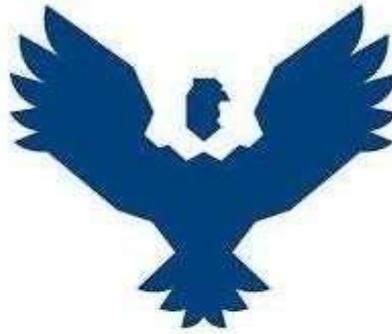




UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS CON ENFOQUE INTERCULTURAL EN EL CENTRO DE SALUD
DE BELENPAMPA CUSCO – 2023**

Línea de investigación: Salud Pública

Presentado por:

Br. Ingrid Angela Candia Torres
Cód. ORCID 0000-0003-0183-9425

Br. Yaquelin Chanco Ramos
Cód. ORCID 0009-0005-1237-0273

Para optar título profesional de:

Licenciadas en Obstetricia

Asesora:

Dra. Obs. Rosario Isabel Soto
Bringas
Cód. ORCID 0000-0001-8733-2494

Cusco – Perú

2024



Metadatos

| Datos del autor | |
|--|---|
| Nombres y apellidos | Ingrid Angela Candia Torres |
| Número de documento de identidad | 72575446 |
| URL de Orcid | https://orcid.org/0000-0003-0183-9425 |
| Datos del autor | |
| Nombres y apellidos | Yaquelin Chanco Ramos |
| Número de documento de identidad | 47737598 |
| URL de Orcid | https://orcid.org/0009-0005-1237-0273 |
| Datos del asesor | |
| Nombres y apellidos | Rosario Isabel Soto Bringas |
| Número de documento de identidad | 23951548 |
| URL de Orcid | https://orcid.org/0000-0001-8733-2494 |
| Datos del jurado | |
| Presidente del jurado (jurado 1) | |
| Nombres y apellidos | Yolanda Victoria León Villalobos |
| Número de documento de identidad | 23962092 |
| Jurado 2 | |
| Nombres y apellidos | Gladis Edith Rojas Salas |
| Número de documento de identidad | 07933864 |
| Jurado 3 | |
| Nombres y apellidos | Alicia Enriqueta, De La Cruz Galarza |
| Número de documento de identidad | 23904821 |
| Jurado 4 | |
| Nombres y apellidos | Maria Huacasi Herrera |
| Número de documento de identidad | 24666252 |
| Datos de la investigación | |
| Línea de investigación de la Escuela Profesional | Salud Publica |



Agradecimiento

Agradecemos a Dios por guiarnos, a nuestros padres, familia y amigos por apoyarnos y confiar en nosotras hasta haber concluido nuestra carrera universitaria, por apoyarnos económicamente en todo el proceso, por los principios éticos y morales que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestra asesora Dra. Obs. Rosario Isabel Soto Bringas por compartir su conocimiento con paciencia, amabilidad, por apoyarnos en todo el proceso de nuestra tesis, por brindarnos su apoyo en todo momento, así como su tiempo.

Agradecemos a la Universidad Andina del Cusco y a nuestros docentes de la escuela profesional de obstetricia por brindarnos los conocimientos necesarios para el desenvolvimiento en nuestra profesión.

Asimismo, agradecemos al Centro De Salud De Belenpampa, al personal del establecimiento que nos facilitó el acceso a información para nuestra investigación.

Bch. Ingrid Angela Candia Torres

Bch. Yaquelin Chanco Ramos



Dedicatoria

Principalmente a Dios, por siempre estar conmigo.

A mis padres por su apoyo y sacrificio durante todos estos años, a mis hermanas por estar siempre presentes y acompañarme, a mi familia y a todas las personas que me han ayudado a lograr este trabajo de investigación.

Yaquelin Chanco Ramos

Agradezco a mis padres por apoyarme en todo este proceso, a mis abuelos por ser mis segundos papas y aun seguir conmigo siendo mi apoyo día a día, a mis tías por su apoyo incondicional, a mi hermana por darme la motivación de ser su ejemplo, a los doctores y obstetras que fueron parte de mi formación personal.

Ingrid Angela Candía Torres



ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| Agradecimiento | |
| Dedicatoria | |
| Índice de contenido | |
| Índice de tablas y gráficos | |
| Resumen | |
| Abstract | |
| | |
| Capítulo I: Introducción | |
| 1.1. Planteamiento del Problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1. Problema General..... | 3 |
| 1.2.2. Problemas Específicos | 3 |
| 1.3. Justificación | 4 |
| 1.3.1. Conveniencia..... | 4 |
| 1.3.2. Relevancia social..... | 5 |
| 1.3.3. Implicancia practica | 5 |
| 1.3.4. Valor teórico..... | 5 |
| 1.3.5. Utilidad metodológica..... | 6 |
| 1.4. Objetivos de la investigación | 6 |
| 1.4.1. Objetivo General | 6 |
| 1.4.2. Objetivos Específicos..... | 6 |
| 1.5. Delimitación del estudio | 7 |
| 1.5.1. Delimitación espacial | 7 |
| 1.5.2. Delimitación temporal..... | 7 |
| | |
| Capitulo II: Marco Teórico..... | 7 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación..... | 7 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales | 7 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales | 8 |
| 2.2. Bases Teóricas | 12 |
| 2.3. Variables e indicadores | 31 |
| 2.3.1. Identificación de Variables..... | 31 |
| 2.3.2. Operacionalización de Variables..... | 33 |
| | |
| Capitulo III: Método | 36 |



| | |
|--|----|
| 3.1.1. Alcance del estudio | 36 |
| 3.2. Diseño de la investigación | 36 |
| 3.3. Población | 36 |
| 3.4. Muestra | 36 |
| 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. | 37 |
| 3.6. Validez y confiabilidad de instrumento | 38 |
| 3.7. Plan de Análisis de datos | 40 |

Capítulo IV: Resultados de la investigación..... 41

| | |
|----------------------|----|
| 4.1 Resultados | 41 |
|----------------------|----|

Capítulo V: Discusión..... 57

| | |
|---|----|
| 5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos | 57 |
| 5.2. Limitaciones del estudio | 59 |
| 5.3. Comparación crítico con la literatura existente | 59 |
| 5.4. Implicancias de estudio..... | 62 |
| C. Conclusiones Y Recomendaciones | 63 |
| D. Bibliografía | 66 |
| E) Instrumento De Recolección De Datos | 77 |
| F)Validación De Instrumento | 84 |

Índice de Tablas y Gráficos

Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Características sociodemográficas y obstétricas de las usuarias atendidas en el centro de salud de Belenpampa 2023..... | 41 |
| Tabla 2: Análisis de brechas | 42 |
| Tabla 3: porcentaje de insatisfacción para implementar mejora continua | 50 |

Gráficos

| | |
|---|----|
| Grafico 1: Calidad de atención de Percepciones y Expectativas de las usuarias en el centro de salud de salud de Belenpampa. | 44 |
| Grafico 2: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre los elementos tangibles en el centro de salud de Belenpampa. | 45 |



| | |
|--|----|
| Grafico 3: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre la fiabilidad en el centro de salud de Belenpampa..... | 46 |
| Grafico 4: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre la capacidad de respuesta en el centro de salud de Belenpampa. | 47 |
| Grafico 5: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre la seguridad en el centro de salud de Belenpampa..... | 48 |
| Grado 6: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre la empatía en el centro de salud de Belenpampa..... | 49 |
| Grafico 7: Satisfacción global de las usuarias en la etapa de parto que se atendieron en el Centro de Salud de Belenpampa. | 51 |
| Grafico 8: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión comunicación en el centro de salud de Belenpampa | 52 |
| Grafico 9: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión actitudes | 53 |
| profesionales en el centro de salud de Belenpampa..... | 53 |
| Grafico 10: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión competencia técnica en el Centro de Salud de Belenpampa. | 54 |
| Grafico 11: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión clima de confianza en el centro de salud de Belenpampa | 55 |
| Grafico 12: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión percepción de la paciente de su Individualidad en el centro de salud de Belenpampa | 56 |



RESUMEN

Tesis titulada "Calidad de atención y satisfacción de las gestantes atendidas con enfoque intercultural en el centro de salud de Belenpampa cusco – 2023", cuyo objetivo es determinar la calidad de atención y satisfacción con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023, durante los meses de mayo, junio y julio. **METODOLOGIA:** Investigación descriptiva cuantitativa de diseño no experimental, de corte transversal, con una muestra conformada por 133 gestantes que acudieron al centro de salud de Belenpampa para la atención de su parto, se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los instrumentos que se utilizó en las variables calidad de atención y satisfacción de la usuaria es Servqual y Limay respectivamente, los cuales fueron previamente validados por expertos. Para la calidad de atención con enfoque intercultural en la etapa del parto se hizo uso del cuestionario adaptado al modelo Servqual, conteniendo 22 preguntas de expectativas y 22 de percepciones, con cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, se calificó como bueno, regular o malo de acuerdo al puntaje que recibió. Se utilizó la escala de Likert con calificación de 1 a 3, se le otorgó el valor de 1 a bueno, el valor de 2 a regular, el valor de 3 a malo. Para satisfacción de la usuaria el cuestionario adaptado a Limay con 16 preguntas, se midió de la siguiente manera: satisfecha, medianamente satisfecha e insatisfecha asignándole un puntaje con la escala de Likert de 1, 2 y 3 respectivamente, distribuida en las siguientes dimensiones comunicación, actitudes profesionales, competencia técnica, clima de confianza, percepción de la paciente de su individualidad. Los datos obtenidos se digitaron en una base de datos, procesándose en Microsoft Excel para ser analizados en el programa SPSS. **RESULTADOS:** La calidad de atención con enfoque intercultural en general de las usuarias entrevistadas en el centro de salud de Belenpampa la mayoría tienen



percepciones y expectativas buenas (81,95%), (16,54%) regular, y en menor porcentaje (1,50%) mala. Los ítems que mostraron satisfacción fue de equipos y materiales disponibles , el personal de salud controlo signos vitales , el personal de salud espero a que tenga ganas de pujar y permitir el libre tránsito durante la dilatación Los datos relevantes fueron los porcentajes de insatisfacción más relevantes fue de 15.04% sobre la entrega obligatoria de la placenta, 12.78% se le permitió el acceso a la pareja o familiar a sala de partos, 7.52% se identificó el personal de salud y 7.52% estuvo conforme con la privacidad de los ambientes. Conclusión: La calidad de atención con enfoque intercultural de las 133 usuarias entrevistadas dio como resultado mayor porcentaje específicamente en la dimensión seguridad y en la dimensión elementos tangibles. Sobre la Satisfacción de las usuarias de las 133 el mayor porcentaje fue en la dimensión clima de confianza. La mayoría de las usuarias encuestadas sobre la calidad de atención y satisfacción con enfoque intercultural que acudieron a la atención de su parto en el centro de salud de Belenpampa, califico como buena y se encuentran satisfechas con la atención que recibieron.

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción, gestantes, parto.



Abstract

Thesis titled "Quality of care and satisfaction of pregnant women cared for with an intercultural approach in the Belenpampa Cusco health center - 2023", whose objective is to determine the quality of care and satisfaction with an intercultural approach in pregnant women cared for in the Health Center of Belenpampa Cusco – 2023, during the months of May, June and July. **METHODOLOGY:** Quantitative descriptive research with a non-experimental, cross-sectional design, with a sample made up of 133 pregnant women who attended the Belenpampa health center for childbirth care, the survey technique was used and the instrument used was the questionnaire. The instruments used in the quality of care and user satisfaction variables are Servqual and Limay respectively, which were previously validated by experts. For the quality of care with an intercultural approach in the stage of childbirth, the questionnaire adapted to the Servqual model was used, containing 22 questions on expectations and 22 on perceptions, with five dimensions: tangible elements, reliability, responsiveness, security and empathy. It was rated as good, average or bad according to the score it received. The Likert scale was used with a rating from 1 to 3, the value of 1 was given as good, the value of 2 as average, the value of 3 as bad. For user satisfaction, the questionnaire adapted to Limay with 16 questions was measured as follows: satisfied, moderately satisfied and dissatisfied, assigning a score with the Likert scale of 1, 2 and 3 respectively, distributed in the following dimensions communication, professional attitudes, technical competence, climate of trust, patient's perception of her individuality. The data obtained were entered into a database, processed in Microsoft Excel to be analyzed in the SPSS program.

RESULTS: The quality of care with an intercultural approach in general of the users interviewed at the Belenpampa health center, the majority have good perceptions and expectations (81.95%), fair (16.54%), and in a lower percentage (1.50%) bad. The items



that showed satisfaction were available equipment and materials, the health personnel checked vital signs, the health personnel waited until the patient felt like pushing and allowed free movement during dilation. The relevant data were the most relevant percentages of dissatisfaction. Of 15.04% regarding the mandatory delivery of the placenta, 12.78% were allowed access to the partner or family member to the delivery room, 7.52% identified themselves as health personnel and 7.52% agreed with the privacy of the environments. Conclusion: The quality of care with an intercultural approach of the 133 users interviewed resulted in a higher percentage specifically in the security dimension and in the tangible elements dimension. Regarding the Satisfaction of the users of the 133, the highest percentage was in the trust climate dimension. The majority of users surveyed about the quality of care and satisfaction with an intercultural approach who attended their birth at the Belenpampa health center rated it as good and were satisfied with the care they received.

Keywords: quality of care, satisfaction, pregnant women, childbirth.



CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS CON ENFOQUE INTERCULTURAL EN EL CENTRO DE SALUD DE BELENPAMPA CUSCO – 2023

por CHANCO RAMOS YAQUELIN CANDIA TORRES INGRID ANGELA

Fecha de entrega: 14-feb-2024 10:49a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2294726818

Nombre del archivo: ntercultural_en_el_centro_de_salud_de_belenpampa_cusco-2023.docx (11.8M)

Total de palabras: 20040

Total de caracteres: 109394


E.P. OBSTETRICIA
Rosario Isabel Soto Bringas
Dra. Rosario Isabel Soto Bringas



CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS CON ENFOQUE INTERCULTURAL EN EL CENTRO DE SALUD DE BELENPAMPA CUSCO – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

riul.unanleon.edu.ni:8080

Fuente de Internet

1%

7

1library.co

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.upse.edu.ec

Fuente de Internet

1%





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

| | |
|------------------------------|---|
| Autor de la entrega: | CHANCO RAMOS YAQUELIN CANDIA TORRES INGRID ANGELA |
| Título del ejercicio: | CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES ... |
| Título de la entrega: | CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES ... |
| Nombre del archivo: | ntercultural_en_el_centro_de_salud_de_belenpampa_cusco-2... |
| Tamaño del archivo: | 11.8M |
| Total páginas: | 107 |
| Total de palabras: | 20,040 |
| Total de caracteres: | 109,394 |
| Fecha de entrega: | 14-feb.-2024 10:49a. m. (UTC-0500) |
| Identificador de la entre... | 2294726818 |



E.P. OBSTETRICIA
Dra. Rosario Isabel Soto Bingoa



CAPÍTULO I

Introducción

A nivel mundial la OMS afirma en “La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva” estableció: el parto humanizado como un derecho a elegir de acuerdo a sus opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y sus familias (1).

El trabajo de parto con enfoque intercultural en Perú busca bajar la morbilidad materna y perinatal estandarizando lineamientos de acuerdo a las costumbres de las usuarias mediante normas técnicas emitidas por el MINSA (2).

El objetivo principal del presente estudio, titulado “Calidad de atención y satisfacción de las gestantes atendidas con enfoque intercultural en el Centro de Salud Belenpampa del Cusco - 2023”, es conocer la calidad de atención y satisfacción de las gestantes atendidas con un enfoque intercultural en el Centro de Salud Belenpampa, durante las distintas etapas del parto.

En el capítulo I, Planteamiento del problema, objetivos de investigación, delimitación del estudio, se detalla el concepto y contenido de cada capítulo del proyecto de investigación.

El marco teórico se desarrolla en el capítulo II, usando fuentes de información como extractos de tesis, artículos científicos, entre otras fuentes relacionadas al tema de investigación, esta información sirve como fuente para el estudio actual. Este capítulo muestra los antecedentes del estudio, variables e indicadores, operacionalización de variables, así como los fundamentos teóricos, es decir aborda temas relevantes relacionados con la calidad de la atención con enfoque intercultural y la satisfacción de la usuaria durante la etapa del parto.



En el capítulo III se desarrolla la parte metodológica, donde se ha detallado el tipo y diseño de la investigación, la población, la muestra y el muestreo, así como la recopilación de datos y las herramientas que se utilizarán en este estudio, validez y confiabilidad del instrumento y, por último, se han explicado los procedimientos de cómo se recogerá la información y qué método de análisis de datos se utilizarán para alcanzar los objetivos.

En el capítulo IV se desarrolla los resultados y en el capítulo V los hallazgos, limitaciones de estudio, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexo.



1.1. Planteamiento del Problema

La calidad de atención es el pilar en el ejercicio de cualquier profesión, siendo necesario que esta práctica se adapte a las exigencias de las usuarias para satisfacer plenamente sus necesidades, más aún en usuarias en alguna condición especial como son los escenarios de parto, etapa que tiene la necesidad de una atención integral y de calidad, ahora bien este escenario sería mucho más enriquecedor si se toma en cuenta el nivel cultural de la persona, en vista que no se puede subestimar, sus creencias, ideologías, costumbres, hábitos y estilos de vida, de allí la importancia del estudio en miras a lograr su satisfacción plena (3).

La OMS " define que la cultura de los individuos se muestra desde la representación de las diferentes culturas, por lo tanto, se define a la cultura como un bien o necesidad que se ofrece durante el parto para una atención culturalmente apropiada". (4).

Sin embargo, entre 5,7 y 8,4 millones de muertes al año, es decir, o hasta el 15% de todos los fallecidos, son atribuibles a la mala calidad de la atención brindada. Donde, el 60% se registra en países de ingresos medios y bajos, una atención inadecuada y deficiente por situaciones que requieren atención, esto pueden atribuirse a una morbilidad materna, mientras que el resto se deben a que las personas no utilizan el sistema sanitario (5).

En ese sentido los profesionales de salud que están en trato directo con las gestantes tienen la necesidad de fortalecer competencias en los procesos de atención con enfoque intercultural que brindan a la mujer en el proceso de parto,



hecho que en relación a lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud podría repercutir en un mejor pronóstico para la salud de la mujer.

Así también a nivel nacional el Ministerio de Salud, ha realizado grandes esfuerzos para mejorar la atención en las mujeres en los diferentes centros de salud, destacando que es imprescindible garantizar el respeto por las culturas de las diferentes personas, a fin de brindar un servicio de calidad (6).

Para reconocer y valorar la forma en que las personas comprenden el proceso de salud-enfermedad, lo que implica tener en cuenta sus conocimientos, creencias, interpretaciones y prácticas sin prejuicios ni manipulación.

El enfoque de interculturalidad pretende crear contextos culturales y étnicos entre la población con el objetivo de respetar la manera en que dichas personas entienden el proceso de salud-enfermedad, lo cual conlleva a considerar sus conocimientos, creencias, interpretaciones y prácticas, sin discriminación ni manipulación. Se debe aplicar en todos los procesos de atención hospitalaria, y en todas las regiones del país, ya sea en las zonas urbanas y rurales, el cual se considera el derecho de las personas (7).

El enfoque intercultural en salud es una forma de organizar los servicios y actividades integrales de atención de la salud en función de la cultura de una comunidad, respetando sus creencias y valores sobre la salud y la enfermedad (6).

En nuestro país hay muchas mujeres que mueren debido a problemas durante el embarazo, parto y puerperio, la mayoría de ellas viven en áreas rurales. Para prevenir esto se busca respetar la cultura que pueda tener cada una de ellas, y que puedan asistir al establecimiento de salud.



A nivel local las mujeres que reciben atención en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco, practican una diversidad de cuidados y costumbres con el fin de llevar una gestación saludable y llegar a tener un parto acorde a sus costumbres.

En ese sentido en el Centro de Salud Belenpampa - Cusco dispone de una sala de parto con enfoque intercultural, la cual cuenta con los insumos necesarios para la atención del parto vertical con enfoque intercultural, así mismo existe la norma técnica de atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural con el propósito de brindar un servicio con calidez y humanizado.

Por ello, el propósito principal de esta investigación es determinar la calidad de la atención y satisfacción de la usuaria con enfoque intercultural durante la etapa del parto en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Belenpampa- Cusco. Por lo tanto, se plantea la siguiente pregunta.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema General

¿Cómo es la calidad de atención y satisfacción con enfoque intercultural en las gestantes que reciben atención en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco-2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023?



- ¿Cómo es el nivel de calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023?
- ¿Qué percepciones existe sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023?
- ¿Qué expectativas existe sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción e insatisfacción con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023?

1.3. Justificación

1.3.1. Conveniencia

Es conveniente y útil la presente investigación porque permitirá identificar las deficiencias que hubiera en la atención de las gestantes durante la etapa del parto, indagando el nivel de satisfacción se podrá conocer la insatisfacción de las gestantes que se atienden en el centro de salud de Belenpampa, la investigación se usó para mejorar la calidad y el nivel de satisfacción.



1.3.2. Relevancia social

Esta investigación evaluó el impacto de la calidad de la atención con enfoque intercultural y la satisfacción de las usuarias en la población desde el aspecto social, físico y psicológico en la etapa del parto atendidas en el Centro de Salud Belenpampa Cusco.

En consecuencia, los hallazgos de este estudio serán útiles para los directivos del Centro de Salud Belenpampa en la toma de decisiones, asimismo, beneficiará a las usuarias (pacientes), porque permitirá el desarrollo de una mejor atención con un enfoque intercultural y satisfacción de la misma, y a los estudiantes y futuros investigadores en cuanto a que los hallazgos servirán como punto de partida para futuras investigaciones (antecedentes).

1.3.3. Implicancia practica

Esta investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Belenpampa de Cusco en el año 2023 y tendrá un impacto en el estándar de atención con enfoque intercultural y la satisfacción de las pacientes atendidas cuyos resultados permitirá mejorar y mostrar un contexto diferente al de otros centros de salud en Perú.

1.3.4. Valor teórico

Si bien esta investigación utiliza teorías existentes para solucionar un problema de conocimiento en una población específica en un momento determinado, los resultados que se obtengan servirán de respaldo o no a las teorías sobre la calidad de atención con enfoque intercultural y la satisfacción de usuarias en etapas de embarazo, parto y puerperio.



1.3.5. Utilidad metodológica

Esta investigación sirve de respaldo del uso del método científico con el enfoque cuantitativo (proceso deductivo), asimismo respalda el uso de los instrumentos para recolectar resultados de calidad de atención con enfoque intercultural y satisfacción de la usuaria.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la calidad de atención y satisfacción con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco-2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023
- Identificar el nivel de calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023.
- Describir las percepciones sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023.
- Describir las expectativas sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023.



- Describir el grado de satisfacción e insatisfacción con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

La presente investigación se ejecutó en el Centro de Salud de Belenpampa distrito Santiago- Cusco.

1.5.2. Delimitación temporal

Esta investigación tiene una delimitación temporal, enfocada en recolectar resultados de las variables de estudio de la respectiva población, en los meses de mayo, junio y julio del año 2023.

CAPITULO II: Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Blázquez M., Karen M., Gaudencio G., José S. (2018) en su estudio titulado “*Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público de la ciudad de Xalapa-México*” buscaron conocer la satisfacción de las usuarias (pacientes) con la atención recibida durante las tres etapas del parto en un hospital público. La metodología empleada en esta investigación fue un estudio descriptivo – prospectivo - transversal, donde se desarrolló el instrumento expofeso, se validó y se comprobó su fiabilidad a partir de dos cuestionarios de satisfacción del cliente y de los indicadores de trato justo aplicados durante el embarazo, parto y puerperio. Los resultados encontrados fueron que las 114 encuestadas que se sometieron a un análisis bivariante en la atención del parto y



el puerperio reportó mayor satisfacción con la atención; en las señoras de unión libre y usuarias con mayor nivel de instrucción se obtuvo menor satisfacción en la atención del parto y el puerperio; donde el turno de noche presentó un mayor índice de satisfacción en el parto. (3) Para mejorar el nivel de atención, es necesario tener en cuenta a las usuarias que manifestaron su insatisfacción.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Niño G., Isabel M. (2019) en su investigación "*Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Primavera. 2018*" Lima, determinó la satisfacción de la usuaria sobre calidad de atención recibida en el servicio de obstetricia del centro de salud en mención. La metodología empleada fue un estudio descriptivo, diseño no experimental – transversal y enfoque cuantitativo; además se utilizaron como técnica y el instrumento la encuesta y el cuestionario de Service Quality (Servqual) conformada por 22 ítems (22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones), las cuales sirvieron para analizar una población conformada por mujeres en edad reproductiva (15-44 años, según OMS) atendidas en el servicio de obstetricia del centro de salud de Primavera ubicada en Lima-Perú, tomándose una muestra de 221 usuarias calculadas a través del programa Epidat 3.2. Los resultados mostraron que el 90% de las usuarias están generalmente satisfechas con la calidad de la atención que reciben del servicio de obstetricia del Centro de Salud Primavera; donde el 75,6% están satisfechas con la métrica "fiabilidad", el 79,2% con la métrica "capacidad de respuesta", el 90% con la métrica "seguridad", el 93,7% con la métrica "empatía", y finalmente el 75,6% con la métrica "aspectos



tangibles". (8). La percepción de las usuarias sobre el nivel de atención brindado por el servicio de obstetricia es, en general, satisfactoria.

Julcamoro S., María C. (2018) en su investigación "*Calidad de atención del parto vertical con adecuación intercultural según la percepción de las usuarias Centro Materno Infantil San Marcos 2018*" Lima, determinó la calidad de la atención del parto vertical con una adecuada atención intercultural, según la percepción de las usuarias del Centro Materno Infantil de San Marcos en Lima-Perú de julio a agosto de 2018. El estudio se realizó mediante la metodología del diseño no experimental de corte transversal y nivel descriptivo observacional prospectivo; además se utilizaron como técnica y el instrumento la encuesta y el cuestionario respectivamente conformada por 27 ítems, las cuales sirvieron para analizar a una población conformada por todas las puérperas inmediatas, tomándose una muestra de 60 puérperas inmediatas. Los resultados obtenidos mostraron que el mayor % en la dimensión de trato profesional corresponde a la regular calidad de la atención con un 36,7%, seguido de la buena calidad de la atención con un 31,7% y la mala calidad de la atención con un 31,7%; en la dimensión de acompañamiento, el mayor % corresponde a una calidad de atención regular (86,7%) y el menor a una calidad de atención mala (13,3%); en la dimensión de libre elección de posición para el parto, el mayor % (40,0%) corresponde a una calidad de atención regular, seguido de una calidad de atención buena (33,3%) y una calidad de atención mala (26,7%). (9)

Según la percepción de las usuarias sobre la calidad de la atención integral prestada por el componente vertical con adaptación intercultural, el porcentaje



mayoritario corresponde a regular calidad de atención (45,0%), seguido de buena calidad de atención (28,3%) y mala calidad de atención (26,7%).

Zúñiga M., Luz E. (2018) en su investigación *“Percepción de la calidad de atención del parto en puérperas inmediatas. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018”* Perú, analizó las percepciones de las puérperas inmediatas sobre la calidad de la atención del parto en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en el año 2018. La metodología empleada fue un estudio de nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y tipo cuantitativo; además se utilizaron como técnica la encuesta y el instrumento el modelo SERVQUAL modificado de 21 ítems, las cuales sirvieron para analizar a una población de 542 parturientas y una muestra de 80 puérperas inmediatas. Los resultados encontrados bajo las percepciones generales por dimensiones, la empatía fue la más valorada (nivel de satisfacción: 70%), seguida de un nivel de satisfacción moderado para los aspectos tangibles (68,8%), satisfacción para la seguridad (58,8%), un nivel de satisfacción moderado para la rapidez de respuesta y la confianza (55 y 53,8%), y un nivel de satisfacción moderado para la percepción general por atributos (62,5%). (10). Las dimensiones que se percibieron en orden de importancia, con la percepción de que las puérperas estaban moderadamente satisfechas con el nivel de atención del parto.

Ccente C., Marleny E. (2018) en su investigación realizada en Huancavelica sobre el *“Conocimiento y Actitud del Profesional de Salud frente a la Atención de Parto con Adecuación Intercultural en los Establecimientos de las Redes de Salud Acobamba y Churcampá, 2017”* Perú, determinó la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud del profesional de la salud en la prestación de una atención al parto culturalmente apropiada. La metodología fue bajo un estudio de



tipo básica, de nivel descriptivo correlacional, de diseño transversal no experimenta; además se utilizaron como técnica la encuesta y psicométrica y el instrumento el cuestionario de 18 ítems para el nivel de conocimiento del profesional de salud en la atención del parto con adecuación intercultural y 18 ítems para la actitud del personal de salud en la atención del parto con adecuación intercultural, las cuales sirvieron para analizar a una población constituida por 150 profesionales que trabajan en los distintos establecimientos de redes de salud de Acobamba y Churcampa y una muestra de 93 profesionales de salud entre obstetras y médicos. Los resultados arrojaron que, el 20,4% de los profesionales que dicen saber, tienen una actitud favorable hacia la atención al parto intercultural; y el 9,7% no saben y tienen una actitud desfavorable hacia la atención al parto intercultural y el 40,9% de los profesionales dicen saber poco y tienen una actitud poco favorable hacia la atención al parto intercultural. (11)

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos del profesional de la salud y su actitud hacia la atención del parto culturalmente adecuada. Para observar el grado de relación entre las variables se utilizaron estadísticos inferenciales como los coeficientes de correlación de Pearson, la t de Student y la regresión lineal básica, arrojando un resultado de 4,674 mayor que 2,704 en la comprobación de la hipótesis.

Limay H., Zoila R. (2019) en su investigación “*Calidad de la atención del obstetra en el parto y puerperio y satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia. Hospital la Caleta – Chimbote, 2018*” Lima-Ancash, evaluó la calidad de la atención del médico obstetra durante el parto y el puerperio en relación con el grado de satisfacción de las usuarias con el servicio del Hospital La Caleta de Chimbote en el año 2018. La metodología empleada fue de tipo



cuantitativo, diseño de corte transversal no experimental y alcance descriptivo correlacional; además utilizó como técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario de 15 ítems referidos al nivel de calidad de atención y de 15 ítems referidos al grado de satisfacción de la usuaria, las cuales se utilizaron para analizar a una población de 808 mujeres atendidas durante el parto y puerperio, obteniendo una muestra de 34 mujeres atendidas por parto eutócico. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de calidad en general es deficiente en un 50% y moderadamente satisfecho en un 44,1%; en lo referente a las dimensiones del nivel de calidad de la atención, entre las que se encuentran la fiabilidad y la capacidad de respuesta, el nivel de calidad es bueno en relación con el grado de satisfacción moderadamente satisfecho en un 44,1%; en lo referente a las dimensiones de satisfacción, en el clima de confianza se encontró que el 50% de los encuestados están satisfechos con un nivel de calidad bajo. (12) La mayoría de las usuarias que fueron tratadas por los obstetras reportaron una atención generalmente deficiente y medianamente satisfactoria.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Norma técnicas

2.2.1.1. Norma técnica para la atención de parto vertical con adecuación intercultural

El Ministerio de salud desarrollo una norma técnica para la atención del parto vertical, con enfoque interculturalidad, género, igualdad y respeto para mejorar la calidad y satisfacción de los/as usuarios que asisten a los establecimientos de salud, principalmente de la zona rural ya que implica rescatar las costumbres y respetar la forma en la que desea ser atendida. (2)



En el Perú, la práctica de la atención del parto vertical ha sido implementada por los establecimientos de salud de las diferentes regiones que atienden poblaciones rurales y urbanas como una estrategia para facilitar el acceso a los servicios de salud. (13)

El parto vertical le permite a la mujer una mayor participación en el nacimiento de su hijo, en posición vertical (de pie, sentada, o de cuclillas), mientras que el personal de salud que atiende el parto se coloca delante o detrás de la gestante, espera y atiende el parto. Si surge la necesidad de efectuar la referencia de la puérpera, por presentar alguna complicación, se realizarán de acuerdo a los procedimientos y protocolos ya existentes en las normas del Ministerio de Salud, según la capacidad resolutoria del nivel del establecimiento.

La Norma Técnica de Atención del Parto Vertical con Adecuación Intercultural describe los procesos de atención del parto vertical y la adecuación cultural de los servicios en los establecimientos de salud, con la finalidad de mejorar el acceso de la población rural y alto amazónica a los servicios de salud para la atención de calidad del parto vertical con adecuación intercultural. (13)

Los profesionales de la salud deberán observar las indicaciones clínicas y contraindicaciones para proceder a la atención de un parto vertical.

La norma técnica es de aplicación en los establecimientos de salud del Nivel I-4, Nivel II y Nivel III, para la atención del parto vertical con adecuación intercultural. (2)



2.2.1.1.1. Parto vertical

Posición que coloca a la gestante en posición vertical y sus variaciones, esta posición tiene ventajas como el descenso de la cabeza fetal por la gravedad, facilita el pujo, disminuye el riesgo de traumatismos en el recién nacido. (14)

2.2.1.2. Norma técnica de atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural.

Normativa legal que tiene por objetivo la atención del parto vertical considerando el marco de los derechos humanos con enfoque intercultural en base a evidencias científicas que se basan en la dignidad, cumplimiento y protección de la gestante. (14)

En el ámbito de los derechos humanos busca garantizar el servicio público, accesibilidad para todos sin discriminación, acceso a información, respeto, confidencialidad, personal capacitado interculturalmente y científicamente aprobados por el estado y condiciones adecuadas para un embarazo, parto y puerperio con enfoque intercultural en el marco de los derechos humanos.

2.2.2. Calidad de atención con enfoque intercultural

La atención de calidad con enfoque cultural es una necesidad en la atención obstétrica. Para mejorar la forma en que los servicios de salud se establecen para abordar las normas culturales que rodean el embarazo, el parto y el puerperio, es indispensable comprender las diversas percepciones en torno al enfoque intercultural de los servicios de salud (15).

Brindar una atención de salud con una visión intercultural que tenga en cuenta muchos aspectos, empezando por cómo se define la salud en relación con la



cultura, como derecho humano. El derecho a la salud impone tres tipos de obligaciones a los Estados: respeto, protección y garantía. El respeto conlleva la obligación del Estado de no interferir en el goce del derecho a la salud. En consecuencia, son instrumentos apropiados para mejorar la calidad de la atención materna, incluida la valoración de la satisfacción de las madres con la atención prestada (16).

Los servicios públicos con enfoque intercultural son aquellos cuya administración y prestación incorporan una perspectiva intercultural. Dicho de otro modo, brindan servicios teniendo en cuenta las características culturales únicas de los grupos de poblaciones de las zonas donde se realiza la intervención y se presta la atención de calidad.

Es el reconocimiento y el respeto de la diversidad cultural de múltiples grupos humanos a partir del diálogo, la interacción entre las personas en igualdad de condiciones (tanto en el respeto intelectual como cultural) y la promoción de la convivencia pacífica. Son ejemplos de atención de salud cultural que coexisten en un área geográfica. Donde, considera la gran riqueza de conocimientos únicos que poseen las comunidades rurales, caracterizadas por una visión holística de la salud humana y de su propio "sistema de salud". En suma, la clave es utilizar la ciencia sin interferir demasiado en la cultura ni permitir que los derechos universales a la salud se vean comprometidos (11).

El grado en que los procedimientos de atención de salud convencional, tradicional o ancestral aumentan la probabilidad de resultados deseados para el paciente y disminuyen la probabilidad de resultados desfavorables. Por lo tanto, la atención de calidad con enfoque intercultural es la priorización de las personas y su diversidad la que permite reconocer la necesidad de brindar una



atención culturalmente apropiada, de calidad y pertinente, comprendiendo la calidez como un cambio de comportamiento en el trato culturalmente apropiado en el diálogo horizontal con los pacientes y en la atención a sus necesidades (17).

El desarrollo de actividades educativas y la prestación de servicios teniendo en cuenta el género, los derechos humanos y las perspectivas interculturales constituyen la prestación de servicios culturalmente apropiados; donde se enfatiza un enfoque en la reducción de las tasas de mortalidad materna y perinatal y el aumento de la atención del parto en los centros de salud, buscando reducir las barreras socioeconómicas, geográficas y culturales (18).

a. Calidad de atención o servicio

Donabedian (1980) se refiere a:” la calidad de la atención como un tipo de asistencia en la que el objetivo es maximizar el beneficio del paciente después de tener en cuenta las ganancias y las pérdidas asociadas a cada paso del proceso de atención” (19).

El Instituto de Medicina de los EE.UU., que forma parte de la Academia Nacional de Ciencias, propuso en 1990 la siguiente definición de calidad, que desde entonces ha sido ampliamente aceptada: “La calidad de la atención se refiere a la medida en que los servicios de salud individuales y de la población aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados”. (19).

La calidad de la atención al usuario está directamente relacionada con la densidad de los recursos humanos (20).



De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad es la combinación de servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiada para lograr una atención médica óptima, teniendo en cuenta todos los factores del paciente y los conocimientos del profesional de la salud, lo que da lugar a un resultado con el fin de obtener el menor riesgo de efectos secundarios y la más alta satisfacción del usuario (5).

La calidad de la atención es la probabilidad de que las personas y los grupos de población alcancen los resultados de salud deseados y su conformidad con los conocimientos profesionales de los expertos, dicho de otra manera, "la calidad de atención abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación". También sugiere que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse con el tiempo, ofreciendo atención basada en evidencia que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los sugiere que, sus familias y las comunidades (5).

La calidad de la atención es la base de la prestación de un servicio o bien que satisface las necesidades del paciente por encima de lo que pueda esperar. Es la satisfacción de las necesidades del usuario en todos aspectos o las facetas de forma consciente (9).

La calidad de un servicio puede definirse como el conjunto de cualidades inherentes que conforman el servicio y que, medidas desde la perspectiva del cliente, conducen al crecimiento organizacional. El conjunto de características únicas que conforman la calidad de un servicio son las que pretenden satisfacer las necesidades del cliente. El esfuerzo empresarial que conduce al desarrollo de la empresa o entidad es la prestación de servicios (21).



La calidad del servicio se entiende como la relación recíproca de la satisfacción y las expectativas del cliente con la organización que atiende y satisface sus necesidades. La tarea de medir la calidad del servicio es un reto, por lo que los autores han basado sus estudios en cinco dimensiones globales, como la tangibilidad, la fiabilidad, el tiempo de respuesta, la seguridad y la empatía. (22)

b. Enfoque intercultural

Está relacionado con la "interculturalidad"; es decir, se refiere a un enfoque holístico que es inclusivo y valora la diversidad cultural. Es fundamental para lograr un objetivo global y pretende eliminar los factores que dificultan la convivencia entre culturas. Por ello, es un desafío importante para el sistema de salud de desarrollar un enfoque transversal de la sensibilidad cultural en las intervenciones para promover la salud y gestionar los determinantes sociales (11).

En consecuencia, el concepto de "enfoque intercultural" se refiere a la modificación y la adaptación de los servicios a las diferentes prácticas culturales; sin embargo, esto por sí solo no garantiza la salud intercultural. Por ejemplo, el uso de lenguas originarias y el respeto a las prácticas tradicionales de cuidado, embarazo, parto, nutrición y alimentación (23).

En ese sentido, el enfoque intercultural en la salud se trata de un proceso de reconocimiento y respeto mutuo entre diversas tradiciones culturales. Es fomentar una cooperación respetuosa, pluralista y democrática que conduzca al enriquecimiento mutuo mediante el diálogo y el intercambio de ideas y conocimientos sin juicios, ni imposiciones, ni prejuicios, con una actitud abierta a la comprensión del otro (11).



c. Dimensiones de la calidad de atención según Servqual

Para analizar y/o medir la variable de calidad de atención con enfoque intercultural en esta investigación, se desarrolló bajo las dimensiones propuestas por Parasuraman et. al (1993), quienes desarrollaron el modelo Servqual compuesto por cinco dimensiones o componentes como método para medir la calidad de un servicio a partir del convenio de percepciones y expectativas que los clientes o usuarios tienen sobre el servicio prestado por una empresa, organización o entidad. Estas dimensiones son las siguientes:

- **Elementos tangibles**

La tangibilidad es el aspecto de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales de comunicación (24). Es decir, los elementos tangibles se consideran las características físicas del servicio, incluida la configuración de las instalaciones, las herramientas utilizadas y el personal o los recursos humanos (12).

- **Fiabilidad**

La fiabilidad es la capacidad de realizar el servicio prometido de manera fiable y cuidadosa (24). Es decir, es la habilidad de llevar a cabo el servicio prometido con formalidad y precisión, el cual se traduce en prestar el servicio correctamente desde el principio. Se trata de todos los aspectos necesarios para que el cliente o usuario pueda evaluar los conocimientos y la capacidad profesional de la organización (25). En otras palabras, es la voluntad de realizar el servicio ofrecido de forma adecuada y en el momento previsto (12).



- **Capacidad de respuesta**

Es la actitud del personal para atender a los clientes o usuarios y proporcionarles un servicio adecuado y rápido. Es la atención y la rapidez con la que se tratan y gestionan las solicitudes, se abordan las consultas y los reclamos de los usuarios y se resuelven las incidencias (12). Este parámetro evalúa la habilidad para resolver los problemas con rapidez, responder a las quejas de los clientes con eficacia, estar dispuesto a asistir a los usuarios y cumplir con los requerimientos de los clientes. O sea, es la capacidad de la entidad para responder a los deseos de los clientes (26).

- **Seguridad**

La seguridad se define como la ausencia de riesgo, incertidumbre o peligro. La libertad de sentirse seguro incluye tanto la seguridad física como la confidencialidad de la información (12). Es la conciencia, el conocimiento y la capacidad de los empleados para inspirar confianza y credibilidad, es decir constituye la responsabilidad, el conocimiento y el enfoque de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y credibilidad. (24)

- **Empatía**

El término "empatía" se refiere a la confianza que los clientes o usuarios tienen en el interés de una empresa o entidad y al nivel de servicio individualizado que incluye los criterios de fácil accesibilidad, comunicación y comprensión (24). Dicho de otra forma, la empatía se considera como un esfuerzo por entender las necesidades de los usuarios,



conocer sus requisitos concretos y ofrecer una atención individualizada (12). Se refiere al nivel de servicio personalizado al cliente que ofrecen las organizaciones; donde el mensaje debe entregarse a través de un servicio que se adapte a las preferencias y gustos del cliente, es decir es la capacidad de ponerse en el lugar del paciente, de pensar primero en él y tratarlo según sus características y circunstancias únicas (8).

2.1.1. Satisfacción de la usuaria en la etapa del parto

La satisfacción de la usuaria en la etapa del parto considera la atención médica y los aspectos internos del sistema de salud que inciden en la salud del paciente, como la actitud del personal, la relación entre el prestador y el usuario, la competencia técnica, la accesibilidad al servicio y la eficacia (3).

Asimismo, la satisfacción de las pacientes durante el embarazo se define como la alineación de sus expectativas con su evaluación final de la atención médica recibida. Es una medida de la eficacia de los cuidados y servicios que reciben. Los elementos relacionados con la satisfacción son numerosos, lo que dificulta su medición (27).

Además, la satisfacción de las usuarias en la etapa del parto se evalúa en función de la atención recibida en los centros sanitarios, como una valoración de la medida en que el sistema en su conjunto cumple las expectativas de sus usuarias y proveedores de servicios de atención de la salud. Esta evaluación es subjetiva y tiene en cuenta las preferencias, las expectativas y las experiencias reales de la atención recibida (28).

La satisfacción de las usuarias depende del conocimiento de la situación, de la información sobre el servicio prestado y de la prestación de una atención de



calidad, lo que puede repercutir a largo plazo en la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal. Por consiguiente, la base de esta teoría es la diferencia entre las expectativas idealizadas y las experiencias reales con un determinado servicio, lo que da lugar a resultados que pueden ser positivos, negativos o ninguno de los dos, en función de las expectativas previas y las experiencias vividas con el servicio, con lo que el usuario confirma o desconfirma estas experiencias o expectativas (3).

Por último, la satisfacción es la magnitud de los resultados más comúnmente señalados en cuanto a la calidad de la atención. Por lo tanto, es crucial comprender las experiencias positivas que se pueden tener durante el parto, ya que pueden afectar al éxito de un embarazo posterior para la usuaria (28).

a) La satisfacción del cliente o usuario

La satisfacción es la percepción íntima que siente el cliente o usuario y a la evaluación que hace del servicio al que se enfrenta, ya sea en términos de si éste respondió a sus necesidades o si la prestación le permite cumplir y superar sus propias expectativas, en virtud de lo cual, la satisfacción es un juicio sobre los aspectos que caracterizan a un determinado producto o servicio, que es determinado o definido por el cliente y a través del cual se logra llegar a un grado de saciedad, sintetizada en un nivel de recompensa agradable auto percibida por el cliente o usuario (29).

La satisfacción del usuario se define como una evaluación personal del servicio recibido y se basa en criterios cognitivos y emocionales que se establecen comparando la experiencia real con los estándares subjetivos del usuario. Estos cánones asocian los aspectos de un ideal de servicio, una concepción del servicio



que se merece y una medición de las experiencias de las situaciones relacionadas con el servicio (8).

La satisfacción puede ser un sentimiento de agrado o de decepción en función de las expectativas del cliente. Por lo tanto, cuando se habla de satisfacción, se trata de un término fundamentalmente subjetivo porque los clientes y consumidores están interesados en obtener beneficios que, a su vez, se convierten en satisfacción, pero ésta varía en función de quién utilice el servicio. Las expectativas de satisfacción del cliente o usuario constan de dos componentes esenciales. El primero se llama "servicio deseado" y se define como el nivel de servicio que el cliente espera recibir. El segundo se llama "servicio adecuado" y corresponde al nivel mínimo aceptable de servicio que el cliente está dispuesto a aceptar (29).

La satisfacción de los usuarios es un factor importante en la calidad de la atención; su relevancia se debe a que permite reconocer las deficiencias del sistema de salud y actuar con el fin de subsanarlas las deficiencias, reforzando las expectativas de los usuarios, tanto médicos como no médicos, respecto a su atención del cuidado de la salud (3).

En el sector de la salud, la satisfacción del usuario puede verse como un componente de la salud psicológica, por lo que lograr el mayor nivel posible de satisfacción debería ser un objetivo de la atención. Además de ser un objetivo y un resultado de la atención, la satisfacción del paciente también puede contribuir a otros fines y resultados. Así, un paciente satisfecho es más probable que colabore con su médico y reciba sus recomendaciones. Dado que es más probable que un paciente satisfecho vuelva a buscar atención médica, ya que esta satisfacción también implica el acceso a la atención (16).



En ese sentido, la satisfacción de las mujeres que reciben una atención con enfoque intercultural durante el parto está relacionada con el dolor y el nivel de satisfacción. La satisfacción se determina analizando una serie de variables que podrían afectar al grado de satisfacción de la mujer en su parto. La relación entre la paciente y el personal de salud ayuda a mejorar las expectativas personales. (28).

b) Etapas del parto

El parto es todo el proceso del mismo, desde el principio hasta el final, y se divide en tres etapas: la dilatación, también conocida como trabajo de parto, se refiere al proceso de contracciones, ensanchamiento del cuello uterino y muerte del feto, el expulsivo es cuando el feto está completamente dilatado, o sale del útero, el alumbramiento es la expulsión de las membranas placentarias y ováricas (30). A continuación, se detallan estas etapas del proceso de parto:

-Etapa 1 o la dilatación. Es la primera etapa del parto y se divide en dos fases: la fase inicial o latente del parto (es el intervalo de trabajo de parto que ocurre entre el inicio de la porción y el 4 centímetro de dilatación del útero) y la fase activa del parto (es la porción del parto que dura entre 4 y 10 centímetros de dilatación uterina). Esta etapa es la más larga del proceso, es en términos generales (31). Es decir, consiste en el completo ensanchamiento del cuello uterino hasta formar un solo canal con la vagina, con la culminación del descenso del feto. Durante la dilatación, las contracciones uterinas son muy intensas y el tiempo de duración es mayor, por lo que es la etapa que requiere más tiempo (32). En las mamás primerizas se puede prolongar de 8 a 12 horas y en mamás multíparas el tiempo es corto



tomando en cuenta el número de partos (30). Las contracciones uterinas durante este tiempo hacen que el cuello uterino se dilate. A medida que la dilatación cervical avanza, la intensidad y la frecuencia de las contracciones uterinas aumentan gradualmente; al final, los valores son de 41 mmHg de intensidad y 4,2 contracciones cada diez minutos, respectivamente. La actividad uterina media se compone de 187 unidades de Montevideo, y el tono uterino promedio es de 10 mmHg (16).

-Etapa 2 o el expulsivo o expulsión del feto. Es la segunda etapa del parto, donde la cavidad uterina alcanza su máxima dilatación durante esta etapa, lo que indica que está suficientemente abierta para el parto (10 centímetros). (31). Es decir, la etapa de expulsión comienza cuando se alcanza la dilatación completa y termina con la salida del feto al exterior. En esta etapa es cuando la mujer normalmente comienza a dar a luz; esta acción permite que el feto salga más fácilmente por el canal vaginal. La posición del feto durante un parto típico es céfalo-caudal; la mayoría de los partos se realizan de esta manera. El pubis y el coxis son una de las partes más estrechas por las que debe pasar el feto (30).

-Etapa 3 o el alumbramiento. Es la tercera etapa, cuando el bebé sale. Así, la tercera etapa consiste en la expulsión de la placenta. Durante el embarazo, la placenta suministra alimento y oxígeno al feto a través del cordón umbilical. Ésta se separa de la pared del útero y sale por el canal del parto. En esta tercera etapa del parto comienzan las contracciones, que se inician entre 5 y 10 minutos después del nacimiento del bebé, y la madre puede tener escalofríos o sentirse temblorosa (31). El uso de oxitocina es importante porque está científicamente demostrado que se pueden evitar



complicaciones como la hemorragia, que es una de las principales causas de mortalidad materna. (30).

c) Dimensiones de la satisfacción de la usuaria según Limay

La satisfacción de la usuaria en la etapa del parto se ha considerado las dimensiones descritas en la investigación realizada por Limay (2019), creada por los autores Hulka, Wolf y Ware y modificado de acuerdo a la importancia para medir la satisfacción por Feletti, Firman y Sanson Fisher quienes señalan las siguientes dimensiones (33):

- **Comunicación.** La comunicación se refiere a explicaciones claras, la intimidación conversacional y el interés por los problemas y las preocupaciones de la salud de los usuarios son ejemplos de comunicación (12). En el campo de la salud, la comunicación es vista como el arte y la técnica de informar, influir e inspirar a individuos, instituciones y grupos de personas respecto a temas vinculados a la salud. Su objetivo es informar, persuadir, explicar y educar a las personas, así como escucharlas. También pretende movilizar a la opinión pública y fomentar la interacción social y las audiencias críticas. Más que una técnica, la comunicación debe ser un proceso para presentar y evaluar información educativa convincente, persuasiva y atractiva que resulte en un comportamiento social e individual (34).
- **Actitudes profesionales.** Estas consisten en el comportamiento de los profesionales de la salud que les obliga a ser siempre abiertos, amables y conscientes de los problemas de salud de los usuarios. Deben tener la



capacidad de reconocer sus propias limitaciones y adoptar la decisión más acertada para el usuario. Ello implica ser capaz de reconocer y detectar los errores a su debido tiempo y en el momento oportuno (12).

- **Competencia técnica.** La competencia técnica se refiere a las habilidades y conocimientos de los que dispone el profesional de la salud, en este caso, en su línea de trabajo. Dicho de otro modo, la competencia es la aplicación regular y reflexiva de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento científico, las habilidades emocionales, los valores y la reflexión en la práctica cotidiana en beneficio de los usuarios o clientes y de la comunidad a la que se sirve (12). Son las que cada industria, servicio o especialidad exige a los profesionales para el correcto ejercicio de su oficio. Se basan en la adquisición progresiva de destrezas, habilidades, conocimientos especializados y el logro de una mayor experiencia (35).
- **Clima de confianza.** El término "clima de confianza" se refiere al entorno adecuado para que un cliente hable de sus sentimientos, sus preocupaciones y sus miedos con un profesional. En otras palabras, debe haber una atmósfera agradable y un entorno seguro en el que el usuario pueda expresar sus sentimientos, preocupaciones, miedos y fobias (12). Es una evaluación que tiene en cuenta las políticas y los procedimientos de la entidad (prácticas y procesos). Por ello, significa sentirse seguro en el entorno y saber con certeza que algo sucederá o no. También significa que se tiene la suficiente confianza para actuar y tener fe en que los demás se comportarán de forma honorable y de acuerdo con las expectativas de los usuarios (36).



- **Percepción de la paciente de su individualidad.** La percepción del paciente de su singularidad o individualidad se refiere al respeto mutuo basado en una relación empática (12). En ese sentido, la empatía necesaria para conseguir cambios de comportamiento y hábitos saludables (34).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Cultura

La UNESCO (1996) especifica que “cultura se caracteriza por tener hábitos en común que identifican a un grupo de población con estilo de vida de acuerdo a sus creencias, tradiciones y valores (37)”.

2.3.2. Diversidad cultural

Según la UNESCO año 2001: “Es la composición de culturas y sociedades que se expresan de formas heterogéneas, las cuales transmiten mediante acciones culturales la identidad del grupo cultural “. (38)

2.3.3. Interculturalidad

Según la OPS (2005): la interculturalidad se define como " una relación entre múltiples culturas distintas que se lleva a cabo con respeto y horizontalidad, es decir, ninguna cultura se sitúa por encima o por debajo de otra". La interculturalidad se refiere que las personas de diferentes culturas sean capaces de entenderse entre sí y sus formas de percibir la realidad y el mundo, esto facilita la apertura a la escucha mutua y al enriquecimiento mutuo, basado en el diálogo en el que ambas partes se escuchan, comparten ideas y toman lo que cada uno puede del otro, o simplemente respetan la singularidad y particularidades del otro. No se trata de una imposición sino de una concertación (13).



2.3.4. Expectativa

Para Matsumoto R. (2014), “las expectativas son creencias sobre la prestación de servicios que sirven como puntos de referencia. es lo que un paciente espera de un servicio y se crea a través de la comunicación y las experiencias de otras personas que reciben el mismo servicio”. (39).

2.3.5. Percepción

El término percepción se refiere al proceso mental, juicio cognitivo, idea, opinión, sentimientos de un individuo, objeto o acción en relación con eventos pasados, la realidad social, la comprensión contextual de necesidades, beneficios, aspiraciones y miedos (10).

De acuerdo con Matsumoto R. (2014), es la evaluación individual sobre los servicios. Es decir, cómo ellos reciben y evalúan los servicios utilizando las cinco dimensiones de la calidad del servicio: fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles. (39)

2.3.6. Técnica

Es el conjunto de los procedimientos o los recursos que se utilizan en un campo específico del arte, la ciencia o la actividad, especialmente cuando se aprenden mediante la práctica y requieren habilidad. Pero también es la destreza y habilidad de un individuo en un arte, deporte u otra actividad que requiere el uso de estos procedimientos o recursos, que se desarrollan a través del aprendizaje y la experiencia (40).



2.3.7. Relación empática

Son pilares que permiten una comunicación más eficaz y armoniosa, y es la capacidad de comprender, de ponerse en el lugar de la otra persona y de poder discernir su percepción de la realidad. Es decir, es la capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona y comprender sus necesidades, sus sentimientos y sus problemas para poder responder adecuadamente a esas emociones (41).

2.3.8. Parto

Es la expulsión de un feto que pesa ≥ 500 gramos en un embarazo ≥ 22 semanas. Esto hace que la mujer se sienta ansiosa y tensa hasta el punto de convertirse en un suceso estresante que la hace temerosa e insegura, haciéndola más susceptible y necesitada de un fuerte apoyo para superarlo (16).

2.3.9. Puerperio.

El término "puerperio" se refiere al postparto periodo de tiempo que se extiende desde la conclusión del parto hasta el inicio de la primera menstruación. En él, la mujer experimenta una serie de cambios físicos con el objetivo de volver gradualmente a su estado anterior al embarazo y establecer la lactancia. En otras palabras, se refiere al tiempo necesario para la recuperación completa del sistema reproductivo femenino tras el parto, que suele durar entre cinco y seis o hasta ocho semanas (42).

2.3.10. Apertura

La apertura se denomina acto de abrir. Es el acto de dar inicio a los asuntos de una asamblea, de una investigación de una empresa, de las representaciones de un teatro, etc. Pero también, podemos decir de lo que se conoce como la apertura de



un nuevo establecimiento en relación con ese significado. Es decir, el momento en que una entidad u organización abre sus puertas a los clientes o usuarios (43).

2.3.11. Enfoque

El término "enfoque" también se refiere a los distintos puntos de vista desde los cuales se puede observar una cosa, situación o fenómeno específico. Pero, cuando se habla de un enfoque de investigación, se hace referencia a la metodología del estudio, pudiendo clasificarse como cuantitativa, cualitativa o mixta. Comprende todo el proceso de investigación, desde la definición del tema y la formulación del problema hasta el desarrollo de la perspectiva (44).

2.3.12. Usuaría

Se define como el uso de algún servicio de forma continua, en caso de usuaria del servicio de salud es aquella que acude al centro de salud para la atención de acuerdo a sus necesidades buscando un beneficio (45).

2.3. Variables e indicadores

2.3.1. Identificación de Variables

La presente investigación comprende dos variables de estudio:

- Variable 1: **Calidad de atención con enfoque intercultural.**
- Variable 2: **Satisfacción de la usuaria en la etapa del parto**





2.3.2. Operacionalización de Variables

| Variable de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | | Indicadores | Índice | Escala de medición | Exposición final | Instrumnto |
|--|--|---|------------------------------------|-------------------------------|--|---|--------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Calidad de atención con enfoque intercultural | Es la atención completa, integral, periódica y sistemática realizada en un ambiente adecuado, con el profesional capacitado para brindar una atención con enfoque intercultural. La atención de calidad con enfoque intercultural es una necesidad en la atención obstétrica. Para mejorar la forma en que los servicios de salud se establecen para abordar las normas culturales que rodean el parto, es indispensable comprender las diversas percepciones en torno al enfoque intercultural de los servicios de salud. | La Calidad de atención con enfoque intercultural se evaluará con las dimensiones de la calidad de atención según el modelo SERVQUAL | Expectativas y percepciones | Elementos tangibles | Instalaciones del servicio | <ul style="list-style-type: none"> Tópico de emergencias obstétricas se encontró limpio, cómodo y equipado Ambiente de dilatación y sala de partos contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para la atención | Nominal | Buena Regular Mala | Ficha de recolección de datos |
| | | | | | Disponibilidad de los equipos | <ul style="list-style-type: none"> La Camilla de madera o de metal conto con una colchoneta impermeable ,estuvo cómoda para la atención de su parto | | | |
| | | | | | Personal competente técnico científico y humano. | <ul style="list-style-type: none"> Atención que recibió fue oportuno, completo y preciso | | | |
| | | | | Fiabilidad | La capacidad del personal de salud hacia el paciente en brindar servicio | <ul style="list-style-type: none"> El personal de salud controló signos vitales y latidos cardíofetales periódicamente El personal de salud permitió la elección de la posición de su parto El personal de salud le indico sobre los signos de alarma para identificar complicaciones El personal de salud realizó técnicas de psicoprofilaxis El personal de salud tiene conocimiento sobre hierbas que ayuden con las contracciones uterinas | | | |
| | | | | Capacidad de Respuesta | Proporción de un servicio rápido y adecuado. | <ul style="list-style-type: none"> El personal de salud orientó a la paciente y al acompañante sobre el proceso del parto en todo momento Se le brindó agua tibia para la higiene perineal en sala de partos | | | |
| | | | | | Disposición del personal para ayudar a las usuarias. | <ul style="list-style-type: none"> Se le brindó sabana tibia después del parto El Personal de salud esperó que usted tenga ganas de pujar | | | |
| | | | | Seguridad | -Demuestra interés por el bienestar del paciente y del niño por nacer. | <ul style="list-style-type: none"> El personal de salud que la atendió le inspiro confianza Durante su atención el personal de salud utilizó barreras de protección como guantes, mandiles en cada procedimiento que le realizaron | | | |



| | | | | | | | | |
|---|---|--|--------------------------------|---|--|---------|------------|--------------|
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud comprendió sus prácticas y costumbres culturales - El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el proceso de su parto | | | |
| | | | Empatía | <ul style="list-style-type: none"> -Desarrolla una mejor comprensión de las necesidades de la usuaria. | <ul style="list-style-type: none"> - Durante la evaluación vaginal (tacto vaginal) se le evaluó de forma cuidadosa - Usted decidió en la posición de su parto | | | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> -Presta atención a sus requisitos específicos. | <ul style="list-style-type: none"> - Se le permitió consumir alimentos ligeros durante su estancia en el establecimiento | | | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar un servicio personalizado. | <ul style="list-style-type: none"> - Se le permitió el libre tránsito en el ambiente de dilatación - El personal de salud siempre estuvo a su disposición en el turno de día y de noche | | | |
| Satisfacción de la usuaria en la etapa del parto | Se define como la alineación de sus percepciones con sus expectativas con su evaluación final de la atención médica recibida. | La satisfacción de la usuaria se evaluará según las dimensiones descritas por LIMAY. | Comunicación | Relación personal de salud -paciente | <ul style="list-style-type: none"> - Se identificó el personal de salud al momento de la atención. | Nominal | Satisfecha | |
| | | | | Escucha preocupaciones y miedos de la paciente | <ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud la escucho y la apoyo en todo momento. | | | |
| | | | | Información clara y oportuna | <ul style="list-style-type: none"> - Le informaron sobre el número de dilatación en la que se encontraba. | | | |
| | | | Actitudes profesionales | Conductas amables de apertura | <ul style="list-style-type: none"> - Se le permitió el acceso de la pareja o familiar a sala de partos - La trataron con amabilidad | | | Mediamente |
| | | | | Comprensión hacia los problemas de las usuarias en todo momento | <ul style="list-style-type: none"> - Durante las evaluaciones le hicieron tactos vaginales repetitivos | | | |
| | | | Competencia técnica | Habilidad técnica con base científica específica del personal de salud en las fases del parto | <ul style="list-style-type: none"> - Está satisfecha con la con la capacidad profesional del personal de salud - El personal de salud tiene conocimiento sobre el parto vertical y las diferentes posiciones de parto. - Se realizó el contacto piel a piel después del parto | | | Insatisfecha |



| | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|
| | | | Clima de confianza | Ambiente agradable | <ul style="list-style-type: none">- Está conforme con el apoyo emocional que le brindo el personal de salud- La sala de partos estuvo acondicionada a una temperatura adecuada |
| | | | | Ambiente adecuado donde la usuaria pueda hablar de sus sentimientos, preocupaciones, temores y miedos. | <ul style="list-style-type: none">- Estuvo conforme con la privacidad de los ambientes- Los ambientes contaron con buena iluminación. |
| | | | Percepción de la paciente de su individualidad | Respeto | <ul style="list-style-type: none">- Está conforme con la atención que recibió |
| | | | | Relación empática | <ul style="list-style-type: none">- Se dirigen a usted por su nombre al momento de la atención.- Está conforme con la entrega de la placenta después del parto. |



Capítulo III: Método

3.1.1. Alcance del estudio

La calidad de la atención con enfoque intercultural y la satisfacción de las usuarias en la atención del parto entorno a los sujetos que integran la muestra o población, es decir, sin someter a la manipulación o control de otras variables que son de tipo cuantitativo descriptivo porque se recolecto y luego evaluó los resultados de cadauna de las variables de la investigación de forma independiente (46).

3.2. Diseño de la investigación

Es un estudio no experimental, corte transversal, descriptivo, porque en esta investigación se aplicó las teorías existentes sobre la calidad de la atención con enfoque intercultural y satisfacción de la usuaria en la etapa del parto. Esto se sustenta de acuerdo a lo señalado por Hernández *et. al.* (46).

3.3. Población

La población está conformada por las gestantes que acuden para la atención de su parto en el Centro de Salud Belenpampa Cusco en los meses de mayo, junio y julio del año 2023. Se ha tomado en cuenta a esta población porque son las más idóneas para ofrecer su percepción en respuesta a las preguntas de cada variable y a la calidad de atención con sensibilidad cultural y satisfacción de la usuaria durante la atención del parto.

3.4. Muestra

La muestra consiste en la representación de un segmento de la población. Es un subconjunto de componentes que conforman esa unidad más grande y que se



delimita por sus características y se denomina población o universo. En ese sentido, para este estudio no habrá la necesidad de la determinación de una muestra, es decir la muestra será igual que la población de estudio la cual es 133 usuarias, dada la cantidad y distribución de los sujetos que constituyen la población. (46). Por conveniencia la muestra fue no probabilístico.

3.4.1. Criterios de inclusión:

- Todas las usuarias que acudieron al centro de salud de Belenpampa para la atención de su parto
- parto eutócico,
- mayores de 15 años y menores de 44 años
- atendidas en los meses de mayo, junio y julio del año 2023.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Se excluye a pacientes que cursaron un parto distócico
- Las que decidieron no participar en este estudio.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Los instrumentos que se utilizó en las variables calidad de atención y satisfacción de la usuaria es Servqual y Limay respectivamente, los cuales fueron previamente validados por expertos.

Para la calidad de atención se hizo uso del cuestionario adaptado al modelo Servqual, que consta de 22 preguntas sobre percepciones y 22 preguntas sobre expectativas, distribuidas en cinco dimensiones: elementos tangibles (1-4), Fiabilidad (5-9), capacidad de respuesta (10-13), seguridad (14-17), empatía (18-22). Cada dimensión de la calidad de atención con enfoque intercultural en la etapa



de parto, se calificó como bueno, regular o malo de acuerdo al puntaje que recibió.

Se utilizó la escala de Likert con calificación de 1 a 3, se le otorgó el valor de 1 a bueno, el valor de 2 a regular, el valor de 3 a malo.

Para satisfacción de la usuaria el cuestionario adaptado a Limay con 16 preguntas, se midió de la siguiente manera: Satisfecha, Medianamente satisfecha e insatisfecha asignándole un puntaje con la escala de Likert de 1, 2 y 3 respectivamente, distribuida en las siguientes dimensiones comunicación (1-3), actitudes profesionales (4-6), competencia técnica (7-9), clima de confianza (10-13), percepción de la paciente de su individualidad (14-16). (21)

La encuesta y el cuestionario fueron de escala ordinal, donde las categorías tendrán valores numéricos, a fin de analizar las variables y/o dimensiones que son necesarias para el logro de los objetivos de la investigación (46).

3.6. Validez y confiabilidad de instrumento

En la investigación la recolección de datos se realizó bajo la técnica de la encuesta y el instrumento será el cuestionario que se adaptó el modelo Servqual para su aplicación en el estudio. El instrumento fue validado por 6 expertos, la hoja de validación estuvo conformada por 11 preguntas, cada pregunta calificado por una escala de medición con puntajes del 1 al 5, siendo el puntaje máximo 5 puntos. Cada experto dio su valoración y aporte para mejorar el instrumento.

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la escala de valoración del alfa de Cronbach que dio un resultado de la variable Calidad de Atención 0.865 y de la variable Satisfacción 0.880 que indica que el instrumento es aceptable. Una vez aprobado el instrumento se procedió a su aplicación, el cual se usó para recolectar los datos, que fueron incluidos en el presente estudio.



Los resultados se procesaron de acuerdo al esquema mediante el cuestionario que se realizó a las usuarias obteniendo los siguientes resultados:

3.6.1. Análisis de Fiabilidad de calidad de atención

Para la medición de la fiabilidad de esta variable se utilizó el Alfa de Cronbach con los resultados de cada pregunta para la percepción y expectativa.

El siguiente cuadro se muestra la confiabilidad global que consta de 44 preguntas, es decir 22 preguntas de percepción y 22 de expectativas.

| Estadísticas de fiabilidad | |
|----------------------------|-----------------|
| Alfa de Cronbach | N° de elementos |
| 0,865 | 44 |

Fuente: SPSS, 2023

El resultado del análisis en el programa de SPSS del Alfa de Cronbach muestra alta fiabilidad de la relación entre la percepción y expectativa.

3.6.1.1. Análisis de fiabilidad por Sección

El Alfa de Cronbach se procesó individualmente para los ítems de 22 preguntas de percepción que es la calidad percibida, y expectativa que se refiere a la calidad esperada.

| Sección | Alfa de Cronbach | N de elementos |
|--------------|------------------|----------------|
| Expectativas | 0.802 | 22 |
| Percepciones | 0.860 | 22 |

Fuente: Programa SPSS, 2023



3.6.2. Análisis de fiabilidad de la satisfacción

Se digito en el programa Excel y SSPS los 133 datos recolectados y dio como resultado una alta fiabilidad de 0.880 de las 16 preguntas del cuestionario aplicado.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0,880 | 16 |

Fuente: Programa SPSS, 2023

3.7. Plan de Análisis de datos

Para la organización y el análisis de los datos de medición de cada variable del estudio (la calidad de la atención y la satisfacción de la usuaria en la etapa del parto) y sus dimensiones respectivas.

- Se recogieron los resultados de la evaluación de la calidad de atención y satisfacción de la usuaria con enfoque intercultural, con sus correspondientes dimensiones en la escala ordinal establecida.
- Estos resultados se interpretaron mediante una tabla de brechas.
- La información obtenida será copiada en la ficha de recolección de datos, posteriormente en una hoja de Microsoft Excel para ser analizados en el programa SPSS, se obtienen gráficos en SPSS y Excel de acuerdo a las variables cuantitativas.
- Todo lo señalado anteriormente está respaldado por Hernández *et. al.* (46).



Capítulo IV: Resultados de la investigación

4.1 Resultados

Tabla 1: Características sociodemográficas y obstétricas de las usuarias atendidas en el centro de salud de Belenpampa 2023.

| DATOS GENERALES | NUMERO | PORCENTAJE |
|------------------------|--------|------------|
| EDAD | | |
| 15-18 | 19 | 14% |
| 18-35 | 9 | 71% |
| 35-44 | 20 | 15% |
| ESTADO CIVIL | | |
| Soltera | 5 | 4% |
| Casada | 23 | 17% |
| Conviviente | 105 | 79% |
| PROCEDENCIA | | |
| Urbano | 106 | 80% |
| Rural | 27 | 20% |
| NIVEL ACADEMICO | | |
| Analfabeta | 4 | 4% |
| Primaria | 9 | 4% |
| Secundaria | 75 | 56% |
| Superior | 45 | 36% |
| PARIDAD | | |
| Primigesta | 35 | 26% |
| Multigesta | 9 | 74% |
| OCUPACION | | |
| Estudiante | 10 | 8% |
| Ama de casa | 87 | 65% |
| Comerciante | 26 | 20% |
| Otro | 10 | 8% |

Fuente: Instrumento de recolección

Interpretación

En relación a las características sociodemográficas se observó que el porcentaje más alto sobre la edad fue de 18-35 años, según el estado civil la mayoría indica conviviente, en cuanto al nivel académico en su mayoría secundaria completa y ocupación ama de casa.

Según la procedencia la mayoría viene del área urbana del puesto de salud (Independencia, Zarzuela Alta y Dignidad Nacional) y en menor porcentaje del área rural (Ccorcca y Occopata). Sobre la paridad en su mayoría fueron multigestas.



4.1. Análisis e Interpretación de resultados

4.1.1. Análisis de brechas

Tabla 2: Análisis de brechas

| | VALOR PERCIBIDO | | VALOR ESPERADO | | BRECHA | |
|------------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|
| | PROMEDIO | DESV. ESTANDAR | PROMEDIO | DESV. ESTANDAR | | |
| E.TANGIBLES | 1.407894737 | 0.082303575 | 1.323308271 | 0.019499065 | 0.08458647 | |
| FIABILIDAD | 1.488721805 | 0.050299224 | 1.410526316 | 0.104938081 | 0.07819549 | |
| CAPACIDAD | 1.5 | 0.062027738 | 1.466165414 | 0.121687708 | 0.03383459 | |
| SEGURIDAD | 1.582706767 | 0.087702218 | 1.234962406 | 0.092849977 | 0.34774436 | |
| EMPATIA | 1.515789474 | 0.043392143 | 1.457142857 | 0.082444204 | 0.05864662 | |
| ELEMENTOS TANGIBLES | PREGUNTA 1 | 1.526315789 | 0.678110459 | 1.293233083 | 0.456965533 | 0.23308271 |
| | PREGUNTA 2 | 1.383458647 | 0.558216878 | 1.323308271 | 0.50073994 | 0.06015038 |
| | PREGUNTA 3 | 1.248120301 | 0.496696077 | 1.353383459 | 0.495364707 | -0.10526316 |
| | PREGUNTA 4 | 1.473684211 | 0.643988364 | 1.323308271 | 0.485375084 | 0.15037594 |
| FIABILIDAD | PREGUNTA 5 | 1.368421053 | 0.527067133 | 1.308270677 | 0.495134679 | 0.06015038 |
| | PREGUNTA 6 | 1.556390977 | 0.665062989 | 1.285714286 | 0.453461912 | 0.27067669 |
| | PREGUNTA 7 | 1.533834586 | 0.595078464 | 1.210526316 | 0.409223796 | 0.32330827 |
| | PREGUNTA 8 | 1.556390977 | 0.593366005 | 1.661654135 | 0.661577752 | -0.10526316 |
| | PREGUNTA 9 | 1.428571429 | 0.567900363 | 1.586466165 | 0.60234903 | -0.15789474 |
| CAPACIDAD DE RESPUESTA | PREGUNTA 10 | 1.736842105 | 0.670481107 | 1.421052632 | 0.553371571 | 0.31578947 |
| | PREGUNTA 11 | 1.406015038 | 0.55099901 | 1.556390977 | 0.608233035 | -0.15037594 |
| | PREGUNTA 12 | 1.458646617 | 0.609412014 | 1.729323308 | 0.695072015 | -0.27067669 |
| | PREGUNTA 13 | 1.398496241 | 0.533675715 | 1.157894737 | 0.405307688 | 0.2406015 |
| SEGURIDAD | PREGUNTA 14 | 1.706766917 | 0.634614973 | 1.533834586 | 0.530135377 | 0.17293233 |
| | PREGUNTA 15 | 1.338345865 | 0.503927702 | 1.120300752 | 0.326542818 | 0.21804511 |
| | PREGUNTA 16 | 1.488721805 | 0.583179532 | 1.112781955 | 0.340546249 | 0.37593985 |
| | PREGUNTA 17 | 1.796992481 | 0.712502721 | 1.172932331 | 0.399076172 | 0.62406015 |



| | | | | | | |
|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| EMPATIA | PREGUNTA 18 | 1.458646617 | 0.555373994 | 1.518796992 | 0.544970165 | -0.06015038 |
| | PREGUNTA 19 | 1.556390977 | 0.653659839 | 1.511278195 | 0.702986501 | 0.04511278 |
| | PREGUNTA 20 | 1.466165414 | 0.582306435 | 1.278195489 | 0.49777358 | 0.18796992 |
| | PREGUNTA 21 | 1.654135338 | 0.649408207 | 1.428571429 | 0.593981357 | 0.22556391 |
| | PREGUNTA 22 | 1.443609023 | 0.630234875 | 1.54887218 | 0.514430627 | -0.10526316 |

Fuente: Excel, 2023

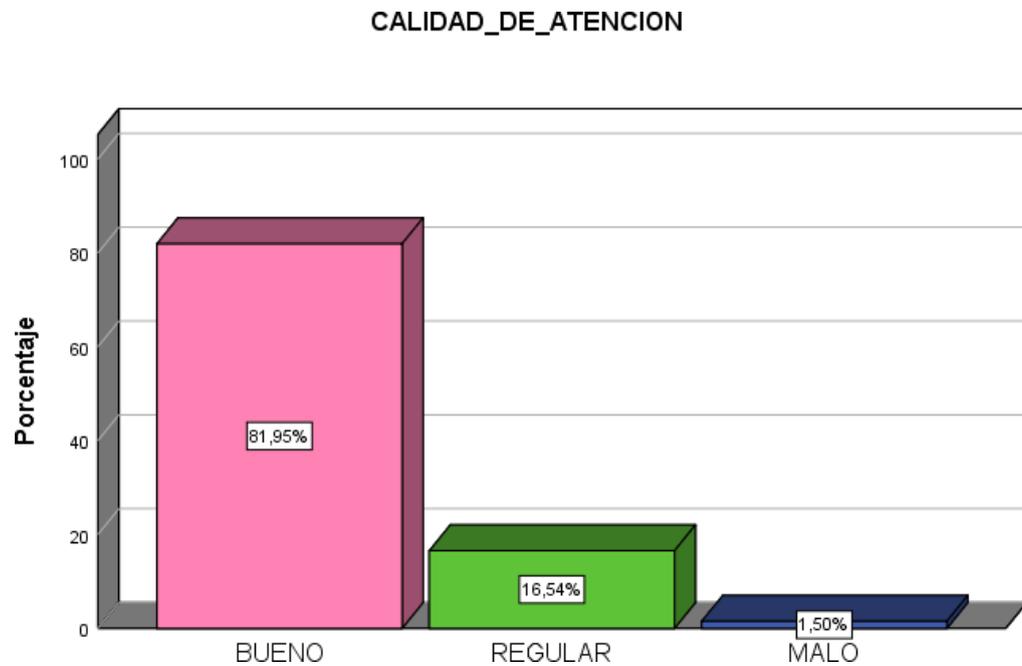
Se aprecia en la tabla los resultados de la brecha en las 5 dimensiones de las percepciones y expectativas de las gestantes que acudieron al centro de salud a la atención de su parto.

Como se puede apreciar de los 22 ítems, 7 resultaron negativas es decir que las gestantes se sienten insatisfechas con la atención que recibieron.



4.1.2. Calidad de atención de Percepciones y Expectativas de las usuarias con enfoque intercultural en el centro de salud de Belenpampa.

Grafico 1: Calidad de atención de Percepciones y Expectativas de las usuarias en el centro de salud de salud de Belenpampa.



Fuente: instrumento de recolección y SPSS

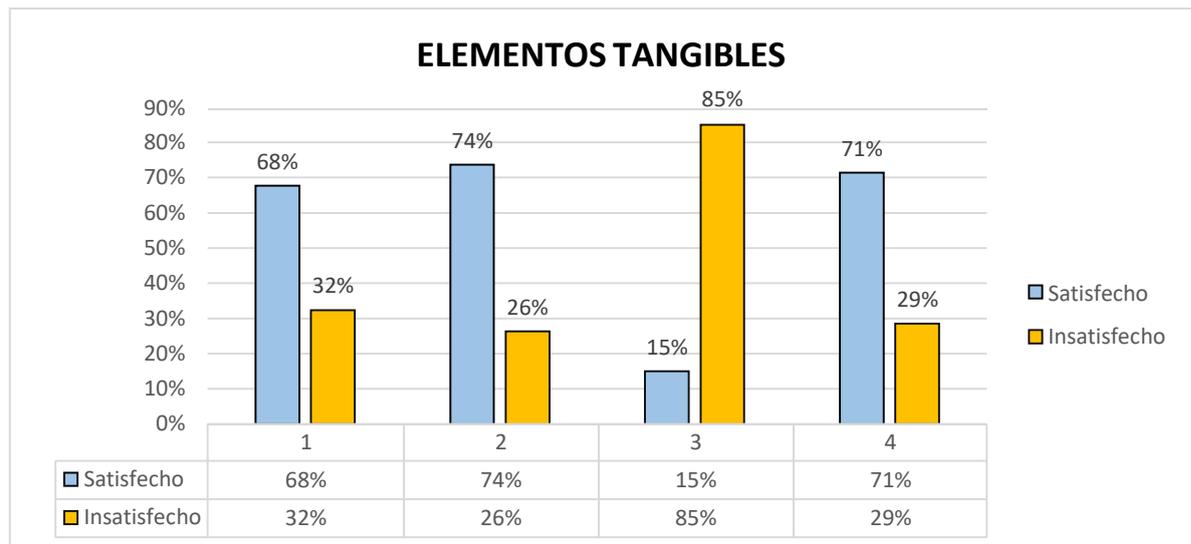
Interpretación

Como se aprecia en el grafico sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en general la mayoría de las usuarias entrevistadas en el centro de salud de Belenpampa en las dimensiones: elementos tangibles que se refiere a la infraestructura , fiabilidad sobre la atención que recibe por parte del personal de salud como recurso humano , capacidad de respuesta sobre la actitud del personal de salud ante las usuarias, seguridad como la capacidad del personal de salud de inspirar confianza y empatía sobre el interés del personal para ofrecer una atención personalizada y adecuado a sus necesidades tienen percepciones y expectativas buenas (81,95%), (16,54%) regular, y en menor porcentaje (1,50%) mala.



Análisis de datos sobre la satisfacción de la variable Calidad de Atención con enfoque intercultural

Grafico 2: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre los elementos tangibles en el centro de salud de Belenpampa.



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

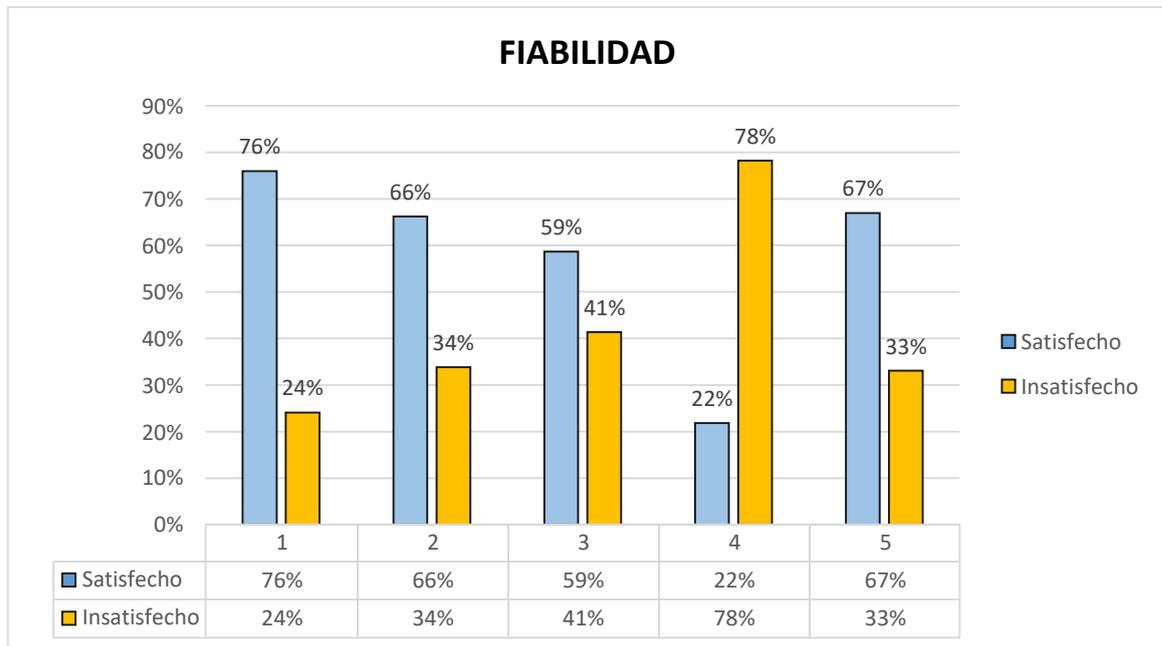
| | |
|----|---|
| P1 | El tópico de emergencias obstétricas se encontró limpio, cómodo y equipado |
| P2 | El ambiente de dilatación y sala de partos contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención |
| P3 | La Camilla de madera o de metal conto con una colchoneta impermeable cómoda para su parto |
| P4 | La atención que recibió fue oportuno, completo y preciso |

Interpretación:

En el grafico se observa el grado de satisfacción de las 4 preguntas de la dimensión de elementos tangibles según el cuestionario aplicado en pacientes que acudieron al Centro de Salud de Belenpampa para la atención de su parto. En su gran mayoría se mostraron satisfechas en los ambientes de emergencias obstétricas y dilación y en sala de parto insatisfechas en la forma de las colchonetas que fueron descritas como resbalosas para algunas pacientes, refieren incomodidad para sujetarse en una posición fija.



Grafico 3: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre la fiabilidad en el centro de salud de Belenpampa.



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

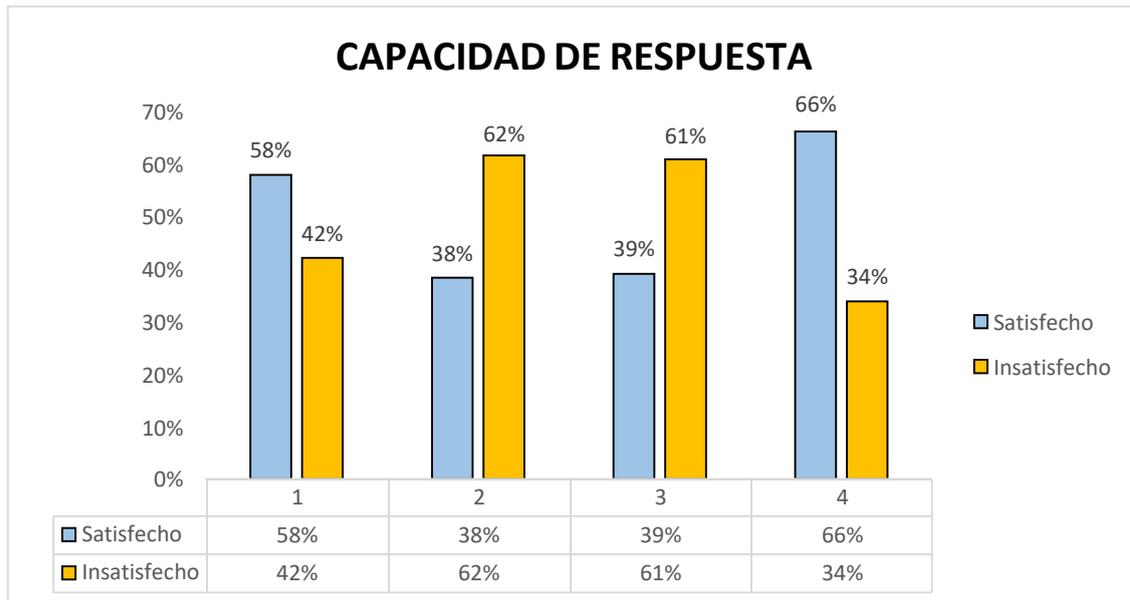
| | |
|----|---|
| P1 | El personal de salud controla signos vitales y latidos cardiorrespiratorios periódicamente |
| P2 | El personal de salud permitió la elección de posición de parto |
| P3 | El personal de salud le indicó sobre los signos de alarma para identificar complicaciones |
| P4 | El personal de salud realizó técnicas de psicoprofilaxis |
| P5 | El personal de salud tiene conocimiento sobre hierbas que ayuden con las contracciones uterinas |

Interpretación:

En mayor porcentaje se mostró mayor satisfacción en la decisión de elegir la posición de su parto; en menor satisfacción sobre el conocimiento del personal de salud sobre hierbas que ayuden a las contracciones uterinas, las pacientes indican que no se les ofreció ninguna opción de medicina tradicional.



Grafico 4: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre la capacidad de respuesta en el centro de salud de Belenpampa.



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

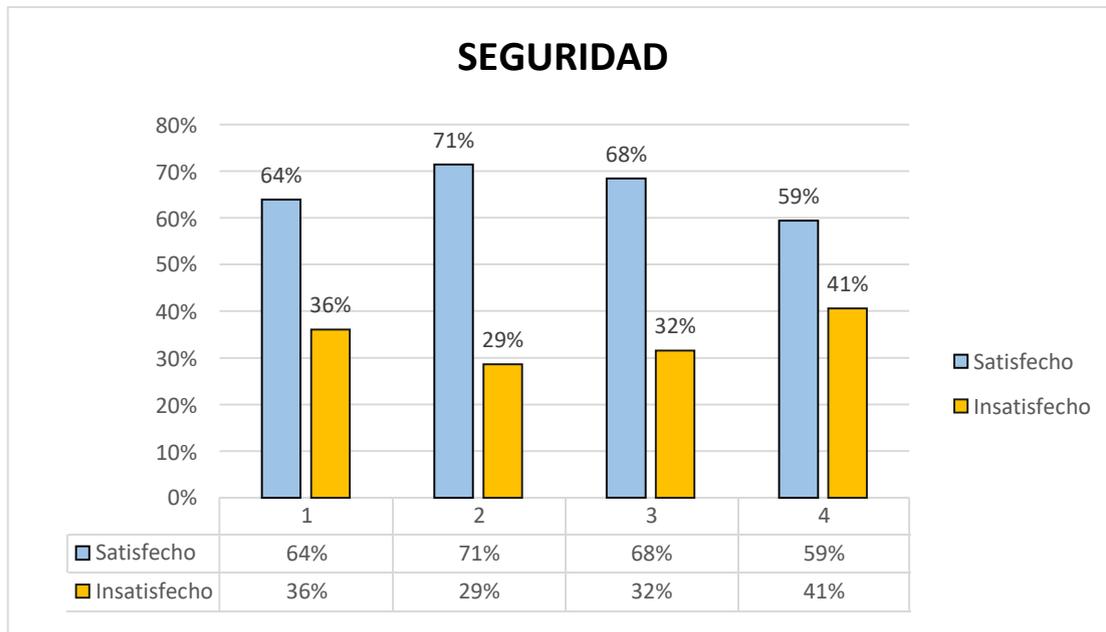
| | |
|----|--|
| P1 | El personal de salud orientó a la paciente y al acompañante sobre el proceso del parto en todo momento |
| P2 | Se le brindó agua tibia para la higiene perineal en sala de partos |
| P3 | Se le brindó sabanas tibias después del parto |
| P4 | El personal de salud esperó que usted tenga ganas de pujar |

Interpretación:

Según los resultados sobre la satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención con enfoque intercultural se evidencia un porcentaje mayor en la pregunta 4 el personal de salud espero hasta que tenga ganas de pujar; el mayor porcentaje de insatisfacción fue en ofrecer sabanas tibias después del parto seguido de agua tibia para la higiene perineal durante el parto.



Grafico 5: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre la seguridad en el centro de salud de Belenpampa.



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

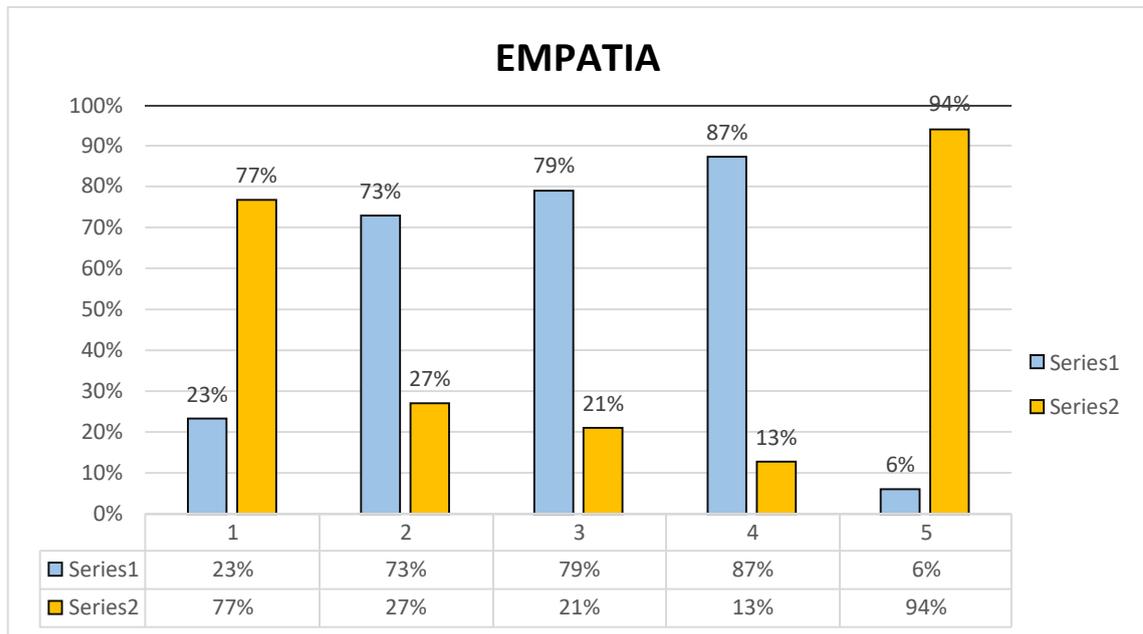
| | |
|----|--|
| P1 | El personal de salud que la atendió inspiró confianza |
| P2 | Durante su atención el personal de salud utilizó barreras de protección como guantes, mandiles en cada procedimiento que le realizaron |
| P3 | El personal de salud comprendió sus prácticas y costumbres culturales |
| P4 | El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el proceso de su parto |

Interpretación:

Durante la atención el personal de salud utilizó barreras de protección como guantes, mandiles en cada procedimiento que le realizaron se mostró un alto porcentaje de satisfacción sobre la calidad de atención e insatisfacción en explicar detalladamente algunas dudas o preguntas de la usuaria sobre los procedimientos realizados en el parto.



Grado 6: Satisfacción de las usuarias de la calidad de atención sobre la empatía en el centro de salud de Belenpampa.



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

| | |
|----|---|
| P1 | Durante la evaluación vaginal (tacto vaginal) se evalué de forma cuidadosa. |
| P2 | Usted decidió en la elección de la posición de su parto |
| P3 | Se le permitió consumir alimentos ligeros durante su estancia en el establecimiento |
| P4 | Se le permitió el libre tránsito en el ambiente de dilatación |
| P5 | El personal de salud siempre estuvo a su disposición en el turno de día y de noche |

Interpretación:

Decidió en la elección de la posición de su parto, permitir el libre tránsito en el ambiente de dilatación dio un porcentaje alto de satisfacción, pocas usuarias se mostraron insatisfechas en la evaluación vaginal porque no se realizó de forma cuidadosa de acuerdo a su expectativa.



Tabla 3: porcentaje de insatisfacción para implementar mejora continua

| N° | PREGUNTAS | SATISFECHOS (+) | | INSATISFECHOS (-) | |
|----|--|-----------------|-----|-------------------|-----|
| | | n | % | n | % |
| 1 | El tópico de emergencias obstétricas se encontró limpio, cómodo y equipado | 90 | 68% | 43 | 32% |
| 2 | El ambiente de dilatación y sala de partos contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención | 98 | 74% | 35 | 26% |
| 3 | La Camilla de madera o de metal conto con una colchoneta impermeable | 20 | 15% | 113 | 85% |
| 4 | La atención que recibió fue Oportuno, completo y preciso | 95 | 71% | 38 | 29% |
| 5 | El personal de salud controló signos vitales y latidos cardíacos periódicamente | 101 | 76% | 32 | 24% |
| 6 | El personal de salud permitió la elección de posición de parto | 88 | 66% | 45 | 34% |
| 7 | El personal de salud le indicó sobre los signos de alarma para identificar complicaciones. | 78 | 59% | 55 | 41% |
| 8 | El personal de salud realizó técnicas de psicoprofilaxis | 29 | 22% | 104 | 78% |
| 9 | El personal de salud tiene conocimiento sobre hierbas que ayuden con las contracciones uterinas | 89 | 67% | 44 | 33% |
| 10 | El personal de salud Orientó a la paciente y al acompañante sobre el proceso del parto en todo momento | 77 | 58% | 56 | 42% |
| 11 | Se le brindó agua tibia para la higiene perineal en sala de partos | 51 | 38% | 82 | 62% |
| 12 | Se le brindó sábanas tibias después del parto | 52 | 39% | 81 | 61% |
| 13 | El Personal de salud esperó que usted tenga ganas de pujar | 88 | 66% | 45 | 34% |
| 14 | El personal de salud que la atendió le inspiró confianza | 85 | 64% | 48 | 36% |
| 15 | Durante su atención el personal de salud utilizó barreras de protección como guantes, mandiles en cada procedimiento que le realizaron | 95 | 71% | 38 | 29% |
| 16 | El personal de salud comprendió sus prácticas y costumbres culturales | 91 | 68% | 42 | 32% |
| 17 | El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el proceso de su parto | 79 | 59% | 54 | 41% |
| 18 | Durante la atención se le examinó de forma completa y cuidadosamente | 31 | 23% | 102 | 77% |
| 19 | Usted decidió en la elección de la posición de su parto | 97 | 73% | 36 | 27% |
| 20 | Se le permitió consumir alimentos ligeros durante su estancia en el establecimiento | 105 | 79% | 28 | 21% |
| 21 | Se le permitió el libre tránsito en el ambiente de dilatación | 116 | 87% | 17 | 13% |
| 22 | El personal de salud siempre estuvo a su disposición en el turno de día y de noche | 8 | 6% | 125 | 94% |

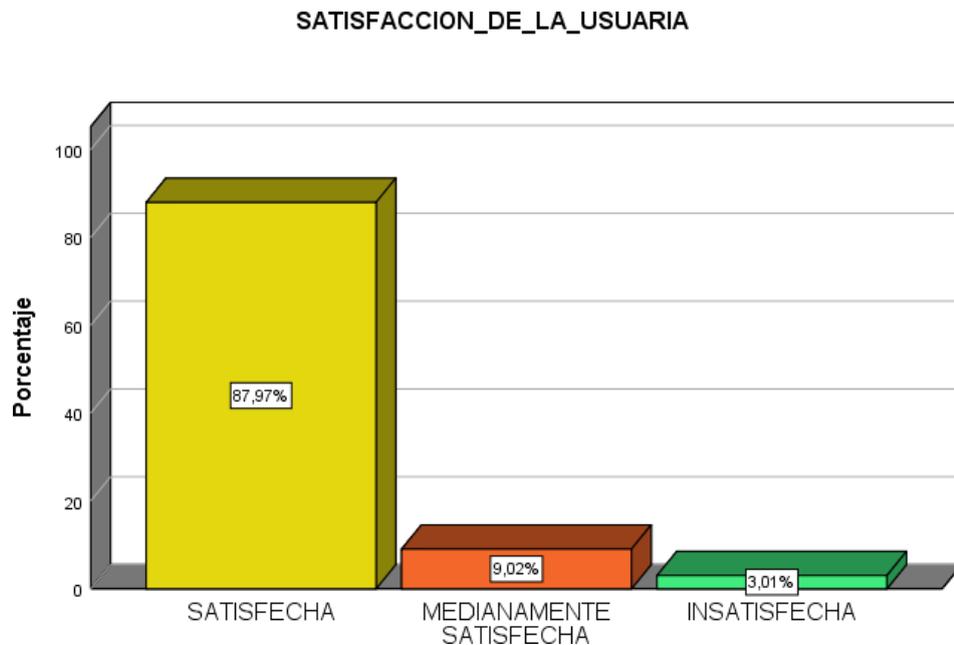
Fuente: Modelo Servqual

| | |
|--------|-------------|
| >60% | Por mejorar |
| 40-60% | En proceso |
| <40% | Aceptable |



4.2. Resultados de Satisfacción de las usuarias que se atendieron en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco - 2023

Grafico 7: Satisfacción global de las usuarias en la etapa de parto que se atendieron en el Centro de Salud de Belenpampa.



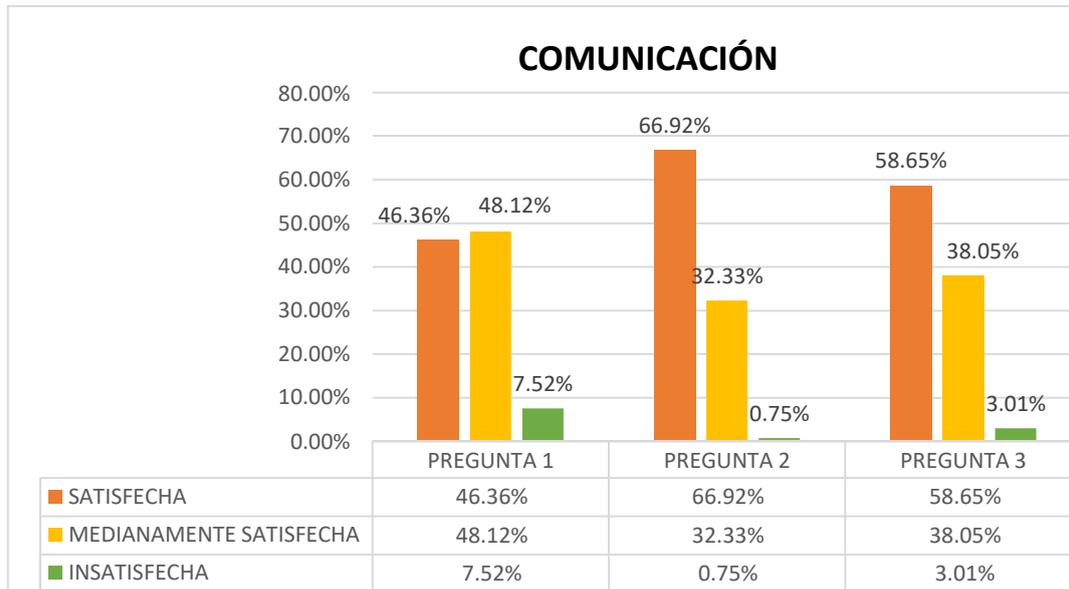
Fuente: instrumento de recolección

Interpretación:

De las 133 usuarias entrevistadas mediante el cuestionario adaptado a Limay en las dimensiones: comunicación, actitudes profesionales, competencia técnica, clima de confianza y percepción de la paciente de su individualidad se observa que el nivel de satisfacción de la usuaria en la atención de parto con enfoque intercultural en el centro de salud de Belenpampa es de 87,97 % que se encuentran satisfechas, seguida de 9,02% medianamente satisfechas, y el 3,01% insatisfechas sobre la atención que recibieron.



Grafico 8: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión comunicación en el centro de salud de Belenpampa



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

| | |
|----|---|
| P1 | Se identificó el personal de salud al momento de la atención. |
| P2 | El personal de salud la escucho y la apoyo en todo momento. |
| P3 | Le informaron sobre el número de dilatación en la que se encontraba |

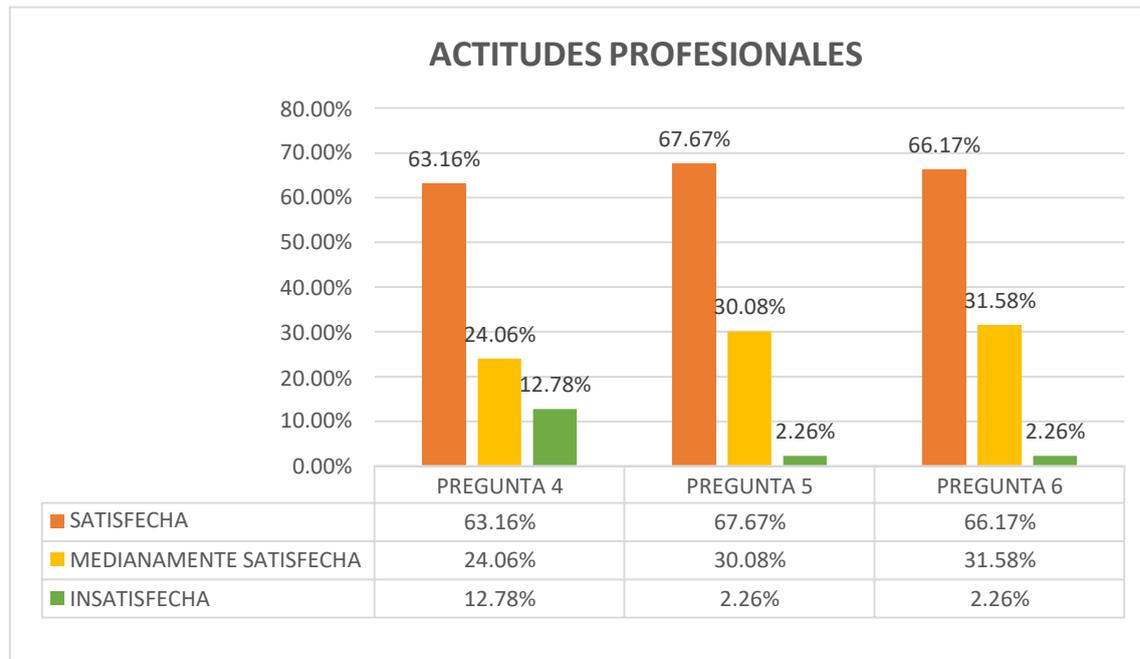
Interpretación:

En el grafico 25 en la dimensión comunicación observamos que la pregunta con más satisfacción es la pregunta 2 con 66.92% en que el personal de salud brindo apoyo y escucho a la paciente en todo momento, medianamente satisfecha la P3 en información sobre número de dilatación en que se encontraban y con más insatisfacción es la P1 respecto a la identificación del personal de salud al momento de la atención.



Grafico 9: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión actitudes

profesionales en el centro de salud de Belenpampa



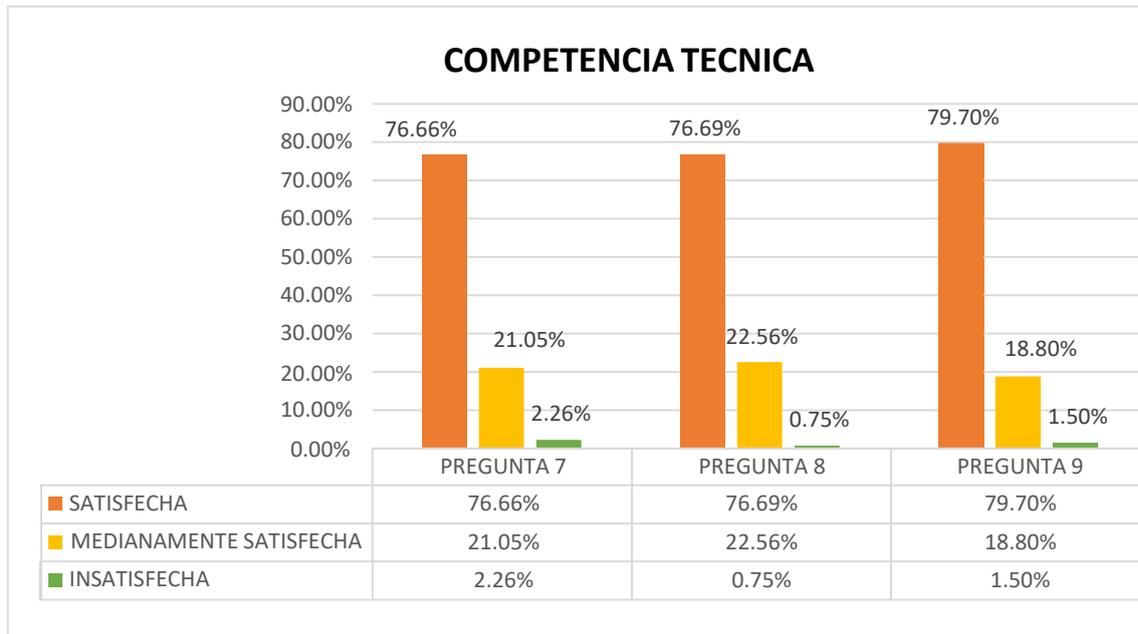
Fuente: Instrumento de recolección y Excel

| | |
|----|---|
| P4 | Se le permitió el acceso de la pareja o familiar a sala de partos |
| P5 | La trataron con amabilidad |
| P6 | Durante las evaluaciones le hicieron tactos vaginales repetitivos |

Interpretación:

En el grafico 26 en la dimensión actitudes profesionales observamos que las usuarias mostraron mayor satisfacción en la P5 sobre la amabilidad del personal de salud, medianamente satisfecha en la P6, y en mayor insatisfacción en la P 4.

Grafico 10: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión competencia técnica en el Centro de Salud de Belenpampa.



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

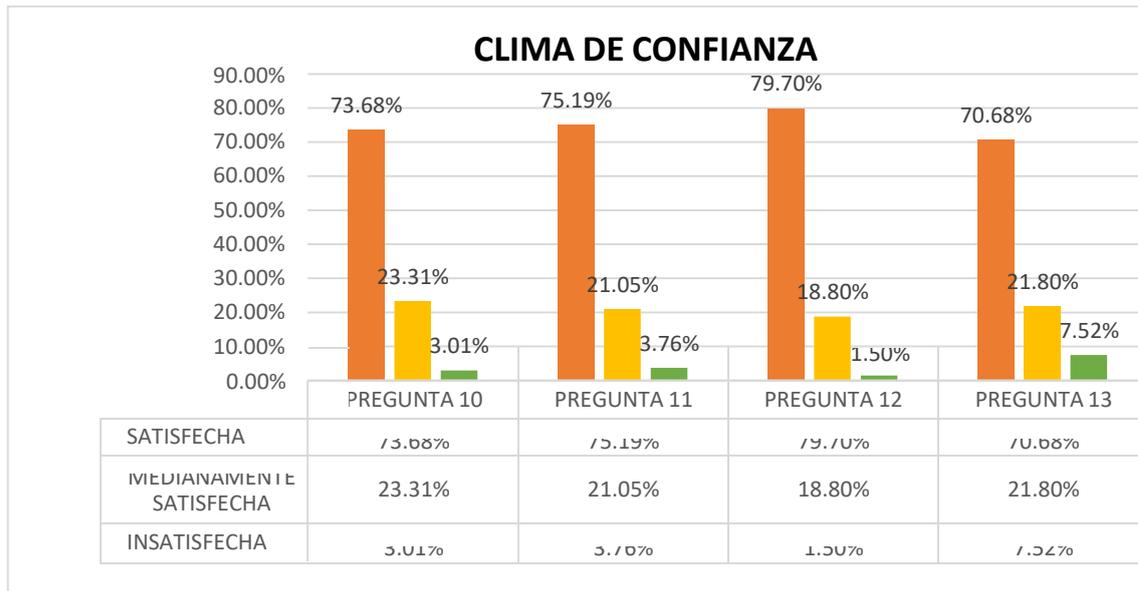
| | |
|----|--|
| P7 | Está satisfecha con la capacidad profesional del personal de salud |
| P8 | El personal de salud tiene conocimiento sobre el parto vertical y las diferentes posiciones de parto |
| P9 | Le realizaron el contacto piel a piel después del parto |

Interpretación:

En la dimensión competencia técnica vemos que las pacientes quedaron satisfechas en la P9 con 79.70% en permitir el contacto piel a piel después del parto medianamente satisfecha en la P8 con 22.56% en cuanto al conocimiento del personal de salud sobre el parto vertical y las diferentes posiciones del parto, se mostraron insatisfechas en la P7 con 2.26% en satisfacción con la capacidad profesional del personal de salud.



Grafico 11: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión clima de confianza en el centro de salud de Belenpampa



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

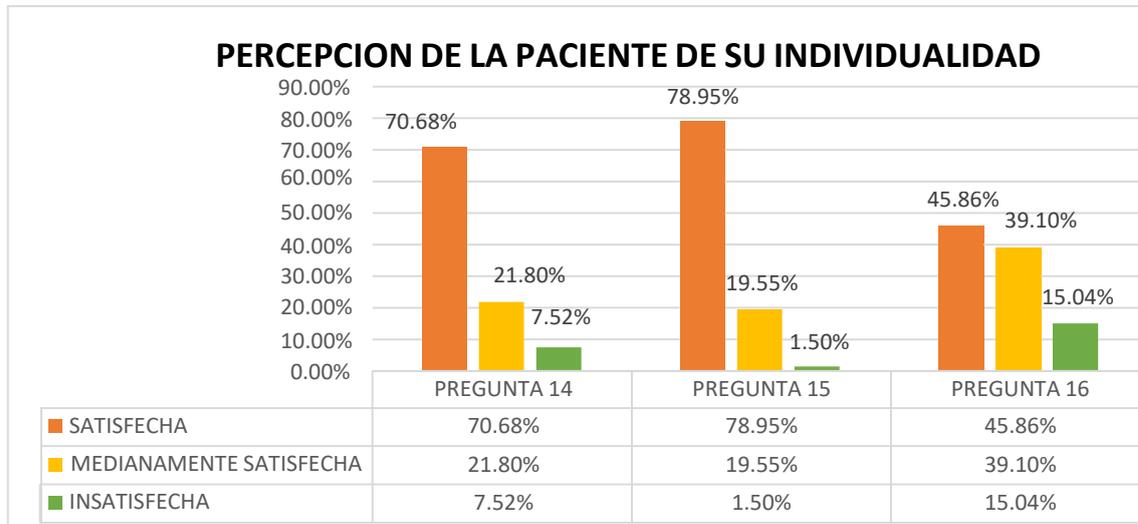
| | |
|-----|---|
| P10 | Está conforme con el apoyo emocional que le brindo el personal de salud |
| P11 | La sala de partos estuvo acondicionada a una temperatura adecuada |
| P12 | Los ambientes contaron con buena iluminación |
| P13 | Estuvo conforme con la privacidad de los ambientes |

Interpretación:

En el grafico 28 observamos que la satisfacción de las usuarias en la dimensión clima de confianza fue 79.70 que es la P12 que se refiere a un ambiente con buena iluminación, medianamente satisfecha la P10 con 23.31% que se refiere al apoyo emocional que brindo el personal de salud seguidamente la P11 con 21.05%, con más insatisfacción la P13 con 7.52% que se refiere a la privacidad de los ambientes.



Grafico 12: Satisfacción de las usuarias en la etapa de parto para la dimensión percepción de la paciente de su Individualidad en el centro de salud de Belenpampa



Fuente: Instrumento de recolección y Excel

| | |
|-----|--|
| P14 | Está conforme con la atención que recibió |
| P15 | Se dirigen a usted por su nombre al momento de la atención. |
| P16 | Está conforme con la entrega de la placenta después del parto. |

Interpretación:

En el grafico 29 observamos mayor satisfacción en la P15 con 78.95% en que el personal de salud se dirige por el nombre de la paciente al momento de la atención, medianamente satisfecha con la P14 respecto a la conformidad de atención recibida, seguidamente insatisfecha un 15.04% en la P16 en la entrega de la placenta después del parto.



Capítulo V: Discusión

5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

El Centro de salud de Belenpampa es uno de los primeros establecimientos de salud que implementa la interculturalidad en la atención del parto vertical.

La calidad de atención y satisfacción de las gestantes atendidas con enfoque intercultural está regulado para su cumplimiento en las diversas normas técnicas emitidas por el Ministerio de Salud como la Norma técnica para la atención de parto vertical con adecuación intercultural y Norma técnica de atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural, con el fin de aplicar en los diversos establecimientos de salud para garantizar una atención con enfoque intercultural y satisfacción de las usuarias. De acuerdo a los lineamientos se da una atención personalizada respetando sus prácticas culturales con predisposición del personal de salud para ser flexible y modificar la norma técnica si así las necesidades de la paciente lo requieren.

Respecto a calidad de atención con enfoque intercultural en la etapa del parto se valoró las siguientes dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de Respuesta, seguridad y empatía), los resultados en general reportan un nivel “bueno” con un promedio de 81.95%, 16.54% “regular” y mínimos resultados en “mala” con porcentaje de 1.50% en la calidad de atención entre las 5 dimensiones y de acuerdo a las expectativas y percepciones de la paciente, se encontró un menor porcentaje de insatisfacción de la usuaria .

En los elementos tangibles presento mayor porcentaje de satisfacción con 74% el ambiente de dilatación conto con los equipos disponibles y materiales necesarios para su



atención y mayor insatisfacción con 85% la camilla de metal o de madera estuvo cómodo para la atención de su parto.

En la dimensión de fiabilidad el mayor porcentaje de satisfacción es de 76% el personal de salud estuvo controlando sus signos vitales periódicamente y el mayor porcentaje de insatisfacción fue de 78% el personal de salud realizó técnicas de psicoprofilaxis.

En la capacidad de respuesta la satisfacción en mayor porcentaje fue de 66% el personal de salud esperó a que tenga ganas de pujar y el mayor porcentaje de insatisfacción fue de 62% se brindó agua tibia para la higiene perineal y 61% sobre brindar sabanas tibias después del parto.

Sobre la seguridad el mayor porcentaje de satisfacción es de 71% el personal de salud inspiró confianza y mayor insatisfacción fue de 41% el personal de salud le brindó tiempo necesario para contestar dudas o preguntas.

Los resultados sobre la dimensión empatía el mayor porcentaje de satisfacción fue de 87% se le permitió el libre tránsito durante el periodo de dilatación e insatisfecho con un 94% el personal de salud estuvo a disposición de día y de noche.

Sobre la satisfacción en la atención del parto los resultados fueron en la dimensión de comunicación con un porcentaje alto de satisfacción de 79.70% los ambientes contaron con buena iluminación, contacto piel a piel después del parto; en la escala de medianamente satisfecho con 48.12% se identificó el personal de salud, 39.10% está conforme con la entrega de placenta y 38.05% le informaron sobre el número de dilatación en el que se encuentra; sobre los porcentajes de insatisfacción más relevantes fue de 15.04% sobre la entrega obligatoria de la placenta, 12.78% se le permitió el acceso a la pareja o familiar a sala de partos, 7.52% se identificó el personal de salud y 7.52% estuvo conforme con la privacidad de los ambientes.



5.2. Limitaciones del estudio

- Falta de bibliografía de antecedentes locales sobre el tema de investigación.
- Falta de bibliografía actualizada
- Demora en los trámites administrativos para obtener el permiso de recolectar datos en el lugar de estudio.
- El permiso que se otorgó para la recolección de datos fue de poco tiempo.

5.3. Comparación crítica con la literatura existente

La calidad de atención de forma global fue de 81.95% buena, 16.54% regular y mala

1.50% por lo contrario según los resultados de Limay H., Zoila R. (2019) fue de

35.3% como bueno, 14.7% regular y 50% deficiente

- Referente a la dimensión de elementos tangibles en el Centro de Salud Belenpampa sobre la calidad de los servicios de atención de parto y puerperio se vio un déficit en la infraestructura en la sala de partos como resultado se obtuvo como satisfechas 15% e insatisfechas 85%, por lo contrario, comparando con el estudio de Muñoz Aguilar (2018) los resultados fueron en la comodidad en la sala de parto con satisfacción de 32.5% satisfechas, 60.5% muy satisfechas y 7% insatisfechas, Limay H., Zoila R. (2019) refiere como satisfechos 29.4%. Los resultados si la atención fue oportuno, completo y preciso Zúñiga M., Luz E. (2018) indica que hubo satisfacción amplia con 47% en nuestro estudio satisfacción de 71%. Según resultados de Zúñiga M., Luz E. (2018) sobre los ambientes cómodos y limpios fue de satisfacción amplia de 57.5% coincidiendo con resultados obtenidos de satisfacción 68%.
- Debido a la afluencia de partos que sobrepasa el límite de partos para dos ambientes de parto y vulnerando así su derecho a una infraestructura adecuada según la norma técnica de atención de parto, también sobre los dos ambientes de



sala de partos el cual uno está equipado con soga y un espacio amplio y el otro ambiente deficiente de estos dos últimos mencionados. Sin embargo, Zúñiga M., Luz E. (2018) en sus resultados muestra sobre la comodidad en la posición de parto fue de satisfacción amplia 45% y de insatisfacción severa con 17.5%.

- La fiabilidad según Limay H., Zoila R. (2019) el nivel de satisfacción corresponde 44.1% y como regular y mala 2.9%, en el Centro de Salud Belenpampa muestra como resultado un porcentaje de insatisfacción de 78% y satisfacción del 22% en el ítem si el personal de salud realizo técnicas de psicoprofilaxis , en el estudio de Julcamoro S., María C. (2018) se habla sobre el manejo del dolor con la técnica de psicoprofilaxis con mala 20%, regular 55% y buena 25%, ambos estudios coinciden en una baja satisfacción.
- Sobre la capacidad de respuesta del personal de salud sobre la orientación a la paciente y al familiar en Zúñiga M., Luz E. (2018) indica que hubo satisfacción de 45% e insatisfacción severa de 10% comprando fue de satisfecho 58% y 42% insatisfechos en nuestro estudio

La satisfacción se vio en mayor porcentaje en la dimensión empatía con un 73% de satisfacción y 27% insatisfechas coincidiendo en la insatisfacción con el estudio de Julcamoro S., María C. (2018) obtuvo como resultado sobre la elección de la posición del parto como buena 33.3%, regular 40.0% y mala 26.7% Según Zúñiga M., Luz E. (2018) en el ítem se le dejo sola durante periodos largos fue de una satisfacción de 61.3% coincidiendo en un porcentaje de 94% en los resultados obtenidos. El porcentaje de satisfacción si se le permitió consumir alimentos durante el periodo de dilatación fue de 79% e insatisfacción 21% en Zúñiga M., Luz E. (2018) indica que hubo satisfacción de 41.3% y 3.8% de insatisfacción leve.



Sobre la seguridad en el Centro de Salud Belenpampa en el ítem que el personal de salud brinde tiempo necesario para contestar dudas o preguntas fue de satisfecho 59% e insatisfecho 41% comparando con el estudio respecto al tiempo brindado para cubrir necesidades emocionales fue de 42.1% satisfechas y 38.6% muy satisfechas t 19.3% insatisfechas, concluyendo que existe un considerable porcentaje de insatisfacción. Las usuarias perciben como buena el personal de salud demuestra interés por el bienestar del paciente y del niño por nacer;

En relación a la satisfacción de la usuaria en la etapa del parto, las 5 dimensiones (Comunicación, Actitudes profesionales, Competencia Técnica, Clima de confianza, Percepción de la paciente de su individualidad), de las 133 usuarias entrevistadas en general mediante el cuestionario se determinó que el nivel de satisfacción de la usuaria en la atención de parto con enfoque intercultural es de 88.72% Satisfecha y 11.26% medianamente satisfecha. Según Blázquez, Gaudencio la satisfacción sobre la atención del parto fue de 36% satisfechas, 50.9% muy satisfechas y 13.2% insatisfechas.

- En las actitudes profesionales se evidencia sobre el acompañamiento de familiares al momento del parto según Muñoz, Aguilar (2018) fue de 54.4% muy satisfechas, satisfechas 31.6% y 14% insatisfechas, coincidiendo con nuestro estudio principalmente en la insatisfacción con un 12.78% no se le permitió el acompañamiento, así mismo en el estudio de Julcamoro M. (2028) obtuvo resultados de mala con 13.3% y regular con 86.7% debido a que no todas pudieron decidir sobre el acompañamiento. Según Zúñiga M., Luz E. (2018) hubo una insatisfacción severa con 63.8%, estudios mencionados coinciden en una insatisfacción en este ítem.



- En la dimensión clima de confianza según Muñoz, Aguilar sobre el respeto a la intimidad fue de 36 % satisfechas, 60.5% muy satisfechas y 7% insatisfechas comparando con los resultados obtenidos fue de 70.68% satisfecha, 21.80 medianamente satisfecha y 7.52% insatisfecha.

5.4. Implicancias de estudio

- Al realizar esta investigación brinda datos a futuras tesis respecto a la atención del parto con enfoque intercultural como antecedente.
- Da a conocer como es la atención del parto en el centro de salud de Belenpampa.
- Permitirá mejorar la calidad de atención en el centro de salud de Belenpampa mediante decisiones y acciones de acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación.
- Fomentar este tipo de atención en la etapa del parto con enfoque intercultural en otros centros de salud a nivel local, regional y nacional.



C. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se ha registrado que la calidad de atención de acuerdo al cuestionario adaptado al modelo servqual, en el Centro de Salud de Belenpampa a 133 gestantes que acudieron a la atención de su parto, los resultados indican que tienen percepciones y expectativas como buena un (81,95%), seguida de (16,54%) regular, y en menor porcentaje (1,50%) mala. En la variable de satisfacción de la usuaria atendida en la etapa del parto con enfoque intercultural con el cuestionario adaptado al modelo de Limay los resultados de las 133 usuarias fue de 87,97 % se encuentran Satisfechas, seguida de 9,02% Medianamente Satisfechas, y el 3,01% Insatisfechas ,por lo tanto se concluye que la mayoría de la usuaria están conformes con la calidad de atención con enfoque intercultural en la etapa del parto y que la mayoría de las gestantes que acuden a la atención de parto al centro de salud se encuentran satisfechas .

Sobre la calidad de atención el mayor porcentaje de satisfacción fue en la dimensión empatía en el ítem permitir el libre tránsito en el ambiente de dilatación con un 87% de satisfacción, y el que presento mayor porcentaje de insatisfacción con un 94% fue si el personal de salud estuvo pendiente y a su disposición en el turno de día y de noche.

De acuerdo a las 5 dimensiones de satisfacción de mayor porcentaje fue en la dimensión clima de confianza que hace referencia a un ambiente agradable, de menor porcentaje en la dimensión competencia técnica en capacidad profesional del profesional de salud. Las principales causas de insatisfacción identificadas fue que el personal de salud no tiene conocimientos amplios en las hierbas que ayuden en el parto o que no se aplique, el personal de salud brindo sabanas tibias después del parto, que el personal de salud brinde



tiempo para contestar preguntas , que se realice la evaluación vaginal cuidadosamente , decidir en la elección de su parto con orientación del personal de salud , el personal de salud se identifique al momento de la atención para generar confianza y vinculo en la atención , el acompañamiento en la sala de partos por un familiar que no se pudo permitir en muchos casos por la pandemia, por afluencia de muchos partos simultáneos o por algún requisito que no cumplió el familiar como traer mandil y botas , sobre la entrega de la placenta obligatoria ya que muchas pacientes no tienen esa costumbre de enterrar o comer la placenta . Sobre los porcentajes de insatisfacción más relevantes fue de 15.04% sobre la entrega obligatoria de la placenta, 12.78% se le permitió el acceso a la pareja o familiar a sala de partos, 7.52% se identificó el personal de salud y 7.52% estuvo conforme con la privacidad de los ambientes.



AL CENTRO DEL SALUD

- Se recomienda mejorar la infraestructura y mantenimiento de ambientes el tópico de emergencias obstétricas, sala de dilatación, implementación del segundo ambiente de partos, poner cortinas para evitar corrientes de aire y para cuidar la privacidad de la paciente, reparación de ventanas de sala de puerperio.
- Se recomienda proveer batas y botas descartables a la pareja para el ingreso a sala de partos
- Se recomienda proveer mates a las usuarias
- Se recomienda facilitar sabanas tibias a las usuarias después del parto
- Implementar y promover el uso del buzón de sugerencias.

AL PERSONAL DE SALUD

- Se recomienda identificarse con el paciente antes de la atención
- Se recomienda consultar a la paciente si desea que se le entregue su placenta
- Se recomienda al personal de salud Orientar a la paciente y al acompañante sobre el proceso del parto en todo momento.
- Permitir la posición del parto que la paciente decida de acuerdo a su comodidad
- Facilitar el acceso de la pareja o familiar al acompañamiento del parto
- Mejorar el tiempo de comunicación entre el paciente y el personal de salud en
- contestar dudas o preguntas.
- Al realizar la evaluación vaginal el personal de salud explique y se realice de forma cuidadosa para evitar incomodidad.
- Proveer de mates de hierbas que ayuden al progreso del parto y de la lactancia



D. BIBLIOGRAFIA:

Bibliografía

1. Galdós Silva S. La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. [Internet] Lima 2013. [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300014&lng=es.
2. MINSA. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la Atención del Parto Vertical con Adecuación Intercultural [Internet] Lima 2005 [citado el 5 de setiembre del 2022]. Disponible en :
<https://crolimacallao.org.pe/documentos/normas/ATENCION%20DEL%20PARTO%20VERTICAL-MINSA.pdf>.
3. Muñoz Aguilar KL. Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público de la ciudad de Xalapa, Veracruz. Revista de Salud Pública. [Internet] México 2018 [citado el 23 de abril del 2022]. Disponible en :
<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/42634/MunozAguilarKaren.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
4. Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS]. Intercambio de experiencias: Parto culturalmente seguro. [Internet]2016 [citado el 17 de julio del 2022]. Disponible en :
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12841:parto.
5. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Servicios sanitarios de calidad. [Internet] 2020 [citado el 10 de agosto del 2022]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
6. Ministerio de Salud. Se incrementa el parto institucional de 24% a 63.9% en el área rural. [Internet] Lima 2012 [citado el 7 de agosto del 2022]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34597-se-incrementa-el-parto-institucional-de-24-a-63-9-en-el-area-rural>.
7. Ministerio de Salud. Adecuación Cultural de la Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]Lima 2008 [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1062_DGSP263.pdf.
8. Niño de Guzmán Núñez IM. Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Primavera. 2018 [Internet]Lima 2019 [citado el 9 de agosto del 2022] Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/10128>.



9. Julcamoro Sapo MC. Calidad de atención del parto vertical con adecuación intercultural según la percepción de las usuarias Centro Materno Infantil San Marcos 2018. [Internet] Cajamarca 2018. Universidad Nacional de Cajamarca [citado el 7 de agosto del 2022] [Tesis de Pregrado]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2298/TESIS%20CALIDAD%20DE%20ATENCION%20DEL%20PARTO%20VERTICAL%20CON%20ADECUACION%20INTERCULTURAL.%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Zúñiga Martínez LE. Percepción de la calidad de atención del parto en puérperas inmediatas. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018. [Internet] Cajamarca 2018 [citado el 9 de agosto del 2022] [Tesis de maestría]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27845>.
11. Ccente Condori ME. Conocimiento y Actitud del Profesional de Salud frente a la Atención de Parto con Adecuación Intercultural en los Establecimientos de las Redes de Salud Acobamba y Churcampa, 2017. [Internet] Huancavelica 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]. Disponible en : <https://1library.co/document/zgwx927y-conocimiento-profesional-atencion-adequacion-intercultural-establecimientos-acobamba-churcampa.html>.
12. Limay Herrera ZR. Calidad de la atención del obstetra en el parto y puerperio y satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia. Hospital la Caleta – Chimbote, 2018. [Internet]. Chimbote 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [citado el 7 de agosto del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11074>.
13. MINSA. Norma Técnica para la atención del Parto Vertical con Adecuación Intercultural. [Internet] Perú 2005 [citado el 15 de octubre del 2022]. Disponible en:
www.minsa.gob.pe.
14. MINSA. Norma técnica de atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural Ministerio de Salud. [Internet] Lima 2005 [citado el 1 de noviembre del 2022]. Disponible en :
<file:///C:/Users/usuario/Downloads/501620200811-2899800-wh6z81.pdf>.
15. Mayca, J; Palacios, E; Medina, A; Velásquez, JE; Castañeda, D. Percepciones del personal de salud y la comunidad sobre la adecuación cultural de los servicios materno perinatales en zonas rurales andinas y amazónicas de la región Huánuco. [Internet] Perú 2009 [citado el 25 de agosto del 2022]. Disponible en :
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a04v26n2.pdf>.
16. Mercado, XA; Montenegro, CM. Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención recibida durante el parto vaginal en mujeres atendidas en la unidad materno infantil del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello en el período junio-julio 2017. [Internet] Nicaragua 2017 [citado 3 de setiembre del 2022]. Disponible en:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7150/1/240561.pdf>.



17. Ministerio de Salud [MINSA]. Adecuación de los Servicios de Salud con Pertinencia Cultural en el Primer Nivel de Atención. [Internet] Perú 2019 [citado 10 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4809.pdf>.
18. Nureña CR. Incorporación del enfoque intercultural en el sistema de salud peruano: la atención del parto vertical. [Internet]. Rev Panam Salud Publica; Lima 2009 [citado el 13 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v26n4/v26n4a13.pdf>.
19. Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. [Internet]. Caracas 2010 [citado el 23 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v16n2/a04.pdf>.
20. Inga, F; Arosquipa, C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. [Internet].: Rev. Perú Med Exp Salud Publica [citado el 24 de agosto del 2022]. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n2/a21v36n2.pdf>.
21. Cisneros LE. Calidad de servicio y satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope. [Internet] Lima 2017 [citado el 24 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1701>.
22. Jemes, IC; Romero, RP; Labajos, MT; Moreno, N. Evaluación de la calidad de servicio en Atención Temprana: revisión sistemática. Anales de Pediatría. [Internet] Barcelona 2019 [citado el 25 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://continuum.aeped.es/screens/play/943>
23. Johannsen, J; Lünstedt, C. Singularidades en la adaptación cultural de un centro de salud boliviano. [Internet] Bolivia 2015 [citado el 10nde agosto del 2022]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/adaptacion-cultural/>.
24. Duque EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. [Internet] Colombia 2005. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>.
25. Numpaque, A; Rocha, A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. [Internet] Colombia 2016. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2310710127/2D52074DB0EE42CEPQ/3>.
26. Butz, JA; Reyes, MJ; Laynez, FR. Servqual [Internet] [citado el 24 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/631996344/INVESTIGACION-SERVQUAL>.
27. Sanchez, A; Sánchez, C; Pozo, MD. Satisfacción de las mujeres con la atención al parto.[Internet] 2018 [citado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/134/satisfaccion-de-las-mujeres-con-la-atención-al-parto/>.
28. Loeza, G; Villalobos, P; Ríos, LA. Características de la satisfacción de las beneficiarias del servicio de partería profesional de Chilpancingo. En Ciudad de México. [Internet]México 2021 : Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones



- Económicas y Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional; [citado el 25 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://ru.iiec.unam.mx/5605/>.
29. Bustamante, MA; Zerda, ER; Obando, F; Tello, MG . Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. [Internet] Ecuador 2019 [citado el 26 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-empresarial/index.php/empresarial-ucsg/article/view/159>.
-
30. Díaz, AM; Torres, AJ. Rol de enfermería en el parto intercultural humanizado. Centro de salud Venus de Valdivia 2019. [Internet]. Ecuador 2019 [citado el 5 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5100/1/UPSE-TEN-2019-0056.pdf>.
31. Institutos Nacionales de la Salud. ¿Cuáles son las etapas del trabajo de parto? [Internet]; 2019 [citado el 5 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/labor-delivery/informacion/etapas>
32. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Etapas del embarazo. [Internet] 2021 [citado el 5 de agosto del 2022]. Disponible en : <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/stages-pregnancy>.
33. De los Rios, JL; Avila, TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción de paciente. Investigación y educación en enfermería. 2004.[Internet] Colombia 2004. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>
34. Naípe, MC; Estopiñan, M; Martínez, J . La comunicación en el primer nivel de atención de salud. [Internet] Cuba 2016. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000200014&lng=es.
35. Solís, S; Pupo, Y; Rodríguez, A; Hernández, VS; Olivares, G; López, A. Competencias y desempeño profesional desde la Educación Médica. [Internet] Cuba 2019 [citado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en : <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1382>.
36. Pedraza, NA; Bernal, I. El clima organizacional en el sector público y empresarial desde la percepción de su capital humano. [Internet] Cuba 2018 [citado el 8 de setiembre del 2022]. Disponible en : <https://www.revistaespacios.com/a18v39n13/18391316.html>.
37. UNESCO. Mis derechos son nuestros derechos culturales. [Internet] Honduras 2012 [citado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000228345/PDF/228345spa.pdf.multi>.
38. UNESCO. Diversidad de las Expresiones Culturales. [Internet]2005 [citado el 17 de julio del 2022] [art4 pt 1]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000142919_spa.



39. Matsumoto R. Desarrolló del modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. [Internet] Bolivia 2014 [citado el 9 de enero del 2023]. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>.
40. Oxford Languages. Oxford English Dictionary. [Internet]. [citado el 11 de setiembre del 2022]. Disponible en : <https://languages.oup.com/dictionaries/>.
41. Montes, JI; Torres, HF . La habilidad para la relación empática en la labor comunicativa del entrenador con los atletas. [Internet] Cuba 2021 [citado el 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1805>.
42. Bezares, B; Sanz, O; Jimenez, I. Patología puerperal. [Internet] 2009 [citado el 11 de setiembre del 2022]. Disponible en : <https://doi.org/10.23938/ASSN.0184> .
43. Real Academia Española [RAE]. Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2022. [Internet]. [citado el 12 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/apertura>.
44. Mata LD . El enfoque de investigación: la naturaleza del estudio [Internet] 2019 [citado el 12 de setiembre del 2022]. Disponible en : <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-de-investigación-la-naturaleza-del-estudio/>.
45. Los consumidores, clientes y usuarios. [Internet] España 2013 [citado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en : <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448175840.pdf>.
46. Fernández, C; Baptista, P. Metodología de la investigación – Roberto Hernández Sampieri. booksmedicos.org. [Internet] 2014 [citado el 12 de setiembre del 2022]. Disponible en : <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.



| TÍTULO: Calidad de atención y satisfacción de las gestantes atendidas con enfoque intercultural en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023 | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|
| PROBLEMAS | OBJETIVOS | VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES | DISEÑO Y METODOLOGIA | | |
| <p>Problema General</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención y satisfacción con enfoque intercultural en las gestantes que reciben atención en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco-2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Determinar la calidad de atención y satisfacción con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco-2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023.</p> | <p>Variable 1: Calidad de atención con enfoque intercultural</p> | | <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> | |
| | | <p>Dimensiones</p> | <p>Indicadores</p> | <p>Índice</p> | <p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> |
| | | <p>Elementos tangibles</p> | <p>Instalaciones del servicio</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Tópico de emergencias obstétricas se encontró limpio, cómodo y equipado - Ambiente de dilatación y sala de partos contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para la atención | <p>Diseño de Investigación: No experimental transversal descriptiva</p> |
| | | | <p>Disponibilidad de los equipos</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Camilla de madera o de metal conto con una colchoneta impermeable | |
| | | | <p>Personal competente técnico científico y humano.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Atención que recibió fue Oportuno, completo y preciso | <p>Población Estará conformada por usuarias en la etapa del parto atendidas en el Centro de Salud de Belenpampa-Cusco</p> |
| | <p>Fiabilidad</p> | <p>La capacidad del personal de salud hacia el paciente en brindar servicio</p> | <ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud controló signos vitales y latidos cardiorrespiratorios periódicamente - El personal de salud permitió la elección de posición de parto - El personal de salud le indicó sobre los signos de alarma para identificar complicaciones - El personal de salud realizó técnicas de psicoprofilaxis - El personal de salud tiene conocimiento sobre hierbas que ayuden con las contracciones uterinas | <p>Muestra Será igual que la población</p> | |
| | <p>Capacidad de Respuesta</p> | <p>Proporción de un servicio rápido y adecuado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud orientó a la paciente y al acompañante sobre el proceso del parto en todo momento - Se le brindó agua tibia para la higiene perineal en sala de partos | <p>Técnicas e Instrumentos Encuesta y Cuestionario</p> | |



| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| <p>Belalpampa Cusco – 2023?</p> <p>¿Cómo es el nivel de calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belalpampa Cusco – 2023?</p> <p>¿Qué percepciones existe sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belalpampa Cusco – 2023?</p> <p>¿Qué expectativas existe sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en las</p> | <p>Identificar el nivel de calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belalpampa Cusco – 2023.</p> <p>Describir las percepciones sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belalpampa Cusco – 2023.</p> <p>Describir las expectativas sobre la calidad de atención con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de</p> | <p>Disposición del personal para ayudar a las usuarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le brindó sabanas tibias después del parto - El Personal de salud esperó que usted tenga ganas de pujar | | |
| | | <p>Seguridad</p> <p>-Demuestra interés por el bienestar del paciente y del niño por nacer.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud que la atendió le inspiró confianza - Durante su atención el personal de salud utilizó barreras de protección como guantes, mandiles en cada procedimiento que le realizaron - El personal de salud comprendió sus prácticas y costumbres culturales - El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el proceso de su parto | | |
| | | <p>Empatía</p> <p>-Desarrolla una mejor comprensión de las necesidades de la usuaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Durante la evaluación vaginal (tacto vaginal) se le evaluó de forma cuidadosa - Usted decidió en la elección de la posición de su parto | | |
| | | <p>Presta atención a sus requisitos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le permitió consumir alimentos ligeros durante su estancia en el establecimiento | | |
| | | <p>-Proporcionar un servicio personalizado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le permitió el libre tránsito en el ambiente de dilatación - El personal de salud siempre estuvo a su disposición en el turno de día y de noche | | |
| | | <p>Variable 2: Satisfacción de la usuaria en la etapa de parto</p> | | |
| | | <p>Dimensiones</p> | <p>Indicadores</p> | <p>Índice</p> |
| | | <p>Comunicación</p> | <p>Relación personal de salud -paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se identificó el personal de salud al momento de la atención. | <p>Escucha preocupaciones y miedos de la paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud la escucho y la apoyo en todo momento. |
| | | | <p>Informa en forma clara y oportuna</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le informaron sobre el número de dilatación en la que se encontraba. | |
| | | <p>Actitudes profesionales</p> | <p>Conductas amables de apertura</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le permitió el acceso de la pareja o familiar a sala de partos - La trataron con amabilidad | |



| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| <p>gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023?</p> <p>¿Cuál es el grado de satisfacción e insatisfacción con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023?</p> | <p>Belenpampa Cusco – 2023.</p> <p>Describir el grado de satisfacción e insatisfacción con enfoque intercultural en las gestantes atendidas en la etapa del parto en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco – 2023.</p> | | <p>Comprensión hacia los problemas de las usuarias en todo momento</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Durante las evaluaciones le hicieron tactos vaginales repetitivos |
| | | Competencia técnica | <p>Habilidad técnica con base científica específica del personal de salud en las fases del parto</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Está satisfecha con la capacidad profesional del personal de salud - El personal de salud tiene conocimiento sobre el parto vertical y las diferentes posiciones de parto. - Le realizaron el contacto piel a piel después del parto |
| | | Clima de confianza | <p>Ambiente agradable</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Está conforme con el apoyo emocional que le brindo el personal de salud - La sala de partos estuvo acondicionada a una temperatura adecuada |
| | | | <p>Ambiente adecuado donde la usuaria pueda hablar de sus sentimientos, preocupaciones, temores y miedos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Los ambientes contaron con buena iluminación - Estuvo conforme con la privacidad de los ambientes |
| | | Percepción de la paciente de su individualidad | <p>Respeto</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Está conforme con la atención que recibió |
| | | | <p>Relación empática</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Se dirigen a usted por su nombre al momento de la atención. - Está conforme con la entrega de la placenta después del parto. |



| VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES | | | |
|--|--|--|--|
| Variable 1: Calidad de atención con enfoque intercultural | | | |
| Dimensiones | Indicadores | Índice | Puntuación |
| Elementos tangibles | Instalaciones del servicio | - Tópico de emergencias obstétricas se encontró limpio, cómodo y equipado - Ambiente de dilatación y sala de partos contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para la atención | - Buena: 1 puntos - Regular: 2 puntos |
| | Disponibilidad de los equipos | - Camilla de madera o de metal conto con una colchoneta impermeable | - Mala: 3 puntos |
| | Personal competente técnico científico y humano. | - Atención que recibió fue Oportuno, completo y preciso | |
| Fiabilidad | La capacidad del personal de salud hacia el paciente en brindar servicio | - El personal de salud controló signos vitales y latidos cardiorrespiratorios periódicamente - El personal de salud permitió la elección de posición de parto - El personal de salud le indicó sobre los signos de alarma para identificar complicaciones - El personal de salud realizó técnicas de psicoprofilaxis - El personal de salud tiene conocimiento sobre hierbas que ayuden con las contracciones uterinas | |
| Capacidad de Respuesta | Proporción de un servicio rápido y adecuado. | - El personal de salud Orientó a la paciente y al acompañante sobre el proceso del parto en todo momento - Se le brindó agua tibia para la higiene perineal en sala de partos | |
| | Disposición del personal para ayudar a las usuarias. | - Se le brindó sábanas tibias después del parto - El Personal de salud esperó que usted tenga ganas de pujar | |
| Seguridad | -Demuestra interés por el bienestar del paciente y del niño por nacer. | - El personal de salud que la atendió le inspiró confianza - Durante su atención el personal de salud utilizó barreras de protección como guantes, mandiles en cada procedimiento que le realizaron - El personal de salud comprendió sus prácticas y costumbres culturales - El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el proceso de su parto | |
| Empatía | -Desarrolla una mejor comprensión de las necesidades de la usuaria. | - Durante la evaluación vaginal (tacto vaginal) se le evaluó de forma cuidadosa - Usted decidió en la elección de la posición de su parto | |
| | Presta atención a sus requisitos específicos. | - Se le permitió consumir alimentos ligeros durante su estancia en el establecimiento | |



| | | | |
|--|--|---|--|
| | -Proporcionar un servicio personalizado. | <ul style="list-style-type: none"> - Se le permitió el libre tránsito en el ambiente de dilatación - El personal de salud siempre estuvo a su disposición en el turno de día y de noche | |
| Variable 2: Satisfacción de la usuaria en la etapa de parto | | | |
| Dimensiones | Indicadores | Índice | Puntuación |
| Comunicación | Relación personal de salud -paciente | <ul style="list-style-type: none"> - Se identificó el personal de salud al momento de la atención. | <ul style="list-style-type: none"> - Satisfecho: 1 punto - Medianamente satisfecho: 2 puntos - Insatisfecho: 3 puntos |
| | Escucha preocupaciones y miedos de la paciente | <ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud la escucho y la apoyo en todo momento. | |
| | Informa en forma clara y oportuna | <ul style="list-style-type: none"> - Le informaron sobre el número de dilatación en la que se encontraba. | |
| Actitudes profesionales | Conductas amables de apertura | <ul style="list-style-type: none"> - Se le permitió el acceso de la pareja o familiar a sala de partos - La trataron con amabilidad | |
| | Comprensión hacia los problemas de las usuarias en todo momento | <ul style="list-style-type: none"> - Durante las evaluaciones le hicieron tactos vaginales repetitivos | |
| Competencia técnica | Habilidad técnica con base científica específica del personal de salud en las fases del parto | <ul style="list-style-type: none"> - Está satisfecha con la con la capacidad profesional del personal de salud - El personal de salud tiene conocimiento sobre el parto vertical y las diferentes posiciones de parto. - Le realizaron el contacto piel a piel después del parto | |
| Clima de confianza | Ambiente agradable | <ul style="list-style-type: none"> - Está conforme con el apoyo emocional que le brindo el personal de salud - La sala de partos estuvo acondicionada a una temperatura adecuada | |
| | Ambiente adecuado donde la usuaria pueda hablar de sus sentimientos, preocupaciones, temores y miedos. | <ul style="list-style-type: none"> - Los ambientes contaron con buena iluminación. - Estuvo conforme con la privacidad de los ambientes | |
| Percepción de la paciente de su individualidad | Respeto | <ul style="list-style-type: none"> - Está conforme con la atención que recibió | |
| | Relación empática | <ul style="list-style-type: none"> - Se dirigen a usted por su nombre al momento de la atención. - Está conforme con la entrega de la placenta después del parto. | |



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Calidad de atención y satisfacción de las gestantes atendidas con enfoque intercultural en el centro de salud de Belenpampa cusco – 2023.

El Objetivo General de este estudio es Determinar la Calidad de atención y satisfacción de las gestantes atendidas con enfoque intercultural en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco-2023.

Se recogerán los resultados de la encuesta sobre la calidad y satisfacción de la usuaria en la etapa del parto, con sus correspondientes dimensiones a través del cuestionario. La información obtenida será mantenida en estricta privacidad.

Yo}



E) INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO:

Instructivo para la aplicación de cuestionario a usuarias en el Centro de Salud de Belenpampa Cusco

1. Procedimiento:

- Consentimiento de la usuaria para participar en el estudio
- Información sobre las preguntas del cuestionario
- Inducción del instrumento de recolección de datos
- Evitar influenciar en la respuestas de las usuarias

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y OBSTÉTRICAS

Fecha: _____ Nro. de cuestionario: _____

| DATOS GENERALES | MARQUE CON UN X |
|------------------------|-----------------|
| EDAD | |
| 15-18 | |
| 18-35 | |
| 35-44 | |
| ESTADO CIVIL | |
| Soltera | |
| Casada | |
| Conviviente | |
| PROCEDENCIA | |
| Urbano | |
| Rural | |
| NIVEL ACADÉMICO | |
| Analfabeta | |
| Primaria | |
| Secundaria | |
| Superior | |
| PARIDAD | |
| Primigesta | |
| Multigesta | |
| OCUPACION | |
| Estudiante | |
| Ama de casa | |
| Comerciante | |
| Otro | |



INSTRUMENTO N°1

Cuestionario de la Calidad de Atención con Enfoque Intercultural en la etapa de parto

Instrucciones: Insto su apoyo de su vivencia durante la atención en el parto, que tiene como finalidad mejorar la calidad de atención en sala de partos.

Marque una X en la respuesta que crea conveniente

PERCEPCIONES

En primer lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de sala de partos. Utilice una escala numérica del 1 al 3. Considere 1 como la mayor calificación y 3 como la menor calificación.

| Dimensiones | Indicadores | Índice | BUENO | REGULAR | MALO |
|----------------------------|---|--|-------|---------|------|
| Elementos tangibles | -Instalaciones del servicio | 1. ¿El tópico de emergencias obstétricas se encontró limpio, cómodo y equipado? | | | |
| | | 2. ¿El ambiente de dilatación y sala de partos contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? | | | |
| | -Disponibilidad de los equipos | 3. ¿La Camilla de madera o de metal conto con una colchoneta impermeable ,estuvo cómoda para la atención de su parto? | | | |
| | -Personal competente técnico científico y humano. | 4. ¿La atención que recibió fue Oportuno, completo y preciso? | | | |
| Fiabilidad | -La capacidad del personal de salud hacia el paciente en brindar servicio | 5. ¿El personal de salud controlo signos vitales y latidos cardiorfetales periódicamente? | | | |
| | | 6. ¿El personal de salud permitió la elección de posición de parto ? | | | |
| | | 7. ¿El personal de salud le indico sobre los signos de alarma para identificar complicaciones.? | | | |



| | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|
| Capacidad de respuesta | -Proporción de un servicio rápido y adecuado. | 8. ¿El personal de salud realizó técnicas de psicoprofilaxis ? | | | |
| | | 9. ¿El personal de salud tiene conocimiento sobre hierbas que ayuden con las contracciones uterinas ? | | | |
| | -Disposición del personal para ayudar a las usuarias. | 10. ¿El personal de salud Orientó a la paciente y al acompañante sobre el proceso del parto en todo momento? | | | |
| | | 11. ¿ Se le brindó agua tibia para la higiene perineal en sala de partos ? | | | |
| | | 12. ¿ Se le brindó sabanas tibias después del parto? | | | |
| | | 13. ¿El Personal de salud esperó que usted tenga ganas de pujar? | | | |
| Seguridad | -Demuestra interés por el bienestar del paciente y del niño por nacer. | 14. ¿El personal de salud que la atendió le inspiró confianza? | | | |
| | | 15. ¿Durante su atención el personal de salud utilizó barreras de protección como guantes, mandiles en cada procedimiento que le realizaron? | | | |
| | | 16. ¿El personal de salud comprendió sus prácticas y costumbres culturales ? | | | |
| | | 17. ¿El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el proceso de su parto? | | | |
| Empatía | -Desarrolla una mejor comprensión de las necesidades de la usuaria. | 18. ¿Durante la evaluación vaginal (tacto vaginal) se realizó de forma cuidadosa? | | | |
| | | 19. ¿Usted decidió en la elección de la posición de su parto? | | | |
| | -Presta atención a sus requisitos específicos | 20. ¿ Se le permitió consumir alimentos ligeros durante su estancia en el establecimiento? | | | |
| | | 21. ¿Se le permitió el libre tránsito en el ambiente de dilatación? | | | |



| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| -Proporcionar un servicio personalizado. | 22. ¿El personal de salud siempre estuvo a su disposición en el turno de día y de noche? | | | |
|--|--|--|--|--|

EXPECTATIVAS

En segundo lugar, califique las Expectativas, que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la calidad de atención con enfoque intercultural que espera recibir en el servicio de Obstetricia. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la mayor calificación y 5 como la menor calificación.

| Dimensiones | Indicadores | Índice | BUENO | REGULAR | MALO |
|----------------------------|---|--|-------|---------|------|
| Elementos tangibles | -Instalaciones del servicio | 1. Que el tópico de emergencias obstétricas se encuentre limpio, cómodo y equipado. | | | |
| | | 2. Que el ambiente de dilatación y sala de partos cuente con los equipos disponibles y materiales necesarios para la atención. | | | |
| | -Disponibilidad de los equipos | 3. Que la Camilla de madera o de metal conto con una colchoneta impermeable, estuvo cómoda para la atención de su parto. | | | |
| | -Personal competente técnico científico y humano. | 4. Que la atención sea Oportuno, completo y preciso. | | | |
| Fiabilidad | -La capacidad del personal de salud hacia el paciente en brindar servicio | 5. Que el personal de salud controlo signos vitales y latidos cardiofetales periódicamente. | | | |
| | | 6. Que el personal de salud realizó técnicas de psicoprofilaxis | | | |
| | | 7. Que el personal de salud tiene conocimiento sobre hierbas que ayuden con las contracciones uterinas | | | |



| | | | | | |
|-------------------------------|--|---|--|--|--|
| Capacidad de respuesta | -Proporción de un servicio rápido y adecuado. | 8. Que el personal de salud permitió la elección de posición de parto | | | |
| | | 9. Que el personal de salud le indico sobre los signos de alarma para identificar complicaciones . | | | |
| | | 10. Que se le brindó sabanas tibias después del parto | | | |
| | -Disposición del personal para ayudar a las usuarias. | 11. Que el personal de salud orientó a la paciente y al acompañante sobre el proceso del parto en todo momento. | | | |
| | | 12. Que se brindó agua tibia para la higiene perineal en sala de partos . | | | |
| | | 13. Que el Personal de salud espere que tenga ganas de pujar. | | | |
| Seguridad | -Demuestra interés por el bienestar del paciente y del niño por nacer. | 14. Que el personal de salud inspire confianza. | | | |
| | | 15. El personal de salud utilizó barreras de protección como guantes, mandiles en cada procedimiento que le realizaron. | | | |
| | | 16. Que el personal de salud comprenda las prácticas y costumbres culturales. | | | |
| | | 17. Que el personal de salud brinde el tiempo necesario para contestar dudas o preguntas sobre el proceso de parto. | | | |
| Empatía | -Desarrolla una mejor comprensión de las necesidades de la usuaria. | 18. Que el personal de salud siempre estuvo a su disposición en el turno de día y de noche | | | |
| | | 19. Que durante la evaluación vaginal (tacto vaginal) se realizó de forma cuidadosa. | | | |
| | -Presta atención a sus requisitos específicos | 20. Que se le permita consumir bebidas y alimentos ligeros | | | |



| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | durante su estancia en el establecimiento | | | |
| | -Proporcionar un servicio personalizado. | 21. Que se permita el libre tránsito en el ambiente de dilatación. | | | |
| | | 22. Que Usted decida en la elección de la posición de su parto | | | |

INSTRUMENTO N°2

Satisfacción de la usuaria en la etapa del parto

Satisfecho SA
 Medianamente Satisfecha MS
 Insatisfecha I

| Dimensiones | Indicadores | Índice | Satisfecha | Medianamente Satisfecha | Insatisfecha |
|--------------------------------|---|--|------------|-------------------------|--------------|
| Comunicación | -Relación personal de salud -paciente | 1. Se identificó el personal de salud al momento de la atención. | | | |
| | -Escucha preocupaciones y miedos de la paciente | 2. El personal de salud la escucho y la apoyo en todo momento. | | | |
| | -Informa en forma clara y oportuna | 3. Le informaron sobre el número de dilatación en la que se encontraba | | | |
| Actitudes profesionales | Conductas amables de apertura | 4. Se le permitió el acceso de la pareja o familiar a sala de partos | | | |
| | | 5. La trataron con amabilidad | | | |

Fuente: Adaptado de Limay (2018)



| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| | Comprensión hacia los problemas de las usuarias en todo momento | 6. Durante las evaluaciones le hicieron tactos vaginales repetitivos | | | |
| Competencia técnica | Habilidad técnica con base científica específica del personal de salud en las fases del parto | 7. Está satisfecha con la con la capacidad profesional del personal de salud | | | |
| | | 8. El personal de salud tiene conocimiento sobre el parto vertical y las diferentes posiciones de parto. | | | |
| | | 9. Le realizaron el contacto piel a piel después del parto | | | |
| Clima de confianza | Ambiente agradable | 10. Está conforme con el apoyo emocional que le brindo el personal de salud | | | |
| | | 11. La sala de partos estuvo acondicionada a una temperatura adecuada | | | |
| | Ambiente de propicio donde la usuaria pueda hablar de sus sentimientos, preocupaciones, temores y miedos. | 12. Los ambientes contaron con buena iluminación | | | |
| | | 13. Estuvo conforme con la privacidad de los ambientes | | | |
| Percepción de la paciente de su individualidad | Respeto | 14. Está conforme con la atención que recibió | | | |
| | Relación empática | 15. Se dirigen a usted por su nombre al momento de la atención. | | | |
| | | 16. Está conforme con la entrega de la placenta después del parto. | | | |



F)VALIDACION DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CRITERIO DE EXPERTOS:

La elaboración de este cuestionario tiene como propósito recolectar datos para la aplicación de nuestro instrumento con validación de expertos en el tema de estudio “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS CON ENFOQUE INTERCULTURAL EN EL CENTRO DE SALUD DE BELENPAMPA CUSCO – 2023”

Para el instrumento de recolección de datos se consideró 5 ítems y son los siguientes:

1. Preguntas que carecen de claridad
2. Escasa claridad en las preguntas
3. Claridad intermedia
4. El cuestionario expresa buena calidad en las preguntas planteadas
5. Excelentemente planteada, presenta mayor valor de la escala

Marque con aspa (X) en los cuadros que figura cada ítem según merezca el instrumento de investigación de acuerdo al criterio del investigador



HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALAS DE MEDICIÓN | | | | |
|---|---------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree Ud. que la escala que se usó para la medición del instrumento es el adecuado? | | | | | |
| 2. ¿Considera Ud. que las dimensiones son las correctas ? | | | | | |
| 3. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems son suficientes para la recolección de datos de la investigación ? | | | | | |
| 4. ¿Considera Ud. que las preguntas corresponden a las variables de estudio? | | | | | |
| 5. ¿Considera Ud. que la escala que se adapto es suficiente para medir las variables de estudio? | | | | | |
| 6. ¿Considera Ud. que este cuestionario podrá ser usado en otros estudios y tendrán resultados similares? | | | | | |
| 7. ¿considera Ud. Que cada ítems corresponde a los objetivos de la investigación? | | | | | |
| 8.¿Considera Ud. que las preguntas del instrumento es clara, precisa y no dará paso a malinterpretaciones ? | | | | | |
| 9. ¿Considera Ud. que las preguntas están orientadas a la población a la que va dirigida el estudio? | | | | | |
| 10. ¿Considera Ud. que las escalas de medición usadas son pertinentes para el estudio de investigación? | | | | | |

11. ¿El instrumento se debería cambiar, modificar o aumentar?

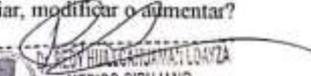
Firma y Sello



HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALAS DE MEDICIÓN | | | | |
|---|---------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree Ud. que la escala que se usó para la medición del instrumento es el adecuado? | | | | 2 | |
| 2. ¿Considera Ud. que las dimensiones son las correctas ? | | | | 2 | |
| 3. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems son suficientes para la recolección de datos de la investigación ? | | | | 2 | |
| 4. ¿Considera Ud. que las preguntas corresponden a las variables de estudio? | | | | 2 | |
| 5. ¿Considera Ud. que la escala que se adaptó es suficiente para medir las variables de estudio? | | | | | 2 |
| 6. ¿Considera Ud. que este cuestionario podrá ser usado en otros estudios y tendrán resultados similares? | | | | 2 | |
| 7. ¿considera Ud. Que cada ítems corresponde a los objetivos de la investigación? | | | | 2 | |
| 8. ¿Considera Ud. que las preguntas del instrumento es clara, precisa y no dará paso a malinterpretaciones ? | | | | 2 | |
| 9. ¿Considera Ud. que las preguntas están orientadas a la población a la que va dirigida el estudio? | | | | 2 | |
| 10. ¿Considera Ud. que las escalas de medición usadas son pertinentes para el estudio de investigación? | | | | | 2 |

11. ¿El instrumento se debería cambiar, modificar o aumentar?



MEDICO CIRUJANO
CMP. 82526

Firma y Sello



HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALAS DE MEDICIÓN | | | | |
|---|---------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree Ud. que la escala que se usó para la medición del instrumento es el adecuado? | | | | | X |
| 2. ¿Considera Ud. que las dimensiones son las correctas ? | | | | X | |
| 3. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems son suficientes para la recolección de datos de la investigación ? | | | | X | |
| 4. ¿Considera Ud. que las preguntas corresponden a las variables de estudio? | | | | | X |
| 5. ¿Considera Ud. que la escala que se adapto es suficiente para medir las variables de estudio? | | | | | X |
| 6. ¿Considera Ud. que este cuestionario podrá ser usado en otros estudios y tendrán resultados similares? | | | | | X |
| 7. ¿considera Ud. Que cada ítems corresponde a los objetivos de la investigación? | | | | | X |
| 8. ¿Considera Ud. que las preguntas del instrumento es clara, precisa y no dará paso a malinterpretaciones ? | | | | X | |
| 9. ¿Considera Ud. que las preguntas están orientadas a la población a la que va dirigida el estudio? | | | | | X |
| 10. ¿Considera Ud. que las escalas de medición usadas son pertinentes para el estudio de investigación? | | | | | X |

11. ¿El instrumento se debería cambiar, modificar o aumentar?



Antuanet Aliaga Rodriguez
OBSTETRA
COP. 21795
Firma y Sello



HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALAS DE MEDICIÓN | | | | |
|---|---------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree Ud. que la escala que se usó para la medición del instrumento es el adecuado? | | | | X | |
| 2. ¿Considera Ud. que las dimensiones son las correctas ? | | | | X | |
| 3. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems son suficientes para la recolección de datos de la investigación ? | | | | X | |
| 4. ¿Considera Ud. que las preguntas corresponden a las variables de estudio? | | | | | X |
| 5. ¿Considera Ud. que la escala que se adapto es suficiente para medir las variables de estudio? | | | | X | |
| 6. ¿Considera Ud. que este cuestionario podrá ser usado en otros estudios y tendrán resultados similares? | | | | X | |
| 7. ¿considera Ud. Que cada ítems corresponde a los objetivos de la investigación? | | | | X | |
| 8.¿Considera Ud. que las preguntas del instrumento es clara, precisa y no dará paso a malinterpretaciones ? | | | | | X |
| 9. ¿Considera Ud. que las preguntas están orientadas a la población a la que va dirigida el estudio? | | | | X | |
| 10. ¿Considera Ud. que las escalas de medición usadas son pertinentes para el estudio de investigación? | | | | X | |

11. ¿El instrumento se debería cambiar, modificar o aumentar?

No hay ninguna observación

13

Dra. Nadya Karina Peláez Sarmiento
Médica Especialista
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
C.M.P. 51374 I.N.E. 30127

Firma y Sello



HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALAS DE MEDICIÓN | | | | |
|---|---------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree Ud. que la escala que se usó para la medición del instrumento es el adecuado? | | | | X | |
| 2. ¿Considera Ud. que las dimensiones son las correctas ? | | | | X | |
| 3. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems son suficientes para la recolección de datos de la investigación ? | | | | X | |
| 4. ¿Considera Ud. que las preguntas corresponden a las variables de estudio? | | | | X | |
| 5. ¿Considera Ud. que la escala que se adaptó es suficiente para medir las variables de estudio? | | | | X | |
| 6. ¿Considera Ud. que este cuestionario podrá ser usado en otros estudios y tendrán resultados similares? | | | | X | |
| 7. ¿considera Ud. Que cada ítems corresponde a los objetivos de la investigación? | | | | X | |
| 8.¿Considera Ud. que las preguntas del instrumento es clara, precisa y no dará paso a malinterpretaciones ? | | | | X | |
| 9. ¿Considera Ud. que las preguntas están orientadas a la población a la que va dirigida el estudio? | | | | X | |
| 10. ¿Considera Ud. que las escalas de medición usadas son pertinentes para el estudio de investigación? | | | | X | |

11. ¿El instrumento se debería cambiar, modificar o aumentar?


 COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ
Sandra B. Hincacachoque Cohanillo
 OBSTETRA
 COP. 30754

Firma y Sello



HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALAS DE MEDICIÓN | | | | |
|---|---------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree Ud. que la escala que se usó para la medición del instrumento es el adecuado? | | | X | | |
| 2. ¿Considera Ud. que las dimensiones son las correctas ? | | | | X | |
| 3. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems son suficientes para la recolección de datos de la investigación ? | | | | X | |
| 4. ¿Considera Ud. que las preguntas corresponden a las variables de estudio? | | | | X | |
| 5. ¿Considera Ud. que la escala que se adapto es suficiente para medir las variables de estudio? | | | | X | |
| 6. ¿Considera Ud. que este cuestionario podrá ser usado en otros estudios y tendrán resultados similares? | | | | X | |
| 7. ¿considera Ud. Que cada ítems corresponde a los objetivos de la investigación? | | | | X | |
| 8. ¿Considera Ud. que las preguntas del instrumento es clara, precisa y no dará paso a malinterpretaciones ? | | | | X | |
| 9. ¿Considera Ud. que las preguntas están orientadas a la población a la que va dirigía el estudio? | | | | X | |
| 10. ¿Considera Ud. que las escalas de medición usadas son pertinentes para el estudio de investigación? | | | X | | |

11. ¿El instrumento se debería cambiar, modificar o aumentar?


Firma y Sello

Observaciones:

- Respecto a lo parte de bioseguridad (no es ejemplo de protección personal) lavado las manos
- Breve de referencias y libro de Reclamaciones.

Escaneado con CamScanner



"Cusco Capital Histórica del Perú
"Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo"

Cusco, 05 de Mayo del 2023

OFICIO N° 752-2023-GR-CUSCO/DRSC/RSSCN/UGDPH-CAPACITACION

A : M.C.MARIA EUGENIA CAPARO ASCUE
JEFE DEL C.S. BELENPAMPA

DE : M.C.HUGO RAMOS GALDOS
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED CUSCO NORTE

ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

REF. : SOLICITUD CON N° DE REGISTRO 6788 DE FECHA 28/04/23

Mediante el presente me dirijo a Ud. para comunicarle que, se ha recibido la solicitud indicada en el documento de la referencia en cuyo asunto solicita realizar un trabajo de investigación titulado **CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DE LAS GESTANTES ATENDIDAS CON ENFOQUE INTERCULTURAL EN EL CENTRO DE SALUD DE BELENPAMPA** en el Establecimiento de Salud que Ud. dirige.

Visto el documento, con la finalidad de contribuir en la formación profesional de las Bachilleres, la Dirección de la Red Cusco Norte a través del Área de Capacitación **AUTORIZA** a las señoritas **YAQUELIN CHANCO RAMOS CON D.N.I. N°47737598** i **INGRID ANGELA CANDIA TORRES CON D.N.I.N°72575446** egresadas de la **UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO** facultad de Obstetricia para que realicen su **INVESTIGACION** por un periodo de tres meses partir de la fecha con las siguientes consideraciones:

- 1.-Las Bachilleres deberán cumplir estrictamente, las normas establecidas por la Institución que les serán comunicadas al inicio de la Investigación.
- 2.-Las Bachilleres deberán asistir al Establecimiento protegido con el EPP establecido por el MINSA suministrado por cuenta propia, siendo obligatorio el uso de mascarilla.
- 3.-Las Bachilleres deberán presentar el **INFORME DE LOS RESULTADOS** de dicha **INVESTIGACION** para fines aplicativos y evaluativos.
- 4.-La Institución no se responsabiliza de ocurrir algún incidente en la salud de las bachilleres.

Se les otorga la presente **AUTORIZACION** estrictamente con fines académicos durante el tiempo establecido.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para reiterarle las consideraciones más distinguidas.

Atentamente,



C.C ARCH
HRG/DJCH/TGSS/tgss
C/05/04/23

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE
[Signature]
M.C Hugo Ramos Galdós
DIP. 45132
DIRECTOR EJECUTIVO

[Signature]
York P. Quispe Apaza
MEDICO CIRUJANO
CIP 72518

[Signature]
Silvana F. Paz Arriola
COP. 3860

Calle 21 de Mayo 128 – Belenpampa Distrito Santiago - Cusco
Telf. 084 - 237953



