



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PUÉRPERA SOBRE LA
ATENCIÓN BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA DEL EE.SS. EL FAIQUE- PIURA, 2018.**

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

**AUTOR
GUAYLUPO ROJAS, ANGIE ANTONELLA
ORCID: 0000-0002-8100-1966**

**ASESOR
VASQUEZ SILDARRIAGA, FLOR DE MARÍA
ORCID: 0000-003-2445-9388**

PIURA-PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Guaylupo Rojas, Angie Antonella

ORCID: 0000-0002-8100-1966

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

ASESOR

Vasquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-003-2445-9388

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

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

Firma de jurado y asesor

Dr(a). VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA
PRESIDENTA

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
MIEMBRO

Mgtr. YOSHIDA IRINA ETO AYMAR
MIEMBRO

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
ASESOR

Agradecimientos

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

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

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

ANGIE ANTONELLA.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS. El Faique – Piura, 2018, fue de tipo cuantitativo y descriptivo de corte transversal. Se planteó una población muestral de 40 puérperas que acudieron al servicio de obstetricia por su control a los 7 días postparto en el período de estudio y cumplieron con los criterios de selección, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el nivel de satisfacción y sus características sociodemográficas y obstétricas. Los resultados han demostrado que 42,50% de las puérperas estudiadas manifiestan insatisfacción de la atención del puerperio en forma global, seguido del 32,50% que están medianamente satisfecha y el 25,00% reporta estar completamente satisfechas. En relación a la atención brindada un 52,50% de las puérperas encuestadas muestran insatisfacción, mientras que el 27,50% están medianamente satisfechas y solo el 20,00% refiere satisfacción. En relación a la orientación educativa se obtuvo insatisfacción con el 82,50% de las encuestadas, en relación a la orientación educativa brindada en la atención del puerperio mediato, el 10,00% muestra estar completamente satisfecha y un mínimo 7,50% reporta estar medianamente satisfecha. Por lo tanto, se concluye que la muestra en estudio en forma general reportaron insatisfacción en mayor proporción.

Palabras clave: Atención, nivel de satisfacción, puérpera, profesional de obstetricia.

Summary

The present investigation had like general objective to determine the level of satisfaction of the puerpera on the attention given by the professional of obstetrics of the EE.SS. The Faique - Piura, 2018, was a quantitative and descriptive type of cross section. A sample population of 40 puerperal women who attended the obstetrics service for control 7 days postpartum in the study period and met the selection criteria was presented, to whom a questionnaire was applied to measure the level of satisfaction and their sociodemographic and obstetric characteristics. The results have shown that 42.50% of the puerperal women studied show dissatisfaction with puerperium care overall, followed by 32.50% who are fairly satisfied and 25.00% report being completely satisfied. In relation to the attention provided, 52.50% of the surveyed women show dissatisfaction, while 27.50% are moderately satisfied and only 20.00% report satisfaction. Regarding the educational orientation, dissatisfaction was obtained with 82.50% of the respondents, in relation to the educational guidance provided in the postpartum care, 10.00% shows to be completely satisfied and a minimum of 7.50% reports be fairly satisfied Therefore, it is concluded that the sample in study in a general way reported dissatisfaction in greater proportion.

Key words: Attention, level of satisfaction, puerpera, professional obstetrics.

Contenido

Título de la Tesis.....	i
Firma del jurado evaluador y asesora.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Resumen.....	v
Índice de tablas.....	viii
Índice de cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Marco conceptual de la Investigación.....	11
III. Metodología.....	16
3.1 Diseño de la investigación.....	16
3.3 Población y muestra.....	16
3.5 Definición operacional de las variables de estudio.....	18
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7 Plan de análisis.....	21
3.8 Matriz de consistencia.....	22
3.9 Principios éticos de la investigación.....	24
IV. Resultados.....	25
4.1. Resultados.....	25
4.2. Análisis de los resultados.....	29
V. Conclusiones.....	33
VI. Aspectos Complementarios.....	34
Referencias bibliográficas.....	37
ANEXOS.....	41

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de satisfacción en forma global de la puérpera del EE.SS El Faique - Piura, 2018.....	26
Tabla 2: Nivel de satisfacción de la puérpera según la atención brindada por el profesional de Obstetricia del EE.SS El Faique - Piura, 2018.....	27
Tabla 3: Nivel de satisfacción de la puérpera, según la orientación educativa brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS El Faique Piura,2018	28
Tabla 4. Características sociodemográficas y obstétricas de las puérperas atendidas en el EE.SS El Faique - Piura, 2018.....	29

Índice de Figuras

Figura 1: Gráfico de barras del nivel de satisfacción global de la puérpera del EE.SS El Faique - Piura, 2018.....	35
Figura 2: Gráfico de barras sobre el nivel de satisfacción de la puérpera según la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS El Faique - Piura, 2018.....	36
Figura 3: Gráfico de barras sobre el nivel de satisfacción de la puérpera según la orientación educativa brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS El Faique - Piura, 2018.....	37

Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable nivel de satisfacción de la puérpera.....	18
Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de la variable características sociodemográficas.....	19
Cuadro 4: Matriz de consistencia.....	22

I. Introducción

La atención, basada en calidad y eficiencia en el puerperio son indicadores importantes para evitar las muertes de las mujeres durante esta etapa; conlleva a la necesidad de medirlas, pero todo esto es un desafío ya que no solo depende de la atención si no de diferentes situaciones relacionadas a las pacientes que pudieran desencadenar dichas complicaciones. Por lo tanto, se hace necesario la adopción de medidas necesarias para lograr un nacimiento seguro y se pueda disminuir significativamente el riesgo de complicaciones y muerte de la madre y el recién nacido (1).

Una estrategia de muchas de las entidades que son responsables del cuidado de la salud, es la satisfacción de las pacientes en los servicios de salud, lo que se considera que es una herramienta clave para que las embarazadas y puérperas asistan a los establecimientos de salud a recibir atención prenatal y la atención propia del puerperio, de tal forma que se puedan prevenir riesgos o actuar precoz y oportunamente frente a ellos, logrando con ellos disminuir las altas tasa de morbilidad materna (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2015 (3), manifiesta en relación a la mortalidad materna que los indicadores para los países en desarrollo fueron de 239 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos, a diferencia de los países ya desarrollados la cifra es de 12 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos; y estas cifras están asociadas a mujeres jóvenes menores de 15 años, las que en algún momento pueden sufrir diversas complicaciones durante su embarazo, el parto después de éste, como sabemos las complicaciones pueden ser prevenibles y tratables, las hemorragias, infecciones, trastornos hipertensivos, complicaciones durante el parto, los abortos y otras enfermedades relacionadas

son causantes del 75% de éstas muertes maternas; otros factores causantes de muertes están relacionadas a la pobreza, la distancia, la falta de información, la inexistencia de servicios educativos adecuados y las diferentes prácticas culturales.

Si bien el Perú existe un crecimiento económico sostenido, éste no se evidencia en la eficacia y en la mejora de la calidad de los servicios y estrategias de salud. Aún existen brechas importantes en los indicadores de mortalidad materna, en la calidad de la atención en los servicios de salud (4). En la actualidad, la sociedad busca que se mejoren los servicios prestadores de salud y cuidados en todos los aspectos, en los que se incluye la calidad de atención de la madre, su hijo y su familia (5). Por otro lado, es importante entonces mencionar que algunas pacientes que se encuentran en periodo del puerperio desconocen los cuidados que se les debe brindar o que se les proporciono previamente, esto se convierte en causa para que la respuesta frente al servicio sea de insatisfacción, a pesar de que se trate de cuidados de alta calidad. De ahí que se hace necesario evaluar su opinión; del mismo modo, los profesionales de obstetricia prestan un servicio al usuario, con el objetivo de satisfacer sus necesidades a través de la atención que brindan. Por tanto, la intervención de estos profesionales en la prestación de servicios a las usuarias en esta fase, debe estar dirigida a orientar y estar al lado de la usuaria, para satisfacer necesidades y proporcionar cuidados de calidad, y que sean seguros y oportunos, en busca de lograr un óptimo estado físico y espiritual (6).

En tal sentido, es de interés identificar las necesidades que tienen las puérperas en la atención que se les brinda como elemento importante para lograr mejorar en la atención asistencial diaria que brinda el profesional de salud; así como aumentar experiencias positivas en las usuarias este proceso de su la vida, y que influya positivamente en la pareja y su familia.

. Para ello, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS El Faique– Piura, 2018?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general:
Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera del EE.SS El Faique – Piura, 2018

Por lo tanto se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera en forma global del EE.SS El Faique – Piura, 2018, (b) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera , según la atención que le brinda el profesional de obstetricia del EE.SS El Faique – Piura, 2018, (c) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera según la orientación educativa que se le brinda el profesional de obstetricias del EE.SS El Faique – Piura, 2018, (d) Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las puérperas atendidas en el EE.SS El Faique – Piura, 2018.

La satisfacción de las pacientes es un indicador de resultado, que aportará a ofrecer datos reales para evaluar la calidad de atención ya que de esto muchas veces depende la asistencia de la mujer a sus controles y que puede evitar una muerte. Frente a la inconformidad de la población por situaciones diversas de accesibilidad, estructura y de la atención brindada en los diferentes servicios se hace notorio el interés de mejorar en todos los aspectos de la atención, por eso cada día los pacientes exigen ser tratados en forma rápida, eficaz y cumplir con sus expectativas ya que de ello dependerá solicitar el servicio (7).

Es por ello, que se consideró importante realizar este estudio para poder identificar al grupo de puérperas insatisfechas y brindar alternativas de mejora y que la obstetra cumple un rol protagónico en dicha atención, además que debe incrementar la utilización de los

servicios de salud. Además frente a la insuficiente información sobre el nivel de satisfacción de la puérpera que existe este estudio aportará a llenar el vacío del conocimiento en el ámbito de estudio que aportará de manera significativa a fortalecer las estrategias para una prestación del servicio con calidad de atención.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo simple, se ejecutó en una población muestral de 40 puérperas que acudieron al servicio de Obstetricia a su control de los 7 días post parto en el EE. SS El Faique–Piura, 2018, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el Nivel de Satisfacción y otro para evaluar las características sociodemográficas.

Los resultados obtenidos demuestran que 42,50% de las puérperas estudiadas manifiestan insatisfacción de la atención del puerperio en forma global, seguido del 32,50% que están medianamente satisfecha y el 25,00% reporta estar completamente satisfechas.

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

2.1.2 Nacionales

Lopez C, Paucar Y. (8) en Perú en el 2014, realizó un estudio denominado Satisfacción ante la atención del Puerperio inmediato en usuarias del Hospital departamental de Huancavelica, su investigación fue de tipo sustantiva, nivel descriptivo, método básico, diseño descriptivo simple. Con una población de 113 puérperas, cuyo objetivo fue conocer el grado de satisfacción de la puérpera según el ítems de la dimensión de orientación educativa brindada por el personal de Gineco – obstetricia. Donde se pudieron observar los siguientes resultados: el 58 % estuvo satisfecha con la explicación del Gineco-Obstetra sobre su estado de salud también estuvieron satisfechas con explicación de las consejerías que brindo el/la obstetra el 60% lactancia materna exclusiva, el 44% en señales de peligro y cuidados durante el puerperio, el 50% en planificación familiar, el 41% estuvo insatisfecha con la explicación que brindo el/la obstetra sobre los procedimientos antes de realizarlos, el 51% estuvo insatisfecha con la explicación de el/la obstetra antes de darle sus medicamentos.

Méndez L. (9) Perú 2018 , en su tesis titulada Nivel de satisfacción frente al cuidado del obstetra durante el trabajo de parto y puerperio inmediato de las madres cuyos partos fueron atendidos en el Hospital III ESSALUD de Chimbote durante el periodo abril-octubre del 2013.El diseño de investigación fue descriptiva simple de una sola casilla de corte transversal, muestreo no probabilístico conformada por una muestra de 100 madres, a quienes se aplicó un cuestionario validado estructurado de preguntas cerradas. Los Resultados obtenidos ofrecieron que: El grado de satisfacción global que tienen las madres frente a los

cuidados obstétricos, del 100% de las encuestadas, un 87,1 % muestran una marcada satisfacción, lo que nos indica que existe una aceptación hacia los cuidados obstétricos. De esta manera al evaluar las dimensiones sobre los cuidados obstétricos durante el periodo del parto, puerperio inmediato, atención del recién nacido, logística y entorno, se observa que está entre un 76,1% y 92,9% respectivamente mostrando satisfacción frente a los cuidados realizados por la obstetra, con el ambiente y alimentación.

A. Internacionales

Santana C. (10) En Ecuador 2012, en su estudio titulado Satisfacción de las puérperas sobre la atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de alojamiento conjunto del área de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Rodríguez Zambrano periodo enero-mayo 2012. Se comprobó que el 70% de las puérperas se sintieron satisfechas con la atención que brindo el personal de enfermería, mientras que el 30% dijeron estar insatisfechas; el 78% si le orientaron sobre la higiene; el 76% de las puérperas se sintieron satisfechas cuando el personal de enfermería le oriento sobre los alimentos que podía consumir y el 77% si le indicaron sobre deambulación.

Muñoz K. (11), en México en el 2014, en su investigación denominada Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público de la ciudad de Xalapa, Veracruz, fue un estudio descriptivo, transversal, con el objetivo de conocer las características sociodemográficas de las usuarias durante el embarazo, parto eutócico y puerperio, donde se encuestó a 114 mujeres, los cuales arrojaron estos índices, las edades promedio eran de 24 años, 17.5% eran casadas, 65.8% eran convivientes, 16.7% eran solteras; 84.2% eran amas de casa, 7.9% empleadas, y 7.9% eran estudiantes; el 2.6% de las mujeres no tenían estudios, el 9.6% primaria incompleta, sin embargo el 21.9% primaria

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

Burneo G, González V. (12) en Ecuador en el 2017, realizaron un estudio denominado Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador, teniendo como objetivo general evaluar la atención brindada por el personal de enfermería durante el puerperio en el servicio de Gineco – obstetricia. El estudio fue una investigación observacional, descriptiva, transversal. Donde participaron 175 pacientes ingresadas y 17 enfermeras que laboraban en los servicios de Ginecología y Centro Obstétrico. Donde se encontró como resultado que el 90% de las enfermeras brindan una adecuada atención durante el puerperio inmediato, destacando el control de constantes vitales como la actividad realizada con mayor frecuencia. Sin embargo, en el puerperio mediato los cuidados de enfermería fueron menos reconocidos por las usuarias, siendo el baño diario, la higiene perineal y la educación en planificación familiar las actividades de menor observancia.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención

La calidad de atención de control prenatal se hace necesario tener en cuenta los siguientes factores, los cuales coadyuvaran a un mejor desempeño dentro de los centros de salud así como una óptima atención y seguimientos a las usuarias del mismo; capacitar al personal de salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud en acciones preventivas y asistenciales. Un requisito mínimo de calidad es una historia prenatal única completa, de fácil elaboración que permite cuantificar el riesgo y que brinde la posibilidad de conocer la estadística de cada institución para modificar conductas y corregir errores.(13)

Calidad de atención: Secuencia de actividades normadas que relacionan al proveedor de los servicios con el usuario (a), y con resultados satisfactorios.

Satisfacción del usuario (a): Es la percepción de los usuarios (as) producto de su relación con los diferentes recursos o condiciones brindadas durante el proceso de atención. (14)

Medidas de calidad:

La calidad de la atención médica tiene muchas dimensiones, pues refleja una diversidad de resultados aceptables para los pacientes y la complejidad del proceso médico que conduce a estos resultados. La atención médica busca promover, mantener y restaurar la salud de las personas. (15)

Para operacionalizar este indicador el MINSA, a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud, en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, elaboró el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. La finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, en este caso satisfacción de la usuaria y mejorar de manera continua los servicios en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (15).

2.2.2 Satisfacción en salud.

La satisfacción es una idea psicológica, difícil de definir, más aún en el ambiente sanitario. Algunos autores definen la satisfacción como la coincidencia entre las expectativas y los resultados.

a. División de la satisfacción.

Se refiere al agrado del usuario (en relación a sus expectativas) por el servicio obtenido y la del proveedor de salud por el modo en la cual brindó el servicio. Se puede dividir en tres grados:

- **Satisfacción buena:** Cuando las perspectivas de la usuaria son cubiertas en su integridad.
- **Satisfacción regular:** Cuando las perspectivas de la usuaria se cubren parcialmente.
- **Satisfacción mala:** Cuando las perspectivas de la usuaria no son cubiertas.

Los grados de satisfacción se obtendrán asignando valores y rango de promedios a las respuestas de las usuarias, asignando valores a las respuestas que ellas daban de acuerdo a la escala de Likert.(15)

b. Factores de la satisfacción en salud

Como se ha ido mencionando, hay muchos factores vinculados con la satisfacción. Uno de ellos es la información que ofrecen los profesionales a los usuarios, siendo una de las variables que más se miden en la encuesta de satisfacción. La información brindada por los profesionales es importante por dos motivos:

- 1) El primero, porque impulsa a los usuarios a llevar hábitos más saludables.
- 2) El segundo, porque influye en la satisfacción de las usuarias.

La satisfacción del paciente fundamenta una medida como consecuencia de la asistencia médica que ha sido relacionada directamente con la mejora del cumplimiento terapéutico del paciente, del empleo de seguridad social o de la continuidad de cuidados. (15)

2.2.3 Calidad de Servicio

El marco conceptual de la calidad del servicio también se puede aplicar al servicio de atención de salud y es relevante para este el estudio de investigación como un servicio de salud requiere una gran participación del consumidor en el proceso de consumo; por lo tanto, el logro de un servicio de salud de calidad depende en gran medida de la contribución conjunta del paciente al servicio. Proceso de entrega. Los estudios también han demostrado que el cumplimiento de los consejos médicos y los regímenes de tratamiento es directamente relacionado con la calidad percibida del servicio y el consiguiente resultado de salud resultante. En línea con Edvardsson, y sentimientos que las experiencias de los clientes tienen un fuerte impacto en las percepciones de calidad de los clientes; La experiencia de los pacientes se acumula de su encuentro con el personal médico y otro personal de apoyo y el proceso de obtener el tratamiento crean la respuestas cognitivas, emocionales y conductuales del cliente de satisfacción o insatisfacción con la calidad de servicio. (16)

2.2.4 Es Accesible Para Todos.

Actualmente, la atención se centra en mejorar la atención de los pacientes que acceden al sistema.

Satisfacer las necesidades de salud de aquellos que no pueden acceder al sistema de atención médica como fácilmente se descuida a menudo. Si queremos comprometernos con la mejora continua de la calidad, debemos proporcionar acceso a todos, independientemente

de cuán lejos vivan los pacientes desde donde él se brindan servicios, qué idioma hablan, su estado de salud u otros datos sociodemográficos factores. Los programas e iniciativas deben tener en cuenta los problemas de equidad, abordarlos cuando sea posible y evitar contribuir a las barreras de acceso para poblaciones marginadas. (17)

2.3 Marco conceptual de la investigación

2.3.1 Puerperio

2.3.1.1 Definición

El puerperio es la etapa biológica que inicia con la expulsión de la placenta, tiene una duración de seis semanas o 42 días. La atención que se realiza durante el puerperio está basado en un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos tanto hospitalarios como ambulatorios con el único fin de prevenir y detectar oportunamente las posibles complicaciones que podrían suceder durante ésta etapa (18).

2.3.1.2 Etapas del puerperio (19)

a) Puerperio inmediato

Esta etapa abarca las 24 primeras horas después del parto, lo realiza el equipo de atención del parto. El 50% de muertes maternas se registran en este periodo como consecuencia de las hemorragias post parto siendo las principales causantes: las atonías uterinas, la retención de la placenta, alumbramiento incompleto, lesiones en el canal del parto (laceraciones o desgarros), una inversión uterina o un CID (coagulación intravascular diseminada). La conducta del profesional de la salud que atiende el parto en este periodo, debe ser expectante y proceder de inmediato ante cualquier complicación (19).

b) **Puerperio mediato**

Comprende desde las 24 horas hasta los 7 días posparto.

c) **Puerperio tardío**

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

2.3.1.3 Cambios locales (20)

Involución del útero

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

Loquios

Se denomina así al exudado que expulsa el útero durante el puerperio. Tiene una duración de 14 días aproximadamente. Estos están compuestos por hematíes, leucocitos y exudados albuminosos.

Los primeros días son sanguinolentos, contiene una mezcla de sangre fresca y decidua necrótica denominados loquia rubra; luego disminuye el contenido sanguíneo tomándose más pálido entre los días 4 y 9 denominado loquia serosa, entre los días 10 y 14 se aclaran transformándose a color blanco lechoso denominado loquia alba.

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

2.3.1.4 Cambios generales

Temperatura

Suele estar elevada en las primeras 24 horas, lo que se considera un evento fisiológico en la temperatura corporal. Esto se debe a dos razones, el primero, al ingreso de una mínima cantidad de líquido amniótico, vérnix caseoso y fragmentos de membranas a través del lecho placentario; y segundo, debido a que el útero se encuentra invadido por gérmenes que van a desprender toxinas lo que provocaría una elevación febril pero transitoria.

Se considera Sappremia puerperal, cuando todo este proceso se hace más intenso, aquí no se va a ver afectado el pulso ni el estado general de la paciente.

Pulso

Se produce un enlentecimiento cardiaco debido a que el flujo sanguíneo disminuye con la salida del feto, en condiciones normales el pulso es bradicárdico (60-70 latidos/min).

Ante un pulso taquicárdico se sospecharía casos de: anemia, infección y enfermedad cardíaca.

Sangre

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

Peso

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

2.3.1.5 Cambios endocrinos

En el post parto, los niveles de estrógeno y colesterol disminuyen considerablemente.

Existe un aumento de la prolactina producido por la succión del bebé.

2.3.1.6 Cuidados de la madre en el puerperio (21)

Los cuidados durante el puerperio debe ser integral, dirigida a la madre y al recién nacido, debe realizarse en un ambiente adecuado, con los recursos necesarios y suficientes, además debe contar con un equipo de salud capaz de satisfacer las múltiples necesidades de la madres durante este período (21).

Culminado el parto, la puérpera debe permanecer en observación rigurosa por 2 horas donde se debe vigilar y controlar las funciones vitales, la involución uterina, la pérdida sanguínea, aliviar el dolor y brindar el apoyo psicológico que la paciente necesite.

Durante esta etapa, el recién nacido/a realiza su período de adaptación. Es necesario que durante este periodo el bebé se encuentre en alojamiento conjunto al lado de su madre.

Pasando las dos horas de observación, la madre y niño se trasladan a la sala de puerperio donde permanecen hasta su alta. Mientras se encuentran en la sala de puerperio se vigilará la evolución fisiológica de este período, para detectar oportunamente cualquier eventualidad, y brindar apoyo psicológico para mejorar relación entre la madre e hijo (21).

Reposo postparto:

La puérpera deberá mantener reposo relativo y actividad moderada durante la primera semana postparto. Debe deambular luego de las primeras 6 horas después de un parto vaginal y luego de las 24 primeras horas después de un parto por cesárea. De esta manera se estarían evitando complicaciones urinarias, digestivas y vasculares favoreciendo el correcto drenaje de los loquios.

Dieta:

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

Higiene:

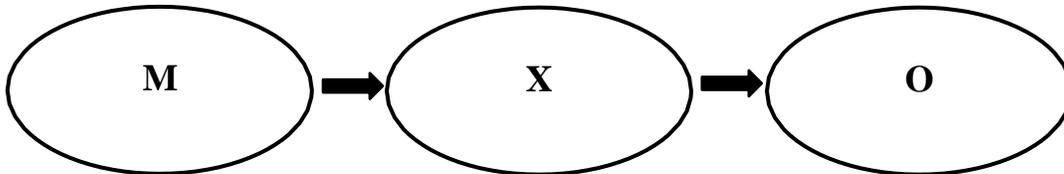
La puérpera debe realizar su higiene general de forma habitual desde la primera levantada. El aseo perineal debe realizarse al menos 3 veces al día. En el caso de una episiotomía, la higiene debe realizarse con un antiséptico no irritante (21).

III. Metodología

3.1 Diseño de investigación

Diseño no experimental y de corte transversal.

Esquema:



Dónde:

M: Es la muestra estudiada.

X: Nivel de satisfacción.

O: Representa lo observado.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por el total de 40 puérperas que acudieron al servicio de Obstetricia a su control de los 7 días pos parto en el EE. SS El Faique -Piura, durante el periodo de estudio y que reunían los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el libro de registros de atenciones de parto del Establecimiento de Salud

3.2.1 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de las puérperas que asistieron al servicio de Obstetricia en el período de estudio y cumplieron con los criterios de selección.

Criterio de Inclusión y Exclusión para el Estudio

2.3.1 Criterio de Inclusión

- Puérperas que acuden a su control dentro de los 7 días posparto en el periodo de estudio en el EE.SS Faique – Piura, 2018.
- Puérperas que saben leer y escribir
- Puérperas que aceptaron participar en el estudio.

2.3.2 Criterio de Exclusión

- Puérperas con capacidad disminuida para comunicarse.

CUADRO 1

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de satisfacción	Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad. (22).	Atención	Se evalúo mediante 7 preguntas, abarcando la relación interpersonal con el proveedor de la atención. Considerando 1 punto para la puntuación más negativa (inconforme), hasta 4 puntos para la respuesta más positiva (muy conforme).	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecha • Medianamente Satisfecha • Completamente Satisfecha 	Ordinal.
		Orientación Educativa	Se evalúo mediante 13 preguntas, relacionadas al aporte de material educativo, signos de alarma del puerperio, consejería planificación familiar, cuidados posparto y cuidados del recién nacido. Considerando 1 punto para la puntuación más negativa (inconforme), hasta 4 puntos para la respuesta más positiva (muy conforme).	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecha • Medianamente Satisfecha • Completamente Satisfecha 	Ordinal.

CUADRO 2

Matriz de Operacionalización de la variable características sociodemográficas y obstétricas

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Características socio demográficas	Estudio estadístico de las características sociales de una población que sirve para distinguir a la puérpera en su dimensión social y sexual (23).	Religión	Se le preguntó a la puérpera la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Otras • No creyente. 	Cualitativa nominal
		Ocupación	Se preguntó a la puérpera por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Trabaja • Trabaja/estudia • No trabaja / no estudia • Ama de casa 	Cualitativa nominal
		Estado civil	Se preguntó a la puérpera cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente 	Cualitativa nominal
		Número de controles prenatales	Se le preguntó a la puérpera el número de controles prenatales que había realizado durante su embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de controles prenatales 	Cuantitativa de razón

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1 Técnicas

Se utilizó la técnica de la encuesta.

2.4.2 Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizaron instrumentos previamente estructurados; el cuestionario para medir el Nivel de Satisfacción y las características sociodemográficas de las puérperas atendidas en el EE.SS El Faique - Piura, 2018

2.4.2.2 Cuestionario Características Sociodemográficas.

Para la recolección de los datos socio demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifican las variables estado civil, religión, ocupación, asimismo, número de controles prenatales. **Cuestionario Nivel de Satisfacción de las Puérperas.**

Se utilizó un instrumento organizado, el cual incluye cuatro secciones previa identificación del trabajo de investigación, el objetivo breve del mismo, el consentimiento informado de cada puerpera.

El instrumento, se organiza en una escala tipo Likert conformado por 20 ítems que evaluó la atención y orientación educativa de la atención del puerperio.

2.5 Plan de análisis

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

2.6 Matriz de consistencia

TÍTULO: Nivel de satisfacción de la puérpera atendida por el profesional de Obstetricia en el EE.SS. El Faique Piura, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE. SS El Faique– Piura, 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS de El Faique – Piura, 2018</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>(a) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera en forma global en el EE. SS Faique - Piura, 2018. (b) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera según la atención que le brinda el profesional de salud en el EE, SS El Faique - Piura, 2018. (c) Identificar el nivel de satisfacción de la puérpera según la orientación educativa brindada por el profesional de obstetricia (d) Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las puérperas atendidas en el EE.SS El Faique - Piura, 2018.</p>	<p>PRINCIPAL:</p> <p>Nivel de Satisfacción de la puérpera: Sensación de agrado producido en la puérpera como respuesta a atención brindada en su control de puerperio relacionada a la accesibilidad, estructura, atención y orientación educativa.</p> <p>SECUNDARIAS:</p> <p>Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia. Ocupación: Actividad que realiza la encuestada en los últimos treinta días. Religión: Tipo de religión que profesa. . Número de controles prenatales durante su embarazo.</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio descriptivo simple.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental y de corte transversal.</p>	<p>Población: La población estará constituida por el total de 40 puérperas que acuden al servicio de Obstetricia a su control de los 7 días pos parto en el período de estudio en el EE.SS El Faique - Piura, 2018 y que reúnen los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por el total de las puérperas que acuden al servicio de Obstetricia a su control de los 7 días post parto en el EE.SS El Faique - Piura, 2018 en el período de estudio y que reúnen los criterios de selección.</p>	<p>Técnicas: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: *Cuestionario de Nivel de satisfacción de la puérpera * Cuestionario de características sociodemográficas y obstétricas.</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva , utilizando figuras y tablas</p>

2.7 Principios éticos de la investigación

Esta investigación tuvo en consideración el Código de Ética de la Uladech Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado y si son menores de edad se firmó además consentimiento del padre de familia (Anexo 4 y 5).

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

IV.Resultados

4.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de Satisfacción Global de la puérpera en forma global del EE.SS El Faique Piura, 2018.

Nivel de Satisfacción	n	%
Insatisfecha	17	42,50
Medianamente Satisfecha	13	32,50
Completamente Satisfecha	10	25,00
Total	40	100.00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

En la Tabla 1, se demuestra que 42,50% de las puérperas estudiadas manifiestan insatisfacción de la atención del puerperio en forma global, seguido del 32,50% que están medianamente satisfecha y el 25,00% reporta estar completamente satisfechas.

Tabla 2. Nivel de Satisfacción de la puérpera, según la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS El Faique Piura, 2018

Nivel de Satisfacción	N	%
Insatisfecha	21	52,50
Medianamente Satisfecha	11	27,50
Completamente Satisfecha	8	20,00
Total	40	100.00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos.

Se evidencia que un 52,50% de las puérperas encuestadas muestran insatisfacción de la atención brindada por el profesional de obstetricia, mientras que el 27,50% esta medianamente satisfecha y solo el 20.00% refiere satisfacción.

Tabla 3. Nivel de Satisfacción de la puérpera, según la orientación educativa brindada por el profesional de Obstetricia del EE.SS El Faique- Piura, 2018.

Nivel de Satisfacción	n	%
Insatisfecha	33	82,50
Medianamente Satisfecha	3	7,50
Completamente Satisfecha	4	10,00
Total	40	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se demuestra insatisfacción con el 82,50% de las encuestadas, en relación a la orientación educativa brindada en la atención del puerperio mediato, el 10,00% muestra estar completamente satisfecha y un mínimo 7,50% reporta estar medianamente satisfecha.

Tabla 4. Características socio demográficas y obstétricas de las puérperas atendidas en el EE.SS El Faique- Piura, 2018.

Dimensión		n	%
Religión	Católica	28	70,00
	Otras	9	22,50
	No creyente	3	7,50
Ocupación	Estudiante	0	0,00
	Trabaja	12	30,00
	Trabaja/estudia	0	0,00
	No trabaja/no estudia	0	0,00
	Ama de casa	28	70,00
Estado civil	Soltera	11	27,50
	Casada	2	5,00
	Conviviente	27	67,50
Nº CPN	1	0	,00
	2	0	,00
	3	0	,00
	4	0	,00
	Más de 4	40	100,00
	Total	40	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

En relación a las características sociodemográficas y obstétricas la religión que predominó fue la católica y la ocupación amas de casa ambas con el 70% respectivamente.

El 67,50% son convivientes y el 100% tuvo más de 4 controles prenatales.

4.2 Análisis de los resultados

La atención que se proporciona a las puérperas debe ser significativa y considerada como un indicador esencial para evaluar el desempeño del profesional obstetra en su campo de acción, esta atención debe ser de calidad en base a las necesidades y expectativas del paciente que aporten a la asistencia permanente a los servicios de salud producto de una atención óptima y eficaz.

Por lo tanto, se hace necesario presentarse los resultados del estudio realizado en el EE.SS El Faique, en donde se demuestra en la Tabla 1 que 42,50% de las puérperas estudiadas manifiestan insatisfacción de la atención del puerperio en forma global, seguido del 32,50% que están medianamente satisfecha y el 25,00% reporta estar completamente satisfechas. Resultados que se contradicen a los Méndez L. (9) Perú 2018 , Los Resultados obtenidos ofrecieron que : El grado de satisfacción global que tienen las madres frente a los cuidados obstétricos, del 100% de las encuestadas, un 87,1 % muestran una marcada satisfacción, lo que nos indica que existe una aceptación hacia los cuidados obstétricos.

Los resultados obtenidos en la presente investigación son insatisfactorios lo que demuestra probablemente que aún existen brechas importantes en los indicadores la calidad de la atención en los servicios de salud (4). En la actualidad, la sociedad busca que se mejoren los servicios prestadores de salud y cuidados en todos los aspectos, en los que se incluye la calidad de atención de la madre, su hijo y su familia (5). Pero como se puede evidencia la insatisfacción en dicho EE.SS es marcada, lo que hace necesario, fortalecer la intervención de estos profesionales en la prestación de servicios a las usuarias en esta fase, la cual debe estar dirigida a orientar y estar al lado de la usuaria, para satisfacer necesidades y proporcionar cuidados de calidad, y que sean seguros y oportunos, en busca de lograr un

óptimo estado físico y espiritual (6). Para que de esta manera la Satisfacción buena: y se logre que perspectivas de la usuaria sean cubiertas en su integridad (15).

Se evidencia que un 52,50% de las puérperas encuestadas muestran insatisfacción de la atención brindada por el profesional de obstetricia, mientras que el 27,50% están medianamente satisfechas y solo el 20.00% refiere satisfacción. Resultados que se contradicen a los de Santana C. (10) En Ecuador 2012, quien comprobó que el 70% de las puérperas se sintieron satisfechas con la atención que brindó el personal de enfermería, mientras que el 30% dijeron estar insatisfechas.

Si se considera que Una estrategia de muchas de las entidades que son responsables del cuidado de la salud, es la satisfacción de las pacientes en los servicios de salud, y es una herramienta clave para que las embarazadas y puérperas asistan a los establecimientos de salud a recibir atención prenatal y la atención propia del puerperio, de tal forma que se puedan prevenir riesgos o actuar precoz y oportunamente frente a ellos, logrando con ellos disminuir las altas tasa de morbilidad materna (2). La insatisfacción que demuestran las puérperas estudiadas frente a la atención brindada por el profesional de obstetricia debe poner de manifiesto el contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción de la usuaria, para que en este caso se logre la satisfacción de la puérpera y mejorar de manera continua los servicios en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (15),

En la tabla 3, se demuestra insatisfacción con el 82,50% de las encuestadas, en relación a la orientación educativa brindada en la atención del puerperio mediato, el 10,00% muestra estar completamente satisfecha y un mínimo 7,50% reporta estar medianamente satisfecha. Resultados que se diferencian a los de Lopez C, Paucar Y. (8) en Perú en el 2014, Donde

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

Es importante considerar que la información que ofrecen los profesionales a los usuarios, es una de las variables que más se miden en la encuesta de satisfacción. La información brindada por los profesionales es importante por dos motivos:

- 1) El primero, porque impulsa a los usuarios a llevar hábitos más saludables.
- 2) El segundo, porque influye en la satisfacción de las usuarias (15). Por lo tanto, los resultados de insatisfacción son desalentadores ya que considerando la importancia que tiene la orientación educativa en la salud de la púerpera se hace necesario replantar estrategias que permitan erradicar factores causantes de muertes que están relacionadas a la pobreza, la distancia, la falta de información, la inexistencia de servicios educativos adecuados y las diferentes prácticas culturales (3).

En relación a las características sociodemográficas la religión que predominó fue la católica y la ocupación amas de casa ambas con el 70% respectivamente. El 67,50% son convivientes y el 100% tuvo más de 4 Controles Prenatales. Resultados similares a los Muñoz K. (11), en México en el 2014, en su investigación denominada Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público de la ciudad de

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

V.Conclusiones

- Se demuestra que 42,50% de las puérperas estudiadas manifiestan insatisfacción de la atención del puerperio en forma global.
- El 52,50% de las puérperas encuestadas muestran insatisfacción de la atención brindada por el profesional de obstetricia.
- Se obtuvo insatisfacción con el 82,50% de las encuestadas, en relación a la orientación educativa brindada en la atención del puerperio mediato
- En relación a las características sociodemográficas y obstétricas la religión que predominó fue la católica y la ocupación amas de casa ambas con el 70% respectivamente. El 67,50% son convivientes y el 100% tuvo más de 4 Controles Prenatales.

Aspectos complementarios

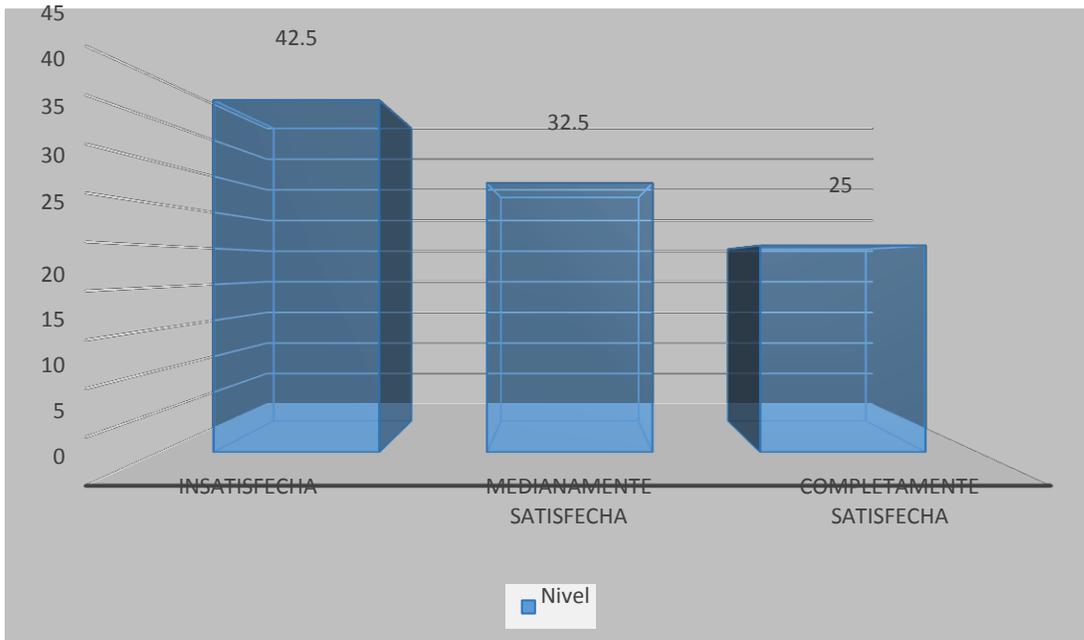


Figura 1: Gráfico de barras del Nivel de satisfacción de la puérpera en forma global del EE.SS El Faique-Piura, 2018.

Fuente: Tabla 1

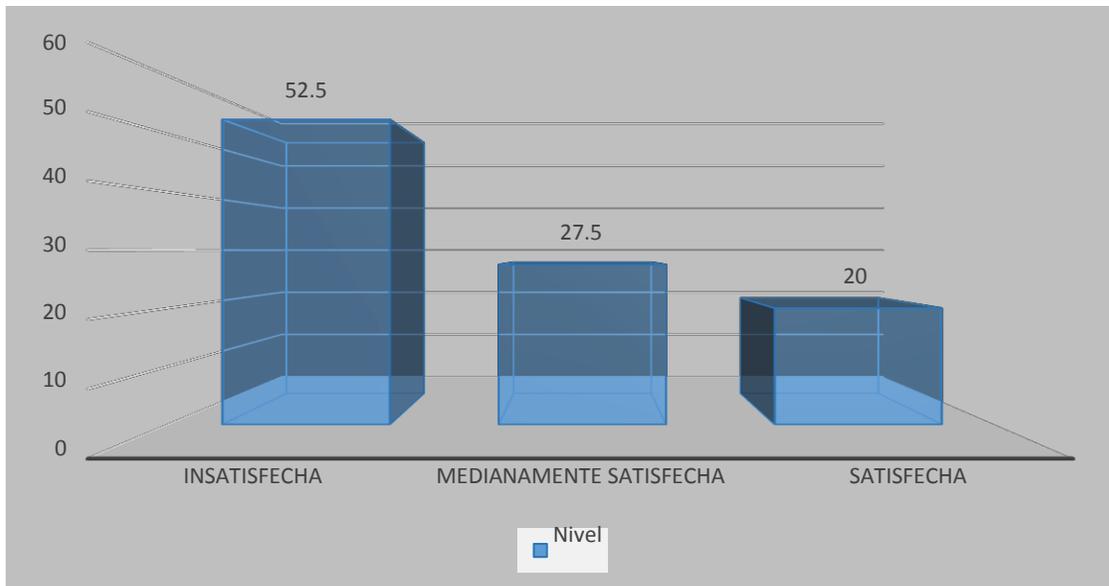


Figura 2: Gráfico de barras del nivel de satisfacción de la puérpera, según la atención brindada por el profesional de obstetricia del EE.SS El Faique-Piura, 2018.
Fuente: Tabla 2

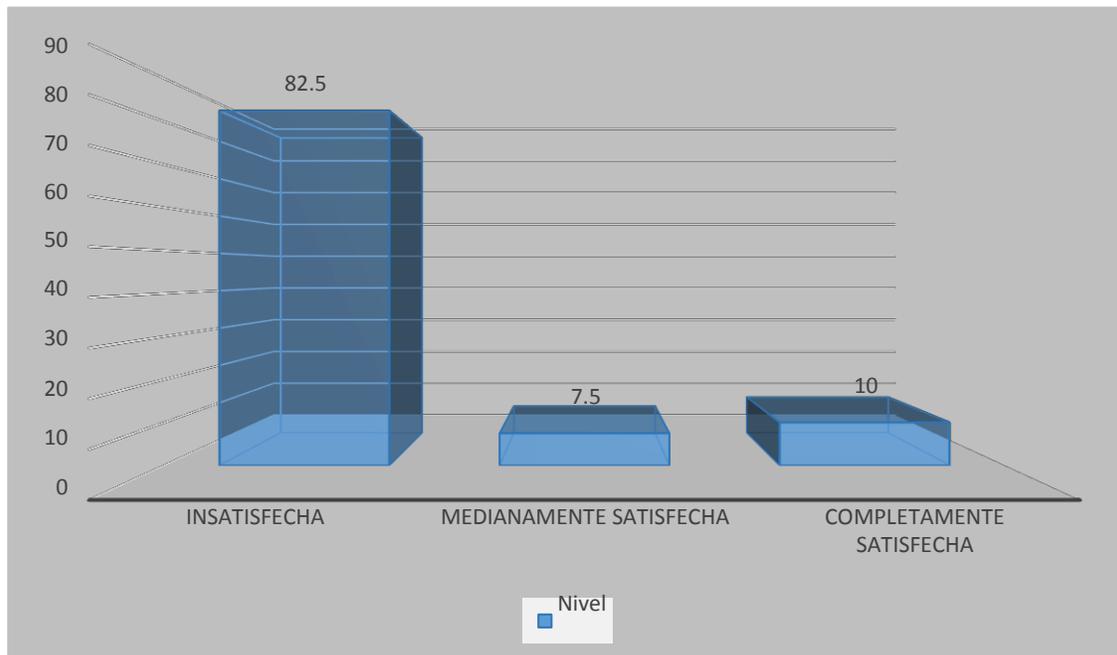


Figura 3: Gráfico de barras del nivel de satisfacción de la puérpera, según la orientación educativa brindada por el profesional de Obstetricia del EE.SS El Faique-Piura, 2018.
Fuente: Tabla 3.

Referencias bibliográficas

- 1.-López G, Naula L. Características de las pacientes con complicaciones en el puerperio inmediato atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2013. [Tesis previa a la obtención del título de médica]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015
- 2.- Cruzado L. Percepción de la calidad de atención del parto por pacientes, atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. 2016. [Tesis para optar el título de obstetra]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016
- 3.- Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. [Página en Internet]. c2018. [Actualizado 16 Feb 2018; citado 20 oct 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
- 4.- Ramírez T. Percepción de la calidad de atención del parto según las puérperas en el Centro de Salud San Nicolás –Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016
- 5.- Esquivel, P. Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto-puerperio en maternidad de Maria-Chimbote-2013. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Medicina Humana. Perú. 2013.
- 6.-Huarcaya S, Zarate L. Nivel de satisfacción de puérperas durante el parto y percepción de la calidad de atención de obstetricia, Hospital distrital el esfuerzo de Florencia de Mora 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetrix]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017

- 7.-Carrillo V. Factores que predisponen al embarazo precoz y Determinar el grado de satisfacción sobre el control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) en el Distrito de Castilla –Piura, año 2018. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
- 8.-Lopez C, Paucar Y. Satisfacción ante la atención del puerperio Inmediato en usuarias del hospital departamental de Huancavelica, setiembre- noviembre 2014. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Huancavelica: Universidad nacional de Huancavelica; 2014.
- 9.-Méndez L Nivel de satisfacción frente al cuidado del obstetra durante el trabajo de parto y puerperio inmediato de las madres cuyos partos fueron atendidos en el Hospital III ESSALUD de Chimbote durante el periodo abril-octubre del 2013. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
- 10.-Santana C. Satisfacción de las púerperas sobre la atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de alojamiento conjunto del área de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Rodríguez Zambrano, Ecuador, durante el período de Enero-Mayo en el año 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en ciencias de enfermería].Ecuador: Universidad “Laica Eloy Alfaro de Manabí”; 2012.
- 11.-Muñoz K. Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público de la ciudad de Xalapa, Veracruz. [Tesis para optar por el grado de Maestra en Ciencias de la Salud]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2014.
- 12.-Burneo G, Contenido B, González V. Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador. *Enferm Inv.* 2018; 3(1):21-25.

13.- Castaño K. Calidad de atención en el control prenatal :opinión de las usuarias de una institución prestadora de servicios de Bogota D.C Colombia 2009 . [Trabajo de grado para optar el título de enfermera] . Bogota : Pontificia Universidad Javeriana Bogota ; 2009.

14.-Ministerio de Salud Dirección General de Servicios de Salud . “Normas y Protocolos para la Atención Prenatal, Parto, Recién Nacido/a y Puerperio de Bajo Riesgo”. Normativa – 011 . Managua, Agosto – 2008 ;

15.-Heredia J. Grado de satisfacción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal recibida, en el Centro de Salud san Fernando ate vitarte - lima enero mayo 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Obstetricia] . Lima: Universidad Privada Sergio Bernaldes ; 2016.

16.- Ontario. Realizando una excelente atención para todos. La calidad importa 2015; (5):4- 16.Disponible en:

<http://www.hqontario.ca/portals/0/Documents/pr/realizing-excellent-care-for-all-en.pdf>

17. Wanjan KN, Wangari BM. Factores que afectan la provisión de calidad del servicio en el sector de salud pública. Universidad de Agricultura y Tecnología. 2012; 13 (2): 115-123.Disponible en:

<https://pdfs.semanticscholar.org/3cc6/71012ca081881a9250b24ce85d5488c04d82.pdf>

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

19.-UNFA Perú. [Página en internet]. Lima: Atención integral de salud materna. [citado 24 nov 2018]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131014-MINSA-Propuesta-NT-Atencion-Integral-Salud-Materna.pdf>

20.-MINSa. Norma Técnica de Salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural. . Perú. Ministerio de salud, 2016. Resolución Ministerial Nro 518 – 2016/MINSa. NTS NRO – MINSa/DGIESP V.01; p. 3-73. [Citado 5 dic 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>

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

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

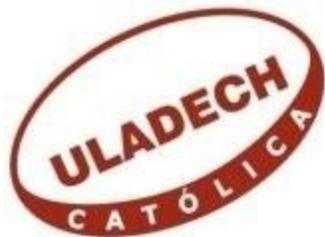
23.-Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014.

ANEXOS

ANEXO 1

Instrumento de Recolección de Datos

Nivel de satisfacción de la Púerpera del EE.SS. El Faique, Piura, 2018



Instrucciones: Estimada Sra te invitamos a marcar con un aspa la respuesta que crees conveniente

ATENCION	INCONFORME	POCO CONFORME	CONFORME	MUY CONFORME
1. ¿La obstetra le saludo y se dirigió a usted con nombre al momento de la consulta?				
2. ¿Recibió un trato amable de la obstetra?				
3. ¿La obstetra le brindo confianza e invito a expresar lo que estaba sintiendo?				
4. ¿Cuándo expreso sus preocupaciones la obstetra le prestó atención?				
5. ¿La obstetra durante su atención la trato con respeto y amabilidad?				
6. ¿La obstetra le brindo confianza durante la atención?				
7. ¿La obstetra le explico los procedimientos en relación a la evaluación que se le realizo?				
TOTAL DE RESPUESTAS OBTENIDAS				

ORIENTACIÓN EDUCATIVA	SI	NO
1. ¿Se le explico durante la consulta, cuanto tiempo dura el puerperio?		
2. ¿Se le interrogo en las consulta como se sentía desde el punto de vista con el nacimiento y crianza de su bebe?		
3. ¿Se le interrogo sobre situaciones de violencia en su hogar?		
4. ¿Se le explico acerca de los signos de alarma durante el puerperio?		
a.-dolor de cabeza		
b.-zumbidos en los oídos		
d.-aumento de volumen en piernas(hinchazón)		
e.-perdida de líquido y sangrado excesivo por genitales		
f.-fiebre, escalofríos		
g.- dolor, enrojecimiento, calentura de las mamas		
5. ¿Se le oriento acerca de los cuidados del recién nacido?		
6. ¿Se le oriento acerca del cuidado durante la etapa puerperal?		
7. ¿Se le oriento acerca de la lactancia materna?		
8. ¿Se le oriento acerca de las ventajas de planificación familiar?		
9. ¿Se le oriento acerca del uso del preservativo?		
10. ¿Se le oriento acerca del uso de las pastillas anticonceptivas?		
11. ¿Se le oriento acerca de las inyecciones anticonceptivas?		
12. ¿Se le oriento acerca del uso del Dispositivo Intrauterino?		
13. ¿Se le oriento acerca de la influencia negativa de fumar, ingerir licor y consumo de drogas durante el puerperio?		
TOTAL DE RESPUESTAS OBTENIDAS		

Cuestionario características sociodemográficas

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

ANEXO 2

Reporte de validación de la encuesta de Grado de Satisfacción

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

Confiabilidad y Baremaciones

Confiabilidad de satisfacción:

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,865	20

Se observa que el cuestionario es confiable.

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

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

Del mismo modo me han aclarado lo siguientes puntos:

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

Investigador Responsable

Usuaría Participante