectos relacionados con la comunicación efectiva, el apoyo emocional y la toma de decisiones compartidas y esto va a influir en la seguridad y el bienestar de la paciente que pasa por el proceso del parto.

La satisfacción adecuada y una calidad buena en este trabajo de investigación tienen una relación estadísticamente significativa, de igual manera en el trabajo de Salazar y Villalba (17) junto con la investigación de Aquije y Kuroki (24), un resultado parecido es el de Ramírez (23) quien tuvo como resultado una calidad buena con un 77,4% y una satisfacción de un 75,8%, un resultado parecido el de Colque (25) con el 75% de púérperas altamente satisfechas y con una percepción de las pacientes de haber tenido una calidad buena en la atención de parto humanizado.

Es importante considerar que, durante el puerperio, las púérperas pueden enfrentar una serie de preocupaciones relacionadas con su propia salud, la del bebé, el apoyo familiar, las orientaciones sobre cuidados del recién nacido, así como percepción de cuidados recibidos por su red de apoyo. Además, es importante considerar aspectos como la presencia de complicaciones o el estado emocional, entre otros factores que podrían tener una influencia en el estado de salud y bienestar de las púérperas, por ello es fundamental sumar esfuerzos a nivel institucional para enfatizar la importancia de la dignidad en el parto y evitar aspectos irrespetuosos o innecesarios en la atención, considerando que, la percepción de un trato digno, el respeto a las decisiones de la púérpera, la empatía y la calidez recibida durante el proceso de parto son elementos que influyen significativamente en la satisfacción de la púérpera.

CONCLUSIONES

Primera.- De las 193 puérperas estudiadas durante enero a junio del 2023, el 56,99% expresó una calidad de atención buena, y satisfacción adecuada en el 55,4%. Encontrando relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención del Parto Humanizado con la satisfacción de la puérpera, siendo un factor determinante en la experiencia de parto y posparto.

Segunda.- No existe relación entre la calidad de atención del parto humanizado y la empatía del profesional en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Tercera.- Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención del parto humanizado y la infraestructura en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Cuarta.- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención del parto humanizado y el trato del profesional en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Quinta.- No existe relación entre calidad de atención del parto humanizado y la atención asistencial en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

REFERENCIAS

- Avila C. Disminución de la mortalidad materna en Perú y el enfoque de capacidades. *Converg Rev Ciencias Soc* [Internet]. 2018;(80):1. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352019000200003
- Alvarado C, Garay A. Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención del parto vaginal en el Hospital Sagaro II-1 [Internet]. Tumbes- Perú; 2017. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/75>
- Abarca E. Nivel de satisfacción en parto humanizado según la percepción de usuarias atendidas en el servicio de centro Obstétrico del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Enero- Febrero 2018 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.130>

84/1856

- Aquije J, Kurok A. Calidad de atención del parto según puerperas del servicio de obstetricia de un hospital general de Perú. *Rev méd panacea* [Internet]. 2020;9(1):13-22. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/291/405>
- Acosta N. Satisfacción materna con la atención hospitalaria proporcionada en una institución pública [Internet]. Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2015. Disponible en: <https://ninive.uaslp.mx/xmlui/handle/i/3910>
- Bezares B, Sanz O, Jiménez I. Patología puerperal. 2009;32:169-75. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200015#:~:text=El puerperio es el periodo,materna incluso en nuestro medio.
- Biurrun A, Goberna J. Humanización del trabajo de parto, valoración de la satisfacción, autonomía y del autocontrol [Internet]. Barcelona-España; 2013. p. 62-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=153678>
- Congreso de la República del Perú. Ley de promoción y protección del derecho al parto humanizado y a la salud de la mujer gestante y del recién nacido [Internet]. Perú; 2015 p. 44. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictámenesFuturo/8046533BA9117DB905257E45006BEACF/\\$FILE/SALUD_1158-2011-CR_Txt.Fav.Sust.Unanimidad.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictámenesFuturo/8046533BA9117DB905257E45006BEACF/$FILE/SALUD_1158-2011-CR_Txt.Fav.Sust.Unanimidad.pdf)
- Campos L VM. El cuidado de enfermería generador de confianza de la mujer durante el trabajo de parto. Colombia; 2017.
- Callata Y, Zegarra S. Percepción de los factores limitantes en la atención del parto con acompañante en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2011 [Internet]. [Lima- Perú]: Universidad Mayor de San Marcos; 2011. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/323347520>

- Carrillo R, Magaña M, Rivas V, Sánchez L, Cruz A, Morales F. Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Rev CONAMED* [Internet]. 2016;21(ISSN 2007-932X):15-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/con161c.pdf>
- Colque J. Percepción de la calidad de atención del parto en púerperas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el periodo de julio a setiembre del 2019 [Internet]. Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2019. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4146/1848_2020_colque_quispe_jm_fac_s_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castellanos C. Violencia obstétrica: percepción de las usuarias. *Revista de Ginecología y Obstetricia* [Internet]. 2013;171-80. Disponible en: <https://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/9860/MolinaStephanie2019;jsessionid=8C4F9AE971DC2CC88B2AF30B08F1C0A4?sequence=1>
- Canales F, Alvarado E, Pineda E. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud [Internet]. Edición 35. Paltex, editor. Metodología de la investigación. 1994. 232 p. Disponible en: [http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia de la Investigacion Manual para el Desarrollo de Personal de Salud.pdf](http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf)
- Del Carpio L. Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000-2012. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2014;30(3):2000-3. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300015#:~:text=En el Perú%2C la razón,que representa un importante descenso.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300015#:~:text=En%20el%20Perú%20la%20razón,que%20representa%20un%20importante%20descenso.)
- De León V. Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de occidente, Quetzaltenango, Guatemala, enero-febrero 2015 [Internet]. [Guatemala]: Universidad Rafael Landívar; 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/De-Leon-Antonieta.pdf>
- Donabedian A. Quality assurance in our health care system. *Qual Assur Util Rev* [Internet]. 1986;1(1):6-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2980877/>
- Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2020;20(3):397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
- Fernández R. Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionado con la atención hospitalaria. 2013 [Internet]. [Oviedo-España]: Universidad de Oviedo; 2013. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/28566>
- Goberna J, Palacio A, Banús M, Linares S, Salas D. Tecnología y humanización en la asistencia al nacimiento. La percepción de las mujeres [Internet]. España; p. 5-10. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol9n1pag5-10.pdf>
- García O, Félix A, Álvarez A. Percepción del parto humanizado en el periodo del puerperio. mayo de 2020;258-64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34002984/>
- Kornblit A, Camarotti A, Wald G. Salud, sociedad y derechos [Internet]. 1a edición. Buenos Aires; 2012. Disponible en: <https://www.teseopress.com/saludsociedadyderechos/chapter/partos-en-la-primera-mitad-del-siglo-xx/>
- Lafaurie MM, Angarita Ma, Chilatra C. Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. *Enfermería actual en Costa Rica* [Internet]. 2020;18(38). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100180
- Llanos F. Parto humanizado y satisfacción de las púerperas y sus familiares del Centro De Salud Nestor Gambeta. 2021;55. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7272>

- Ministerio de Salud. Ministerio de Salud impulsa el parto humanizado para mejor atención de la madre y el bebé [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50746-minsa-impulsa-el-parto-humanizado-para-mejor-atencion-de-la-madre-y-el-bebe>
- Masias I, Jaamin I, Tacoaman A. Parto humanizado como estrategia de salud pública en atención primaria de salud [Internet]. 2018. p. 745. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/334#:~:text=El autor concluyó que el,secuelas%2C muertes maternas y neonatales.>
- Ministerio de Salud. Contacto piel a piel entre madre y recién nacido asegura el inicio de la lactancia materna [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17899-contacto-piel-a-piel-entre-madre-y-recien-nacido-asegura-el-inicio-de-la-lactancia-materna>
- Organización Mundial de la Salud. Salud Materna [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health#tab=tab_1
- Ramirez V. Calidad de atención y satisfacción del parto humanizado en puérperas del Centro de Salud Sechura, Piura 2019. Repos Inst UCV Univ César Vallejo [Internet]. 2019;146. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/42654>
- Sosa C, Sosa J. Expectativas y percepciones del usuario externo sobre la atención en dos establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lambayeque, Perú. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA [Internet]. 2019;11(3):162-7. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051836/rcm-v11n3-2018_pag162-167.pdf
- Salazar B, Villalba C. Calidad de atención percibida y satisfacción al parto humanizado en usuarias de Centro obstétrico del Hospital El Triunfo, 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
- Sánchez E, Velecela G, Jácome A. Diagnóstico de preeclampsia e identificación de factores de riesgo. Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad" [Internet]. 2018;2(3):43-52. Disponible en: <https://revistaitl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/58>
- Truisci M, Quintero L. El cuidado de enfermería generador de confianza de la mujer durante el trabajo de parto. Rev Colomb Enfermería [Internet]. 2021;20(1):1-13. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2830/2947>
- Vela G. Percepción de la paciente sobre la atención del Parto Humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo- abril, 2015. [Internet]. Lima- Perú; 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4278>
- Yauris HLC. Parto humanizado y nivel de satisfacción en las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas octubre- noviembre del 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021;1-73. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56988>