

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA



“NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES DE PARTO Y POSPARTO, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO ANTONIO ANTE, 2023.”

Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título Magíster en Salud
Pública con Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria

AUTOR(A):

Ana Lucia Ruales Itaz

DIRECTOR(A):

MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

Ibarra, 2024

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

TECNICA DEL NORTE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100263243-6		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Ruales Itaz Ana Lucía		
DIRECCIÓN:	Atuntaqui Calle Luis Olmedo Játiva		
EMAIL:	anny-666-123@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	06 2906908	TELÉFONO MÓVIL:	0986507238

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES DE PARTO Y POSPARTO, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO ANTONIO ANTE, 2023."
AUTOR (ES):	Ruales Itaz Ana Lucía
FECHA: DD/MM/AAAA	22-01-2024
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Maestría En Salud Pública Mención Enfermería Y Salud Comunitaria
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 22 días del mes Enero de 2024

EL AUTOR:

Nombre: Ruales Itaz Ana Lucía

CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL

Ibarra, 2 de Enero de 2024

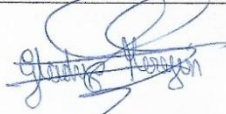
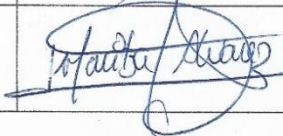
Dra. Lucia Yépez
DECANO/A
FACULTAD DE POSTGRADO

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señor(a) Decano(a):

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado “ Nivel de satisfacción y calidad de atención en mujeres de parto y posparto, atendidas en el Hospital Básico Antonio Ante, 2023” del maestrante Ana Lucía Ruales Itaz, de la Maestría de Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria III cohorte, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Tutor/a	MSC. Gladys Morejón	
Asesor/a	MSC. Maritza Álvarez	

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen , quienes guían mi camino, me dan fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentan.

A mi madre Fabby, por ser mi modelo para seguir y motivación para ser mejor cada día, inspirándome a alcanzar mis metas, apoyándome en cada paso del camino y enseñándome que los sueños se pueden hacer realidad.

A mi Hermano Carlos y mi sobrino Benjamín, ,por estar siempre presentes y alentarme en cada momento, gracias por su amor.

A mi abuelita Elisita, quien ahora es un ángel en mi vida guiándome desde el cielo para continuar con mis proyectos.

AGRADECIMIENTOS

*A Dios por darme salud y así poder lograr
cumplir nuestras metas.*

*Al la Dirección del Hospital Básico Antonio Ante por brindarme las facilidades
para la realización de la presente investigación.*

*A mi tutora MSc. Gladys Morejón, por su visión crítica y consejos, que me
ayudaron a formarme como persona e investigador.*

*A mi asesora MSc. Maritza Álvarez por su apoyo desinteresado,
y guiarme paso a paso para el desarrollo de este proyecto de investigación.*

*A cada una de las usuarias del Hospital Básico Antonio Ante por su
colaboración en el presente estudio.*

TABLA DE CONTENIDOS

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD	
TECNICA DEL NORTE	ii
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
CAPÍTULO I	1
El Problema	1
Planteamiento del Problema	1
<i>Formulación del Problema</i>	2
Antecedentes	2
Objetivos	5
<i>Objetivo General</i>	5
<i>Objetivos Específicos</i>	6
Justificación	6
CAPITULO II	8
Marco Teórico de la Investigación	8
Calidad	8
<i>Introducción</i>	8
<i>Historia de la Calidad</i>	8
Calidad de Atención	10
<i>Definición</i>	10
<i>Tipos de Calidad</i>	11

<i>Atributos Básicos de la Calidad de Atención en Salud</i>	11
<i>Dimensiones de la Calidad</i>	12
<i>Elementos de la Calidad</i>	13
Indicadores de la Calidad	14
<i>Concepto</i>	14
<i>Criterios</i>	14
Modelos de Evaluación de la Calidad del Servicio	14
<i>Modelo de Donabedian</i>	14
<i>Modelo del Triángulo de los Servicios de Albrecht</i>	15
<i>Modelo de Calidad del Servicio de Grönroos</i>	16
<i>Modelo de Evaluación de la Calidad del Servicio Service Quality (SERVQUAL)</i>	17
Estrategias de Mejora de la Calidad Asistencial	18
<i>Las Estrategias de la Calidad</i>	18
Satisfacción Del Usuario	20
<i>Teoría de las Necesidades</i>	20
<i>Factores de Satisfacción</i>	21
<i>Dimensiones de Satisfacción del Usuario</i>	22
<i>Niveles de Satisfacción del Usuario</i>	22
<i>Satisfacción Como Indicador De La Calidad De Atención De La Salud</i>	23
<i>La Satisfacción Materna y Factores Relacionados</i>	23
<i>Medición de la Satisfacción</i>	24
Parto	25
<i>Trabajo de Parto</i>	25
<i>Etapas Del Parto</i>	25
<i>Segunda Etapa de Trabajo de Parto o Período Expulsivo</i>	27

<i>Tercera Etapa de Trabajo de Parto o Alumbramiento</i>	28
<i>Atención Del Recién Nacido</i>	28
Puerperio	29
<i>Etapas del Puerperio</i>	29
Principales Modelos y Teorías de Enfermería Usados en la Atención del Parto	30
<i>Dorothea Orem Teoría de Autocuidado</i>	30
<i>Callista Roy “Modelo de la Adaptabilidad”</i>	30
<i>Ramona &” Mercer Rol Materno”</i>	30
Bases Legales	30
Definición de términos	32
<i>Calidad</i>	32
<i>Satisfacción</i>	32
<i>Parto</i>	32
CAPÍTULO III	33
Marco Metodológico	33
Descripción del Área de Estudio	33
<i>Ubicación Geográfica</i>	33
<i>Reseña Histórica del Hospital Básico Antonio Ante</i>	33
<i>Población</i>	33
<i>Estructura del Hospital Básico Antonio Ante</i>	34
<i>Cartera de Servicios</i>	34
<i>Personal del Hospital Básico Antonio Ante</i>	35
Diseño de Investigación	36
<i>Cuantitativo</i>	36
<i>No Experimental</i>	36

Tipo de Investigación	36
<i>Descriptivo</i>	<i>36</i>
<i>Cohorte Transversal.....</i>	<i>36</i>
Muestra	37
Muestreo.....	37
Criterios de Inclusión.....	37
Criterios de Exclusión	37
Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos	37
<i>Técnica.....</i>	<i>37</i>
<i>Instrumento</i>	<i>38</i>
Validación del Instrumento	39
Plan de Procesamiento y Análisis de Datos.....	39
CAPITULO IV	40
Resultados Y Discusión	40
Análisis Sociodemográfico	40
Antecedentes Obstétricos.....	41
Nivel Satisfacción.....	44
Factores que inciden en el nivel de satisfacción con relación a la calidad de atención	46
Correlación entre variables	49
Capítulo V Plan de mejora	51
Misión	51
Alcance	52
Introducción.....	52
Objetivos	52
<i>General.....</i>	<i>52</i>

<i>Específicos</i>	52
Descripción del Área De Estudio	53
<i>Ubicación Geográfica</i>	53
<i>Reseña Histórica del Hospital Básico Antonio Ante</i>	53
<i>Población</i>	53
<i>Población de embarazadas asignada</i>	53
<i>Beneficiarios</i>	54
<i>Estructura del Hospital Básico Antonio Ante</i>	54
<i>Cartera de servicios</i>	54
<i>Personal del Hospital Básico Antonio Ante</i>	55
Planificación	56
<i>Objetivo estratégico</i>	56
<i>Objetivo operativo</i>	56
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXOS	65
Anexo 1 Operacionalización de Variables	65
Anexo 2. Consentimiento informado	73
Anexo 3 Instrumento de Recolección de Datos	74
<i>Características sociodemográficas y antecedentes obstétricos</i>	74
<i>Calidad de la atención</i>	76
<i>Satisfacción de la atención</i>	77
Anexo 4 Formato de Validación del Instrumento de Recolección de Datos por Juicio de Expertos	78

Anexo 5 Juicio de Expertos	79
Anexo 6 Solicitud Para Aplicación del Instrumento	80
Anexo 7 Entrega De Plan De Mejora	81
Anexo 8 Evidencia fotográfica Aplicación del instrumento	82
Anexo 9 Evidencia Fotográfica Entrega de Plan De Mejora	84

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Línea de tiempo de evolución de la calidad.....	10
Figura 2 Atributos Básicos De La Calidad De Atención En Salud.....	12
Figura 3 Modelo de Atención Médica de Donabedian	15
Figura 4 Modelo del triángulo de los servicios de Albrecht	16
Figura 5 Modelo de calidad del servicio de Grönroos	17
Figura 6 Modelo de evaluación de la calidad del servicio Service Quality	18
Figura 7 Pirámide de Maslow	21

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de las mujeres que acudieron para atención del parto al Hospital Básico Antonio Ante 2023	40
Tabla 2 Antecedentes obstétricos de las pacientes atendidas durante el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante 2023.....	41
Tabla 3 Dimensiones de la calidad de atención durante el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante, 2023	42
Tabla 4 Calidad de atención percibida en el parto en el Hospital Básico Antonio Ante,2023.	43
Tabla 5 Dimensiones de la satisfacción de la atención durante el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante.....	44
Tabla 6 Nivel de satisfacción percibida durante la atención del parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante 2023	45
Tabla 7 Factores de la calidad de atención.....	46
Tabla 8 Factores de la satisfacción.....	48
Tabla 9 Correlación entre la calidad y satisfacción de la de la atención del parto y posparto en el Hospital Básico Antonio.	49

RESUMEN

“NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES DE PARTO Y POSPARTO, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO ANTONIO ANTE, 2023.”

Autor: Ruales Itaz Ana Lucía

Correo: anny-666-123@hotmail.com

El embarazo y el parto son acontecimientos que marcan la vida de una mujer y su familia, por lo que el personal de salud debe estar capacitado y sensibilizado para la atención adecuada del mismo, desarrollando actividades holísticas enfocadas en brindar una atención de calidad, buscando satisfacer las necesidades del binomio madre hijo. El presente estudio tiene por objetivo determinar el nivel de satisfacción y calidad de atención en mujeres de parto y posparto, atendidas en el Hospital Básico Antonio Ante, 2023. Es un estudio, cuantitativo, descriptivo, no experimental de cohorte transversal, la población la conformaron 76 púerperas de parto vaginal eutócico, se valoró la calidad y la satisfacción mediante un cuestionario que consta de 51 preguntas, elaborado en base a la escala COMFORTS modificada y la escala de SERVPERF, ajustadas a nuestra realidad y validadas. Los datos obtenidos se procesaron mediante el aplicativo informático SPSS. Dentro de los resultados obtenidos, las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles fueron calificadas como regulares, en cuanto a la satisfacción según las dimensiones arte del cuidado, disponibilidad, parto, puerperio, cuidados del recién nacido, logística y entorno fue calificada como satisfacción moderada, los factores que influyen en el nivel de satisfacción con relación a la calidad de atención son acompañamiento antes, durante y después del parto, elección de la posición durante el parto, señalética, insumos y medicamentos disponibles para la atención. Se concluye que las púerperas califican la calidad de atención como regular con una satisfacción moderada representado por el 42,1%.

Palabras clave: Calidad, Satisfacción, Parto

ABSTRACT**"LEVEL OF SATISFACTION AND QUALITY OF CARE IN WOMEN DURING LABOR AND POSTPARTUM, ATTENDED AT ANTONIO ANTE BASIC HOSPITAL, 2023."**

Author: Ruales Itaz Ana Lucía
Email: anny-666-123@hotmail.com

Pregnancy and childbirth are events that shape a woman's life and her family, so healthcare personnel must be trained and sensitized to provide appropriate care. This involves carrying out holistic activities focused on delivering quality care, aiming to meet the needs of both mother and child. The objective of this study is to determine the level of satisfaction and quality of care in women during labor and postpartum, attended at Antonio Ante Basic Hospital in 2023. It is a quantitative, descriptive, non-experimental cross-sectional cohort study. The population consisted of 76 postpartum women with eutocic vaginal delivery. Quality and satisfaction were assessed through a questionnaire consisting of 51 questions, developed based on the modified COMFORTS scale and the SERVPERF scale, adapted to our reality and validated. The data obtained were processed using the SPSS computer application.

Among the results, dimensions such as reliability, responsiveness, safety, empathy, and tangible aspects were rated as regular. Regarding satisfaction, dimensions such as care art, availability, labor, postpartum, newborn care, logistics, and environment were rated as moderate satisfaction. Factors influencing the satisfaction level regarding the quality of care include support before, during, and after childbirth, choice of position during labor, signage, and the availability of supplies and medications for care.

In conclusion, postpartum women rated the quality of care as regular with moderate satisfaction.

Keywords: *Quality, Satisfaction, Childbirth*

CAPÍTULO I

El Problema

Planteamiento del Problema

La Organización Mundial De La Salud en el año 2020 describe que cada día mueren aproximadamente casi 800 mujeres por causas que pudieron prevenirse la cuales se encuentran relacionadas con el embarazo y parto determinando así a la protección de la gestante en todas sus etapas como un factor importante en la atención de salud con calidad, la evaluación de los servicios sanitarios debe incluir indicadores de calidad que permitan valorar y medir la percepción que tienen los usuarios de los cuidados recibidos, además de estar orientados a la satisfacción y a superar las expectativas de los pacientes con el objetivo de lograr niveles de excelencia en las prestaciones de servicios para eliminar errores y mejorar el rendimiento de las instituciones (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Estudios elaborados en España, entre ellos el realizado por (Navas Arrebola et al., 2021) en Córdoba, manifiestan estar satisfechas en su valoración global con un 94,5% con relación a la calidad de atención recibida durante el parto, en la investigación realizada por (González-de la Torre et al., 2021) en Canarias, menciona que, la satisfacción global percibida por las pacientes durante la atención del parto es alta.

En Latinoamérica, se han realizado estudios que evalúan la satisfacción con relación a la calidad de atención que recibieron las mujeres durante la atención del parto, como es el caso del estudio realizado en Perú por(Zúñiga Martínez, 2018) reportando que la percepción de las púerperas es de satisfacción moderada con respecto a la calidad de atención del parto; y el realizado por parte de (Contreras Quinto, 2019) en Huancavelica indicando que las mujeres tienen insatisfacción leve sobre la calidad de atención.

En los hospitales del Ecuador se ha evaluado la satisfacción de los usuarios externos, manejando información sobre la calidad percibida de los servicios de salud, para abordar los

procesos y la mejora continua, como el realizado por (Suquillo Chasipanta, 2023) en Riobamba indicando que la calidad de atención materna es buena, mientras que el nivel de satisfacción de las usuarias es muy satisfactorio, existiendo una correlación positiva entre las variables calidad de atención y satisfacción de las usuarias. Asimismo, un artículo realizado en Ambato por (Zúñiga Paredes & Salguero Fiallos, 2022) informa que el 77% de las mujeres se encuentran satisfechas con la atención recibida durante el trabajo de parto.

En los establecimientos de salud se presentan problemas concernientes con la satisfacción de los pacientes relacionada con la calidad de atención brindada los cuales pueden estar relacionados con diversos factores como falta de información, de insumos o mal estado de la infraestructura entre otros, por lo que se necesita actuar rápidamente sobre los mismos para corregir posible errores que puedan presentarse y si mejorar la calidad de atención que se brinda buscando satisfacer las necesidades de las usuarias (Arrebola et al., 2021).

A nivel local son muy escasas las investigaciones concernientes a la medición calidad de atención y satisfacción del usuario dentro del sistema de prestaciones de salud, constando como eje esencial dentro del sistema de calidad vigente, y el Hospital Básico Antonio Ante no está lejos de esta problemática pues según registros obtenidos no se han realizado estudios anteriores en los que se investigue acerca del tema por lo que se hace evidente la necesidad de ejecutarlo (Estadística Hospital Básico Antonio Ante, 2022).

Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción y calidad de atención en las mujeres de parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante en el 2023?

Antecedentes

Carmen Rosa Gutti realizó su estudio en Perú en el 2019 sobre Percepción de la calidad de atención y satisfacción en la atención del parto, en las usuarias del Centro Materno

Infantil San Fernando, con el objetivo de determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción en la atención del parto, el modelo de investigación fue descriptivo, correlacional, no experimental, transversal y de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 130 puérperas, la técnica utilizada fue la encuesta y para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario para identificar la calidad de atención y otro para determinar la satisfacción de la paciente, los cuales fueron validados por expertos y para su confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach en cada instrumento, como resultado en la dimensión seguridad el 4,6% tiene un nivel muy bajo de percepción de la calidad de atención mientras el 43,8% representa a las usuarias que tienen un nivel muy alto de percepción que en la dimensión capacidad de respuesta por lo que concluyeron, que existe una relación significativa entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción en la atención del parto quedándose demostrado a través del estadístico de Spearman (Gutti Barrenechea, 2019).

Muso y Orozco en el 2019 en Cuenca, realizaron un estudio sobre la satisfacción percibida de los cuidados del parto y puerperio inmediato con el objetivo de determinar la satisfacción percibida por las usuarias sobre los cuidados del parto y puerperio inmediato y mediano en el servicio de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso se realizó mediante un estudio observacional, descriptivo, de corte trasversal, la muestra que se considero es de 355 usuarias, para identificar el nivel de satisfacción se utilizó la escala COMFORTS. El análisis estadístico se aplicó mediante la distribución de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, obteniendo como resultados el 56.06% usuarias están satisfechas con la atención recibida mientras que en la dimensión, cuidados del parto, 65.4% están muy satisfechas y en cuidados en el puerperio, 48.7% están muy satisfechas concluyendo que la dimensión con mayor nivel de satisfacción fue los cuidados brindados durante el periodo del parto y la dimensión con menor nivel de satisfacción fue los cuidados del Recién nacido (Muso & Orozco, 2019).

En España (Sánchez et al., 2018) realizaron una publicación en la revista matronas titulada “satisfacción de las mujeres con la atención al parto” con el objetivo de identificar la satisfacción global de las mujeres durante la atención al parto y analizar los factores que influyen en la misma, se realizó mediante una revisión de la literatura científica a partir del 2007 en bases de datos Pubmed, Scopus y Cuiden Plus además se utilizó como metodología la revisión inversa, obteniendo como resultados la satisfacción global respecto a la experiencia de parto estuvo entre el 24,4% y el 92,5%. En cuanto a los factores relacionados con la satisfacción, se encontraron asociaciones significativas con el cumplimiento de las expectativas y el acompañamiento de una persona de elección concluyendo que la satisfacción global de las mujeres gestantes con la atención recibida durante el parto fue elevada y que los factores que más influyen en la satisfacción de las mujeres con el parto son: el acompañamiento de una persona de elección, el apoyo de los profesionales sanitarios, recibir información detallada y comprensible con el proceso.

Sánchez Cristina 2018 realizó un estudio titulado “Calidad de atención y nivel de satisfacción de la puérpera”, en la atención de parto en el Hospital Regional Docente Cajamarca con el objetivo de determinar la relación entre calidad de atención con nivel de satisfacción de la puérpera, en la atención del parto mediante un estudio descriptivo correlacional, considerando una muestra de 152 puérperas mediante la aplicación de una encuesta estructurada por 22 ítems para medir la calidad de atención y otra encuesta con 10 indicadores para la satisfacción, obteniéndose como resultado que el nivel de calidad de atención es media 67.1% y las puérperas se encuentran satisfechas en un 57.2% con la atención del parto que se les brinda, concluyendo que existe relación significativa entre calidad de atención con nivel de satisfacción, en la atención del parto validado según el coeficiente de correlación no paramétrico Gamma siendo significativa en un nivel 0.01 (Sánchez Fernández, 2018).

Borja D, Jácome A 2018 realizaron un estudio titulado “ evaluación del nivel de satisfacción de las mujeres con la atención que reciben durante el parto ” con el fin de determinar el nivel de atención que reciben durante el parto y puerperio realizado mediante un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo considerando a 106 mujeres mediante la aplicación del cuestionario tipo SERVPERF para medir la calidad de atención según la percepción de los usuarios, creado y validado con Cronin y Taylor que tiene el alfa de Cronbach 0,90, obteniendo que el 90 % de las pacientes afirmaron estar muy satisfechas con la atención mientras que el 10 % calificaron como satisfacción moderada, por lo que concluyeron que conocer el nivel de satisfacción que tienen las usuarias ayudan a identificar las fortalezas y debilidades que puede presentar la instituciones y así poder establecer estrategias de mejora o mantenimiento de atención durante el parto (Borja Centeno & Jácome Freire, 2018).

Patricia Bazán, Cacha, Mayumi 2018 realizaron un estudio titulado “evaluación de la calidad de atención desde la percepción de la usuaria en el centro obstétrico del hospital de ventanilla ” con el fin de evaluar la calidad de atención desde la percepción de la usuaria aplicando un estudio prospectivo , descriptivo de corte transversal, en el que se consideraron a 230 usuarias, para la recolección de datos se empleó el cuestionario tipo SERVQUAL para evaluar la calidad de atención y percepción, obteniéndose como resultados que 37.8% del total de usuarias manifiestan que es buena y están satisfechos, concluyendo que 42.6% del total de usuarias manifiestan que la calidad de atención desde su percepción es regular y están poco satisfechos (Bazán Apaza & Cacha Norabuena, 2018).

Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción y calidad de atención en mujeres de parto y posparto, atendidas en el Hospital Básico Antonio Ante, 2023.

Objetivos Específicos

Identificar las características sociodemográficas de las pacientes atendidas durante el trabajo de parto y postparto.

Reconocer los factores que influyen en el nivel de satisfacción en relación con la calidad de atención durante el trabajo de parto y post parto en el grupo de estudio.

Diseñar de un plan de mejora.

Justificación

Al evaluar la satisfacción materna en un Hospital , durante la atención recibida en el parto y puerperio inmediato, se busca fomentar el análisis de la calidad de los servicios de salud y así garantizar el bienestar del binomio madre e hijo, fundamental para el desarrollo del ser humano, las unidades de maternidad hospitalaria se organizan con equipos profesionales multidisciplinares que atienden a la mujer, al recién nacido y a la familia durante el parto y el nacimiento, como indica el Ministerio de España estas unidades de atención directa deben cumplir los requisitos funcionales, estructurales y organizativos que garantizan las condiciones adecuadas de seguridad, calidad y eficiencia y así lograr altos índices de calidad y satisfacción.

Los hospitales del sector público en el ámbito nacional enfrentan realidades parecidas, la gran mayoría de ellos han invertido recursos ya sea en infraestructura, insumos, equipo y en contratación de personal buscando mejorar los procesos de atención en busca de mejoras en la calidad de la atención, pero cada uno ha alcanzado diversos grados de desarrollo y los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que se les brinda.

La OMS indica que todas las mujeres tienen derecho a recibir cuidados de calidad en salud y una atención digna en el proceso del parto y posparto y a no recibir violencia ni discriminación, En el 2015, 193 países incluido Ecuador, se comprometieron en cumplir con 17 objetivos, conocidos como Objetivos de Desarrollo Sostenible, de los cuales, en el tercer

de ellos se plantea la reducción de la tasa de mortalidad materna, la que tiene relación directa con la calidad y satisfacción que las usuarias perciben durante su estadía en los servicios de obstetricia de las diferentes casas de salud.

En los países de América latina incluido Ecuador se vienen utilizando estrategias enfocadas a mejorar las coberturas y la calidad de atención de los servicios de salud materno como es el caso de las normas y guías técnicas para mejorar la atención materna-perinatal los cuales están detallados en las “Guías técnicas para la atención, diagnóstico y tratamiento en las que se brinda los procedimientos y acciones a realizar en diferentes situaciones de riesgo materno-perinatal, considerando la calidad en la prestación de servicios como protocolo.

Los beneficiarios directos serán son las mujeres que acuden al hospital para atención del parto y posparto pues la investigación busca conocer el nivel de satisfacción que tiene en relación con la calidad de atención y los beneficiarios indirectos serán los profesionales del HBAA que brindan atención a las mujeres, además se considerara a la academia como ente de referencia para futuras investigaciones y la investigadora que busca la obtención del título de cuarto nivel.

Esta esta investigación es viable porque cuenta con el apoyo de la Universidad Técnica del Norte y del Ministerio de Salud por el marco convenio que existe entre estas dos instituciones además, con esta investigación se identificará los factores que influyen en la satisfacción de la calidad de atención y en base a los resultados se diseñará un plan de mejoras continua de acuerdo a las debilidades encontradas para así favorecer el cuidado materno y del recién nacido, asimismo a un mayor empoderamiento de los profesionales de salud , enfocándose en brindar una atención de calidad cumpliendo con todas las expectativas con las que las madres acuden a las instituciones.

CAPITULO II

Marco Teórico de la Investigación

Calidad

Introducción

La calidad de atención desde tiempo remotos ha sido un requisito fundamental de todo servicio sanitario, por lo que a los profesionales de la salud se le exige excelencia y profesionalismo considerando valores y principios, mismos que a lo largo de la historia han sido plasmados en varios códigos deontológicos que buscan garantizar una conducta sanitaria apegada a las exigencias morales, además de buscar la mejora de cada proceso e identificar aciertos y posibles errores que puedan presentarse en el ejercicio profesional (D'Empaire, 2010).

Historia de la Calidad

En función de las necesidades que surgen el concepto de calidad ha ido modificándose a lo largo de la historia, por lo que se considera que ha atravesado por diferentes etapas en las cuales para cumplir las exigencias ha ido desarrollando herramientas que han permitido diseñar, planificar, controlar y actuar sobre la calidad de los servicios que se brinda a la población con acciones enfocadas a la satisfacción de los usuarios (Álvarez Heredia, 2015) .

Periodo primitivo. El ser humano sin importar en que etapa busca satisfacer sus necesidades ya sean sociales culturales económicas y de salud, por lo que indagan y explora varios caminos para lograrlo es por eso desde las antiguas sociedades el que el hombre primitivo a pesar de poseer solo tecnología rudimentaria desarrollo conforme a sus necesidades productos para el consumo, instrumentos de defensa y ataque usados también para la caza o para defenderse lo cual era primordial para la supervivencia.

Periodo artesanal. En este periodo se consideraba a la calidad como hacer las cosas a cualquier precio para poder satisfacer sus necesidades, las familias se dedicaban a la

fabricación de artesanías, además aparece el famoso trueque para poder intercambiar productos naciendo así el mercado, considerando que cualquier inconveniente se solucionaba entre el artesano y el cliente, con el desarrollo del comercio se perdió el contacto que existía entre el vendedor y comprador dándose un cambio en donde calidad del producto se evalúa con respecto a una garantía y a unas especificaciones como es el claro ejemplo del código Hammurabi, es decir es en este periodo en donde ya se empieza a responder por la calidad del producto fabricado.

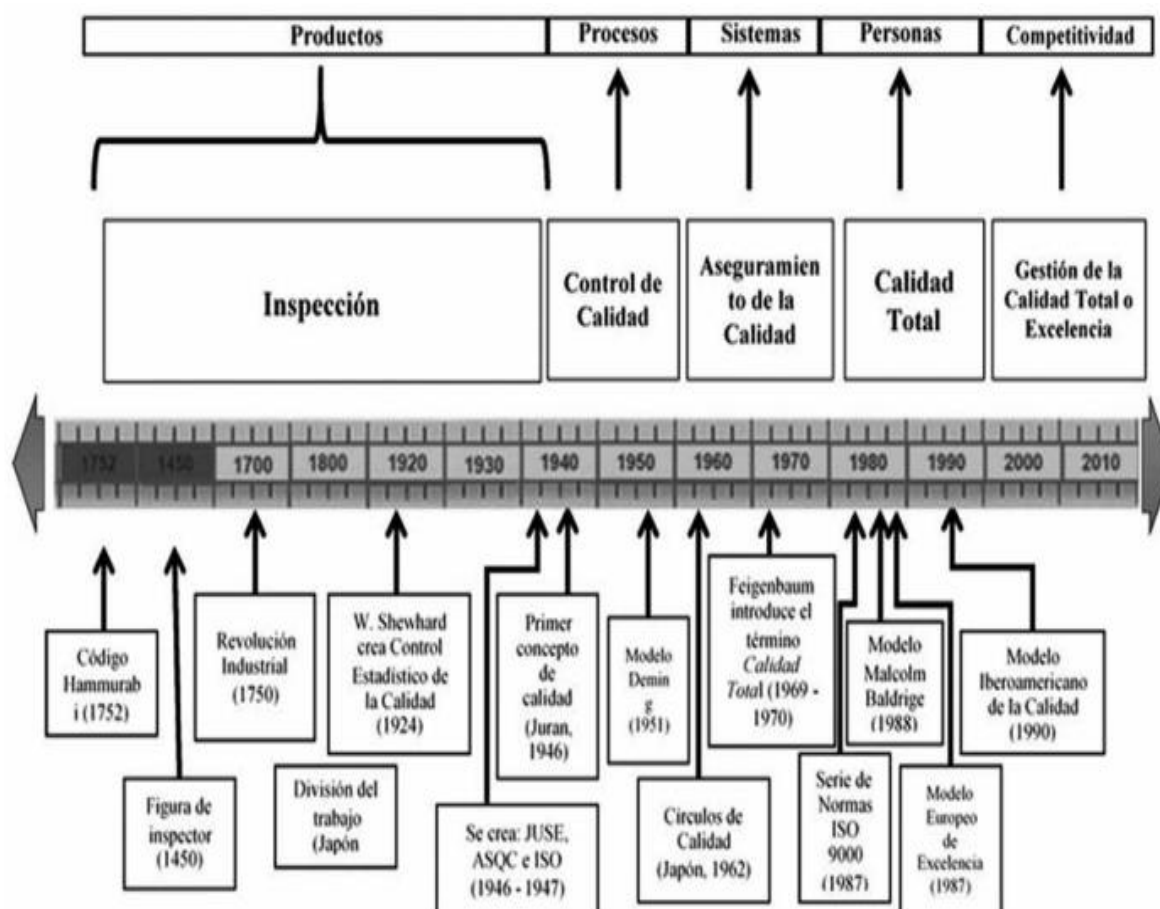
Periodo industrial. Con la revolución industrial se diversificaron los productos incrementando el consumo, lo que llevo a la reducción de costos de producción, pero también a la disminución de la calidad del producto, es aquí donde los talleres artesanos dieron su espacio a la fábrica de producción masiva, naciendo como resultado el trabajo en serie y la estandarización, buscando cumplir con grandes demandas de productos desapareciendo la comunicación entre el fabricante y el cliente.

Periodo moderno. En este periodo varios autores definen a la calidad, naciendo varios términos como control de la calidad, estándares de la calidad en búsqueda de aumentar la productividad disminuyendo errores, Deming con su teoría sirvió de base para el inicio de la modernización ,ya que impulso el concepto de la estadística en la producción el control de calidad y la gestión.

En los años 50 se consideró el concepto de calidad total, en donde Ishikawa afirma que la base de la calidad total es el compromiso de todos los integrantes de la organización mediante la comunicación y coordinación adecuada, su propuesta se basa en la búsqueda de un problema central y con el pasar del tiempo van naciendo más conceptos como calidad total, cero errores, control de calidad, planeación de la calidad, mejoramiento continuo de la calidad entre otros con la finalidad de buscar siempre la calidad de un producto (Álvarez Heredia, 2015).

Figura 1

Línea de tiempo de evolución de la calidad



Fuente: (Torres Saumeth et al., 2012)

Calidad de Atención

Definición

Avedís Donabedian médico fundador del estudio de calidad en la atención sanitaria en 1980 afirma que:

“La calidad de atención consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente”.

Por lo que se hace evidente que para brindar una atención de calidad se debe valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes (López Ramírez et al., 2021).

Desde años atrás la evaluación de la calidad que brindan los servicios de salud se ha convertido en una de las preocupaciones más importantes tanto en el sector público como privado. Existen diferentes definiciones que va a depender del cargo o institución que lo defina como la mencionada por la Organización Mundial de la Salud la cual afirma: "*Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite*" (García Navarro, 2015).

Tipos de Calidad

Calidad deseada. Se basa en que los usuarios se sientan satisfechos con la atención recibida.

Calidad satisfecha. Al usuario se le cumple las expectativas con las que acude a la institución a solicitar un servicio .

La calidad que agrada. En esta el usuario siente que han superado las expectativas con las que llegaron a las instituciones y por ende se sienten complacidos (Guevara Carranza, 2018).

Atributos Básicos de la Calidad de Atención en Salud

Accesibilidad. Se refiere a la Posibilidad de que los pacientes de utilizar los servicios de salud que ofertan las instituciones

Oportunidad. Menciona la posibilidad que tienen los pacientes de recibir los servicios que necesitan sin que existan retrasos en el proceso.

Seguridad. Uso de los elementos estructurales , técnicos, y metodológicos para minimizar el apareamiento de algún evento adverso durante la atención brindada a los usuarios .

Pertinencia. Garantía de que los pacientes van a recibir los servicios y procedimientos

que requieren.

Continuidad. Los usuarios reciben la atención y procedimientos en una secuencia lógica según sus necesidades, basados en el conocimiento científico (Buitrago-Jaramillo, 2017).

Figura 2

Atributos Básicos De La Calidad De Atención En Salud



Fuente (Buitrago-Jaramillo, 2017)

Dimensiones de la Calidad

La calidad en el área de la salud es medible y por lo tanto se puede evaluar, para lo cual es importante considerar que existe distintas dimensiones para alcanzar su objetivo

Efectividad. Capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real.

Eficiencia. La prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.

Accesibilidad. Facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales, etc.

Continuidad. la atención. Se brinda de manera ininterrumpida coordinando entre los distintos proveedores de la institución

Aceptabilidad. Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.

Oportunidad. Brindar Los servicios en el momento en que el paciente o usuario lo necesite o requiera

Competencia profesional. Capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a los usuarios

Satisfacción del usuario. Se refiere al estado de ánimo que poseen los usuarios luego de recibir la atención y realizar una comparación entre la atención recibida y sus expectativas (Cabadas Avi3n, 2015)

Elementos de la Calidad

Participaci3n del personal. Los trabajadores son la parte esencial de una instituci3n por lo que sus habilidades son usadas a favor de la organizaci3n.

Enfoque basado en procesos. Metas se logran alcanzar cuando todas las actividades y recursos se manejan como procesos.

Enfoque de sistema para la gesti3n. Entender y gestionar adecuadamente los procesos relacion3ndolos como un sistema favorece a los logros de los objetivos de una instituci3n de forma eficiente y eficaz.

Mejora continua. Los trabajadores cada d3a deben demostrar una mejora en su desempe1o ayudando a la mejora de la empresa.

Enfoque basado en hechos para la toma de decisi3n. El an3lisis correcto de la informaci3n contribuye a una toma de decisiones eficaces.

Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor. Una relaci3n adecuada

entre la empresa y el usuario aporta en gran medida a la obtención de beneficios a cada uno logrando así el mejoramiento de la institución (Sirvent Asensi et al., 2017).

Indicadores de la Calidad

Concepto

Un indicador se refiere a un dato que mide el desarrollo de una actividad o proceso dentro de las instituciones

Criterios

Obtenibles. Se debe considerar la deferencia existente entre lo deseable y lo realizable

Medibles. Nada que no se pueda medir puede ser considerado como un indicador

Observables. Tiene que poderse observar mediante los sentidos o los equipos específicos para edición si no cumple con esto no puede considerarse como indicador.

Comprensibles. Es indispensable que la terminología sea entendible

Razonables: todos los trabajadores del área de estudio deben estar de acuerdo con los indicadores (Franco Galarza et al., 2013) .

Modelos de Evaluación de la Calidad del Servicio

Medir la calidad de un servicio de salud es un proceso indispensable para buscar mejoras en los servicios e impulsar el crecimiento de este, además que al medir la calidad de los servicios se obtiene una idea clara del servicio que se está brindando a los usuarios.

Modelo de Donabedian

Menciona a tres pilares fundamentales para poder medir y evaluar la calidad

La estructura. Describe los recursos tanto materiales, humanos y tecnológicos en las distintas partes donde se brinda atención, es decir nos ayuda a verificar la presencia o no de los recursos, por ejemplo, la disponibilidad de farmacia las 24 horas.

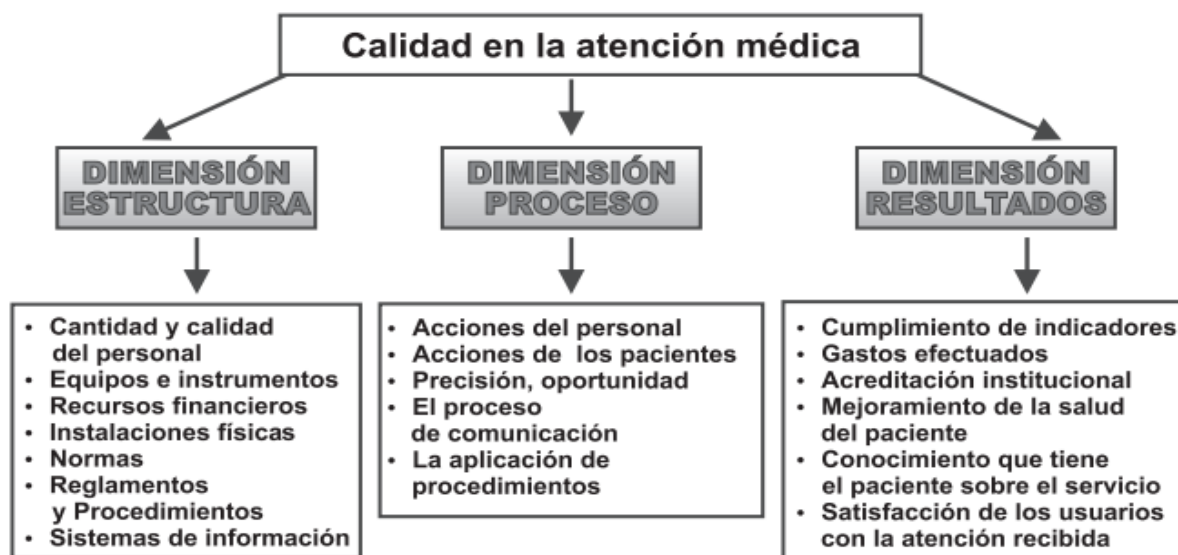
El proceso. Son todas las actividades que el personal de salud realiza por los paciente

o usuarios de los servicios de salud considerando la habilidad y destreza con las que se realizan, es la base para la evaluación de la calidad de atención por ejemplo la lista de chequeo de cirugía segura antes de una cesárea

Los resultados. Se consideran todos los cambios que surgen en el estado de salud en los pacientes luego de la aplicación de tratamientos y cuidados brindados durante su estancia, es aquí el momento en donde se puede evaluar la satisfacción del paciente y del personal de salud (Villa Velásquez et al., 2023) .

Figura 3

Modelo de Atención Médica de Donabedian



Fuente: (José Ricardo Albarrán Fuentes, 2019)

Modelo del Triángulo de los Servicios de Albrecht

El triángulo de servicio identifica tres características que se convierten en organizaciones y se encuentran representados en cada vértice del triángulo dirigidas hacia el cliente que se encuentra en la parte central.

Estrategia del servicio. Se orienta a la atención del usuario o paciente considerando las prioridades del cliente.

Sistemas. Mediante estos sistemas se hace realidad la estrategia la cual se usa para el

cumplimiento de los propósitos de la empresa o institución .

Personal. Recurso humano que atiende de manera directa al cliente o paciente en la institución (Mateos Alonso, 2022).

Figura 4

Modelo del triángulo de los servicios de Albrecht



Fuente:(Mateos Alonso, 2022)

Modelo de Calidad del Servicio de Grönroos.

Menciona 3 componentes primordiales que integran la calidad del servicio

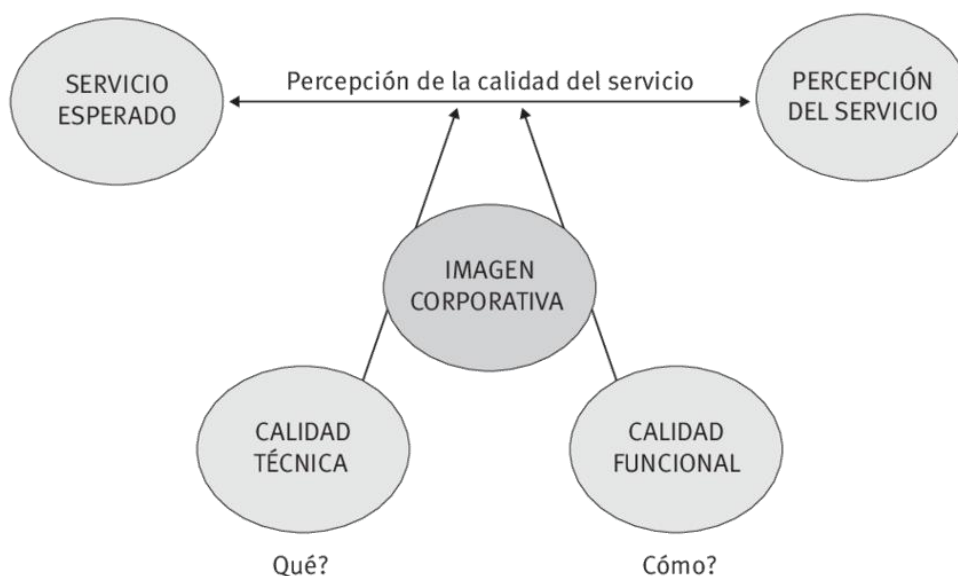
Calidad técnica. Este punto según el autor tiene un carácter objetivo y representa el servicio que revieron los usuarios

Calidad funcional. Se refiere a la forma en la que se le ha brindado el servicio al usuario o cliente y la manera en la que este lo experimenta

Imagen corporativa. Se refiere a la manera en que el paciente percibe a la institución a través del servicio que brinda es decir considera las percepciones del usuario(Cruz Sánchez et al., 2019) .

Figura 5

Modelo de calidad del servicio de Grönroos



Fuente:(Cruz Sánchez et al., 2019)

Modelo de Evaluación de la Calidad del Servicio Service Quality (SERVQUAL)

Conformado por dimensiones para valorar la calidad del servicio.

Empatía. Identifica la atención individualizada y el interés con el que la institución cumple con las necesidades del usuario

Fiabilidad. Brindar del servicio de forma íntegra y cuidadosa.

Habilidad. Destrezas para realizar todos los procedimientos de forma correcta y segura.

Seguridad. Infundir confianza y credibilidad en los servicios brindados mediante la aplicación de conocimientos en cada procedimiento realizado.

Capacidad de respuesta. Disposición para brindar al paciente un servicio rápido y oportuno.

Elementos tangibles. Se refiere a las instalaciones físicas los equipos y los materiales de información (Contreras et al., 2019).

Figura 6

Modelo de evaluación de la calidad del servicio Service Quality



Fuente:(Bustamante et al., 2020)

Estrategias de Mejora de la Calidad Asistencial

En la actualidad se disponen de varias herramientas para mejorar la calidad asistencial, como es el caso de la guías de práctica clínica que rigen a los profesionales de la salud para su diario accionar dependiendo de la situación que se presente , también para este mejora se considera los diferentes sistemas de seguimiento como auditorias estudios de caso además de evaluaciones que se realizan para las acreditaciones de las unidades de salud, con el fin de ofrecer a los pacientes una mejor atención y cuidados adecuados para el mantenimiento y recuperación de la salud.

Las Estrategias de la Calidad

Entre Las principales estrategias para brindar una atención de calidad se encuentran las siguientes:

Investigar y entender las necesidades y expectativas de los clientes, la información se puede obtener mediante encuestas, estudio de datos y también análisis de las quejas de los usuarios

Comunicar las necesidades y expectativas de los clientes a través de la organización, la comunicación no debe ser interrumpida, sino que debe ser fluida y sin trabas lo que ayudara a la obtención de datos fiables para mejorar el servicio que se brinda.

Medir la satisfacción del cliente y actuar según los resultados, es indispensable que toda institución tenga herramientas para medir la satisfacción del usuario, para mejorar el servicio brindado.

Manejo sistemático de las relaciones con los clientes, el usuario durante su atención debe estar satisfecho con el servicio brindado, la institución hará lo necesario para enmendar las características negativas del servicio y mantener feliz al paciente.

Asegurar una aproximación balanceada satisfaciendo a los clientes y otras partes interesadas, se debe mantener una relación adecuado entre los usuarios y los trabajadores que brindan cualquier servicio en las o instituciones intentando que las dos partes se encuentren satisfechas en todo momento.

Motivar al personal de la organización, si se motiva a los trabajadores de la institución se logar mayor empoderamiento del servicio brindado por lo que la calidad de atención mejora.

Promover la iniciativa individual y la creatividad, la participación de cada uno de los miembros de la institución puede convertirse en una herramienta necesaria para innovar la calidad del servicio brindado

Hacer sentir a los integrantes de la organización el deseo de participar y contribuir al proceso de mejora continua, los trabajadores de la institución deben sentirse parte de esta por lo que se sentirán motivados en participar en la gestión de la calidad

Mejorar la tecnología de la organización, la tecnología dentro de las instituciones son el punto clave para mejorar la satisfacción del usuario, se debe mejorar la tecnología considerando que al hacerlo los beneficios son inmediatos (Quispe Pérez, 2015) .

Satisfacción Del Usuario

La satisfacción del paciente ha sido y será siempre un indicador importante que nos ayuda a medir la calidad de atención brindada en los servicios de salud además que esta puede influir en los resultados clínicos la detención de los pacientes y las reclamaciones por negligencia médica, La satisfacción del paciente toma en cuenta lo que es una prestación oportuna eficiente y centrada en el paciente convirtiéndose en un indicador muy eficaz para medir el éxito del trabajo que realizan los médicos y todo el personal de salud dentro de los hospitales o instituciones públicas (Febres & Mercado, 2020).

La satisfacción de los usuarios es el resultado de una aprobación final de la calidad de atención recibida por parte del personal de salud y este puede verse influenciado por la habilidad del profesional para cumplir con todas expectativas con la que el usuario llega a solicitar atención, es por esta razón que se concluiría que si un paciente se encuentra satisfecho continuara usando los servicios de salud públicos (Gonzalez & Díaz, 2021).

Teoría de las Necesidades

Abraham Maslow creó la teoría de las necesidades en la cual indica que las personas estarán motivadas conforme logren satisfacer sus necesidades.

Maslow jerarquizó las necesidades en cinco tipos:

Necesidades Fisiológicas

Necesidades de Seguridad

Necesidades de Pertenencia

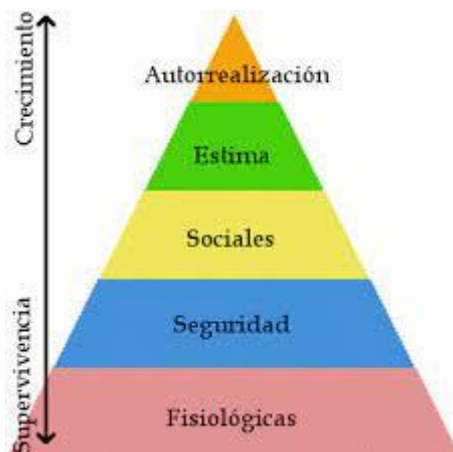
Necesidades de Estima, y

Necesidades de Autorrealización.

Se considera que las necesidades de mayor jerarquía en la pirámide ocupan la atención del individuo solo cuando las necesidades básicas han sido satisfechas completamente (Gutiérrez et al., 2022)

Figura 7

Pirámide de Maslow



Fuente:(Hamra, 2019)

Factores de Satisfacción

Con respecto a la información. Se dividen en

Disponibilidad. El trabajador de la institución tiene el deber de cumplir con sus funciones en el momento que se le solicite

Costo. Se debe trabajar con el equipo y los insumos necesarios para asegurar una atención de calidad.

Calidad. Conjunto de actividades o procedimientos que satisfacen las necesidades del paciente

Accesibilidad. Posibilidad de acceder a los servicios de salud. Se dividen en

Con respecto al usuario. se dividen en

Madurez y experiencia del usuario. El usuario tiene el completo desarrollo físico y mental y es capaz de analizar factores y elementos del servicio de forma positiva o negativa.

Especialización del usuario. Cada trabajador tiene un rol determinado en la institución realizando actividades establecidas para satisfacer al usuario.

Conocimiento. Cada día el personal de la institución adquiere conocimiento ya sea

mediante la experiencia , observación o la capacitación.

Idioma. Se considera la manera de hablar o expresarse conforme a la situación que se presenta (Botón Galicia, 2018) .

Dimensiones de Satisfacción del Usuario

Confiabilidad. Es la capacidad que tiene una institución para desempeñar un servicio de una forma precisa segura cumpliendo con la prestación de servicio ofertada, soluciona sus problemas y brinda costos accesibles.

Validez. Característica importante de la institución el profesional de la salud brinda sus servicios de manera correcta y eficaz logrando el efecto que se desea de acuerdo con las expectativas del usuario.

Lealtad. Los trabajadores se empoderan y se sienten parte de la institución teniendo una participación en todas las actividades programadas por el bien y mejora de esta.

Arte de cuidado... vínculo interpersonal y en el empleo de metodologías y procesos, en busca del bien común.

Disponibilidad. nivel que poseen las instituciones para brindar servicios cuando el cliente lo requiera

Cuidados del recién nacido. Son prestaciones de servicios que el personal de salud brinda al recién nacido

Logística y entorno. considera a las instalaciones hospitalarias considerandos su administración, organización, accesibilidad y tiempo de estancia hospitalaria (Asencios Rojas, 2022).

Niveles de Satisfacción del Usuario.

los pacientes experimentan tres niveles de satisfacción: el primero se considera cuando el desempeño o el producto que recibe el usuario no alcanza sus expectativas, en el segundo es cuando el servicio que se le brinda concuerda y cubren las expectativas que tiene el usuario

al acudir a la institución y el tercero se produce cuando el bien o servicio brindado supera las expectativas del usuario(Ayala Velásquez et al., 2019) .

Satisfacción Como Indicador De La Calidad De Atención De La Salud.

La satisfacción que se obtiene de la atención recibida por parte de los servicios de salud no solo va a depender de la calidad que estos brinden sino también de la expectativa que los usuarios tienen y que esperan sean cubiertas, es por eso que el concepto de calidad puede variar de una persona a otra y este tipo de enfoque individual ayuda a que podamos medir los servicios de salud para buscar una forma de mejora constante, afirmando que el paciente se sentirá en un ambiente de confianza y acudirá a los centros de atención de manera oportuna y no solamente cuando padezca una enfermedad avanzada (Lazo Poveda, 2015) (Hernández et al., 2021).

Cada día es más frecuente que se intente realizar una valoración de los servicios de salud ya que la opinión del paciente aporta gran información sobre el porcentaje en el que éstos se encuentran satisfechos dando a conocer si el usuario ha recibido o no una atención que ha cumplido con todas las expectativas que ellos tenían(Alamo Palomino, 2021) .

La Satisfacción Materna y Factores Relacionados.

Ambiente. Es la primera imagen que ve el paciente desde aquí es donde nace su primera impresión.

La sensación de importancia. Cuando el personal de salud conversa o actúa con paciente deben existir normas de cortesía, respeto, educación que darán a entender a esta persona que es importante para el servicio de salud buscando cumplir con las expectativas con las que él llegó al servicio.

La información. El paciente al llegar a una institución busca estar informado ya sea acerca de los procesos que le van a realizar y también en cuanto a los costos y eso influye en la impresión que tendrá el paciente sobre la institución.

La seguridad. Si se logra obtener que el paciente confíe en los servicios de salud se logrará una satisfacción total asegurando su retorno a las casas de salud públicas (Massip Pérez et al., 2008).

Medición de la Satisfacción

Elementos de medición de la satisfacción.

Establecimiento bien situado. Las instituciones van a variar en tamaño y en los servicios disponibles, pero es importante que este en un lugar en el cual los usuarios tengan acceso geográfico y que cuenten con los servicios básicos.

Decoración adecuada: El ambiente debe proporcionar comodidad y seguridad al usuario.

Personal capacitado. Actividades constantes de actualización de conocimientos y habilidades al personal para cumplir con las necesidades del usuario.

Servicio con una buena limpieza e higiene. La institución debe mantenerse libre de residuos o suciedad que pueden ser una fuente de contaminación para los usuarios y trabajadores.

Atención personalizada. Cada usuario debe ser tratado de acuerdo con los problemas que presente .

Trato cordial. Brindar un trato amable a todos los usuarios y entre colegas de la institución con el fin de ofrecer un servicio de calidad a los usuarios o pacientes que acuden en busca de un servicio.

Métodos para medir la satisfacción del paciente. En este punto el paciente es el principal evaluador de las instituciones de salud debido a que puede identificar áreas con déficit desde el punto de vista del paciente y esto se puede medir a través de instrumentos como pueden ser: Libro de reclamos, sugerencias felicitaciones, Buzón de opiniones y sugerencias, Grupos focales Encuesta Calidad de atención(González Sánchez, 2020) .

Parto

Como se indica en las guías De Práctica Clínica el “*parto espontáneo, normal o eutócico: es aquel de comienzo espontáneo, que presenta un bajo riesgo al comienzo y que se mantiene como tal hasta el alumbramiento. El niño o la niña nace espontáneamente en posición cefálica entre las semanas 37 a 42 completa*” (Ministerio de Salud Pública, 2015) .

Trabajo de Parto

Es considerado cuando existen contracciones uterinas involuntarias coordinadas y eficaces que producen dilatación y borramiento del cérvix, este momento podría ser un momento lleno de ansiedad y emoción tanto para la paciente como para los familiares, por lo que es indispensable que exista un personal de salud capacitado para asegurar que la madre y el recién nacido reciban una atención de calidad durante (Carvajal C & Barriga C, 2019).

Etapas Del Parto

Primera etapa de trabajo de parto o período de dilatación. Es aquella considerada desde el inicio del parto hasta que se produzca una dilatación completa, esta etapa se subdivide en dos fases :

Fase latente del trabajo de parto: esta fase se caracteriza por la aparición de contracciones que varían en duración e intensidad lo que además provoca el borramiento cervical y una progresión lenta de la dilatación llegando hasta 4 centímetros.

Fase activa de trabajo de parto: Aumento de la frecuencia e intensidad de las contracciones uterinas mismas que producen una rápida progresión de la dilatación , comienza cuando la paciente tiene una dilatación de 4 centímetros y termina cuando tiene una dilatación de 10 centímetros(Gavilanes Mazamba, 2018) .

Recomendaciones para el personal de salud. Es recomendable que las instituciones de salud promuevan que la atención del parto y posparto sea realizada por personal capacitado.

Se recomienda que durante la atención del parto se establezca una relación de empatía con las pacientes considerando sus expectativas y necesidades con el fin de guiarlas y brindarles apoyo.

Se recomienda facilitar a la mujer gestante el acompañamiento de la persona de su elección durante todo su proceso.

Admisión o momento del ingreso al centro obstétrico

No es recomendable que el ingreso a la sala de ginecología sea temprano o durante la fase latente, pues eso se relaciona con que se presenten mayor intervencionismo durante este proceso.

Para el ingreso de la paciente es necesario que se encuentre en fase activa además de cumplir con varios criterios establecidos como:

Dinámica uterina regular

Borramiento cervical > 50%

Dilatación de 3-4 cm

Se debe considerar un ingreso temprano en pacientes que tengan las siguientes características:

Varios partos o pacientes que tengan antecedentes de partos rápidos.

Presencia de Patología materna que requieran ser vigiladas.

Pacientes que vivan en áreas rurales o en lugares de difícil acceso o en comunidades distantes a las cuales se les dificulte acudir a la institución de salud

Cuidados y actividades.

Enema. No se debe utilizar de forma rutinaria en todos los partos ya que este no reduce la infección materna o neonatal, dehiscencias de la episiotomía y tampoco logra mejorar la satisfacción materna

Rasurado perineal: No se recomienda ni es necesario.

Atención una a una. Toda mujer durante su trabajo de parto debe ser atendida de forma individual y continua desde su ingreso hasta su alta hospitalaria

Movilización y adopción de diferentes posiciones. Se debe indicar a las mujeres que pueden elegir cualquier posición en la que se encuentre cómoda durante todo el proceso de dilatación además de indicarle que puede movilizarse si así lo desea hasta que llegue el parto.

Lavado perineal: si es necesario realizarlo para el examen vaginal este se realizará con agua no se necesita antiséptico .

Frecuencia de tactos vaginales. Se indica su realización cada 4 horas en condiciones normales tomando en cuenta que es un examen invasivo por lo que la paciente necesita privacidad , además el tacto se lo realizara cuando la mujer refiera tener pujos por lo que es ineludible que se evalúe adecuadamente si es realmente necesario su realización (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Segunda Etapa de Trabajo de Parto o Período Expulsivo.

Se considera que esta etapa inicia cuando existe una dilatación completa finalizando con el nacimiento del bebe, durante este periodo es necesario promover la participación de un familiar o de su pareja.

Cuidados y actividades.

Higiene de manos. Se debe realizar el lavado antes y después de mantener contacto directo con la paciente o de realizar cualquier actividad que puede tomarse como una potencial contaminación de las manos.

Vestimenta. Se necesita el uso de trajes impermeables que eviten las salpicaduras con sangre fluidos o secreciones corporales

Uso de Guantes. Se deben utilizar para realizar procedimientos invasivos , cuando vaya a tener contacto con lugares estériles membranas mucosas o exposición a fluidos corporales

Uso de mascarillas. Se colocan cuando hay riesgo de salpicadura de sangre o fluidos corporales en la cara

Posición. Se indica a la paciente que puede elegir la posición en la que se sienta más cómoda para la atención del parto.

Prevención del trauma perineal. Se indica el uso de compresas calientes sin usar anestésico local para disminuir el dolor perineal.

Episiotomía. No se recomienda la realización de episiotomía de forma rutinaria en atención del parto con lo que se disminuye la necesidad de la reparación perineal

Maniobra de Kristeller. No es recomendable el uso de esta maniobra debido a que existen pruebas que esta maniobra es un factor de riesgo de morbilidad materna y fetal (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Tercera Etapa de Trabajo de Parto o Alumbramiento.

Esta etapa va desde en nacimientos hasta la expulsión de la placenta.

Manejo activo de la tercera etapa del parto. Esta práctica se basa en la administración de 10 unidades de oxitocina intramuscular , liberación de la placenta con tracción controlada, masaje uterino y control de signos vitales en las siguientes dos horas, este manejo disminuye que se presente hemorragia puerperal por la presencia de atonía uterina lo que contribuye a que no se presente muertes maternas.

Cuidados y actividades tercera etapa parto. En esta etapa se debe realizar el Manejo activo del alumbramiento además de que se debe informar a la mujer el porqué del procedimiento indicando que este disminuye el riesgo de hemorragia posparto y la necesidad de oxitocina terapéutica (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Atención Del Recién Nacido

En los recién nacidos que se encuentran sanos, es necesario que se les brinde una serie de cuidados y procedimientos además de una valoración cuidadosa del estado general para así

mantenerlos sano y confortable siempre tomando en cuenta la importancia del binomio madre hijo. Dentro de la evaluación del recién nacido con el fin de garantizar el completo bienestar, se toma en consideración la evaluación inicial, secado y abrigo, aspiración de secreciones, ligadura del cordón, identificación del RN, puntuación de APGAR, antropometría, aseo del recién nacido, cuidados del cordón, profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido, profilaxis de oftalmia gonocócica, examen físico general, inicio del amamantamiento, y contacto piel a piel (Reyes Mera et al., 2020) .

Puerperio

El puerperio es la etapa en la que la paciente tiene una completa recuperación tanto fisiológica como anatómica luego del parto, en esta etapa puede presentarse un paso difícil de adaptación física y emocional entre la madre y el recién nacido, se debe considerar que la igual que en resto de las etapas en esta se pueden presentar complicaciones por lo que requiere una vigilancia adecuada por parte del personal sanitario (Carvajal-Cabrera, 2023).

Etapas del Puerperio

Puerperio inmediato. Comprende las primeras 24 horas durante estas horas es indispensable una vigilancia estricta sobre todo las dos primeras horas que son en las que existe mayor probabilidad de que se presente una hemorragia postparto que es una de las mayores complicaciones causantes de muertes maternas.

Puerperio mediato. Los primeros 7 días en esta etapa es indispensable vigilar signos que nos indique infección puerperal.

Puerperio tardío. Va desde el desde el octavo día hasta los 42 días vida, durante el puerperio considerando todas sus etapas deben realizarse las siguientes actividades: vigilar la involución uterina y características de los loquios, control de constantes vitales, informar a la madre sobre signos de alarma, estimular el fortalecimiento de los vínculos afectivos, autoestima y autocuidado como factores protectores contra la violencia familiar (Trinidad

Enmanuel, 2020) .

Principales Modelos y Teorías de Enfermería Usados en la Atención del Parto

Dorothea Orem Teoría de Autocuidado

En esta teoría la autora afirma que las personas que reciben cuidados son pacientes racionales capaces de reflexionar sobre si mismos por lo que también son capaces de guiar todos sus esfuerzos a realizar actividades que resulten beneficiosas para ellos mismos logrando así un autocuidado correcto.

Durante el embarazo las mujeres experimentan varios cambios lo que hace necesario necesidades de autocuidado los que deben ser resueltos para mantener la salud por lo que las pacientes embarazadas deben ser motivadas a realizar acciones que conlleven a mantener su bienestar (Lozada, 2021) .

Callista Roy “Modelo de la Adaptabilidad”

Este modelo se enfoca en que el personal de enfermería ayudara en la adaptación del paciente a su entorno con el fin de promover la salud y el bienestar , en este caso la mujer debe adaptarse a todo el proceso que tiene que sobrellevar desde el inicio de trabajo de parto hasta el nacimiento aceptando el entorno en donde está ocurriendo este gran suceso (Alligood & Rodríguez Monforte, 2018)

Ramona & Mercer Rol Materno”

En este modelo se habla acerca del proceso que una mujer enfrenta al convertirse en madre y todos los factores que influyen desde el embarazo hasta el parto es por eso por lo que el personal de enfermería debe contribuir en este proceso de adaptabilidad fortaleciendo la autoestima y el autocuidado(Ortiz Masaquiza & Cusme Torres, 2023) .

Bases Legales

En el artículo 362 de la constitución de la república del Ecuador afirma que todos los servicios de salud deben ser seguros y de calidad garantizando confidencialidad en la atención

y la existencia de consentimientos informados además que todos los servicios públicos de salud deben ser universales y de acceso gratuito en todos los niveles de atención comprendiendo dentro de estos el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación (Constitución del Ecuador, 2021).

La constitución de la república en su artículo 43 indica que el estado es el que garantizara gratuidad en todos los servicios de salud para las mujeres embarazadas y en su periodo de lactancia además de que indican el derecho que tiene a la no discriminación por su embarazo ya sea en el ámbito educativo social o laboral (Constitución del Ecuador, 2021)

El Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal tiene como fundamental cumplir a cabalidad con los derechos sexuales y reproductivos de los ciudadanos estableciendo como mandatos una reducción de la muerte materna en un 30% la muerte infantil en un 25 % y la muerte neonatal en un 35% aumentando los servicios de salud que brinden atención de calidad y con calidez a las mujeres durante el parto, posparto además de cuidados al recién nacido, es necesario que se cumplan estrictamente los mandatos para ofrecer una atención integral de la salud familiar comunitaria, intercultural brindando de esta forma un acceso a atención de calidad en todos los servicios de salud y así mejorar las condiciones de vida (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2008) .

La norma de cuidado obstétrico y neonatal esencial (CONE) considera que la reducción de la mortalidad materna y neonatal es importante para cumplir los compromisos evidenciado las metas y objetivos del desarrollo del milenio, pues estos son indicadores que contribuyen a determinar o evidenciar las condiciones de vida en la que se desarrollan las mujeres y sus familias, el ministerio de salud afirma que este sería un indicador de pobreza, inequidad de genero e inclusive injusticia social por el que las mujeres están atravesando y es por esta razón que se vio la necesidad de realizar un arduo trabajo para poder garantizar el acceso a todos los servicios de salud considerando todos los factores sociales para brindar una

atención culturalmente adecuada durante el embarazo parto y puerperio incluyendo una adecuada atención al recién nacido (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013)

La normativa sanitaria Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN) busca disminuir la mortalidad materna y neonatal promoviendo el derecho de las mujeres a recibir una atención oportuna y de calidad, considerando aspectos como atención adecuada de la mujer embarazada, atención del parto humanizado, además del fomento y apoyo durante la lactancia materna asegurando así el buen inicio de la vida salvaguardando así al binomio madre hijo. (MSP, 2020)

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos que constituyen el marco de las normas de conducta: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión y la enfermera y sus compañeros de trabajo (Consejo Internacional De Enfermeras, 2017).

Definición de términos

Calidad

El vocablo calidad proviene del latín qualitas o qualitatis, que significa perfección, por lo que define a la calidad como un grupo de cualidades condiciones de un producto que ya realizado nos señala que tan bueno o malo puede encontrarse (Coronado-Zarco et al., 2013)

Satisfacción

Nace Del latín satisfactio que significa acción o efecto de hacer lo indispensable para cumplir con varias exigencias, premiar un mérito, pagar lo que se debe (Raquel et al., 2021)

Parto

Conjunto de contracciones constantes y rítmicas que ayudan a que el feto descienda a través del canal del parto hacia el exterior (Artal Mittelmark, 2021).

CAPÍTULO III

Marco Metodológico

Descripción del Área de Estudio

Ubicación Geográfica

El Hospital Básico Antonio Ante se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura en la cabecera cantonal Antonio Ante en la ciudad de Atuntaqui entre las calles Olmedo y Juan de Velasco.

Limites

Norte Ibarra

Sur Otavalo

Este cerro Imbabura

Oeste Cotacachi

Reseña Histórica del Hospital Básico Antonio Ante

En el año 1965, entro en funcionamiento el Hospital Básico Antonio Ante de la ciudad de Atuntaqui, años más tarde por la alta demanda e incremento poblacional , el 9 de mayo de 1974 el Ministerio de Salud Pública, inicia la construcción del actual hospital, en un terreno donado por la familia del señor Gastón Zumárraga y la obra completa fue inaugurada el 9 de mayo de 1975 siendo presidente de la República el Gral. Guillermo Rodríguez Lara y ministro De Salud el Dr. Raúl Maldonado (Estadística Del Hospital Básico Antonio Ante, 2022).

Población

El Hospital Básico Antonio Ante tiene una población asignada de 20.551 habitantes 10.023 hombre y 10.528 mujeres, además de tener una población de embarazadas asignadas de 390 para el año 2022 (Instituto Nacional De Estadística Y Censos, 2021).

Estructura del Hospital Básico Antonio Ante

Área de emergencia. Es la puerta de entrada de las pacientes gestantes ya sea para inicio del parto, parto o atención de cualquier tipo de patología que necesite seguimiento y atención directa.

Área De hospitalización. Dentro de este encontramos el servicio de ginecología, mismo que cuenta con 6 camas para atención directa de pacientes en dilatación, postparto y de pacientes con patologías obstétricas.

Sala de partos. En esta casa de salud se atiende en un promedio de 20 a 30 partos céfalo vaginales mensuales y consta de:

- Una cama para atención del parto
- Dos camas para recuperación

Las pacientes permanecen dos horas en el área de recuperación para luego ser trasladadas a hospitalización, cuya estancia es de 24 horas en las cuales el personal de enfermería es el encargado de brindar atención directa a la madre y el recién nacido para luego de este tiempo ser dados de alta, si no existe ningún tipo de complicación

Cartera de Servicios

Esta institución cuenta con los servicios de consulta externa, hospitalización, sala de partos, quirófano y emergencia con sus respectivas especialidades además de contar con farmacia y laboratorio, a esta casa de salud acuden para su atención diariamente personas de las cinco parroquias pertenecientes al cantón.

- Atuntaqui
- Natabuela
- Andrade Marín
- San Roque
- Imbaya

- Chaltura

En esta institución de salud también se atienden pacientes pertenecientes a otros cantones aledaños como los cantones de:

- Ibarra,
- Otavalo
- Cotacachi (Estadística Hospital Básico Antonio Ante, 2022).

Personal del Hospital Básico Antonio Ante

Personal administrativo.

- 1 Directora
- 1 Secretaria
- 1 atención al cliente
- 1 médico para recuperación de cartera

Personal estadístico.

- 3 estadísticos

Personal de Salud.

- 19 enfermeras
- 7 auxiliares de enfermería
- 12 Médicos
- 3 Obstetras
- 1 Nutricionista
- 3 Laboratoristas

El personal están divididas en los todos los servicios disponibles cumpliendo horarios rotativos para así poder cubrir una atención de 24 horas los siete días a la semana, cabe señalar que durante las noches el personal de enfermería encargado del servicio de hospitalización o emergencia debe ingresar a sala de partos en caso de presentarse uno debido

a que el personal de sala de partos trabaja en horario de 8 horas, el personal de enfermería ingresa a los partos acompañados de dos médicos residentes o también una obstetra y un médico residente los cuales atiende a la mujer durante el parto y al recién nacido respectivamente.

El personal de laboratorio labora de 7 a 18 horas de lunes a viernes, mientras que los días sábado y domingo su horario de atención es de 7 a 14 horas

Diseño de Investigación

Cuantitativo.

Neill y Cortez 2017 mencionan que el diseño cuantitativo utiliza los análisis estadísticos en base a la recolección, la medición de parámetros, la obtención de frecuencias de la población por lo que en base a lo expuesto en esta investigación será de diseño cuantitativo debido a que se identificaron y cuantificaron, los factores sociodemográficos y se realizó un análisis los datos (Neill & Cortez Suarez, 2017) .

No Experimental

Álvarez en el 2020 manifiestan que en el diseño no experimental el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo; por lo que en este estudio es de este diseño porque no se manipuló las variables (Álvarez, 2020) .

Tipo de Investigación

Descriptivo

Según valle Agusta 2022 la investigación descriptiva, trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental, permiten detallar el fenómeno estudiado, la presente investigación se ajusta a este concepto ya que realizó una descripción del nivel de satisfacción y calidad de atención que tienen las mujeres durante su trabajo de parto y posparto (Valle, 2022)

Cohorte Transversal

La información se recolecto en un tiempo determinado y por una solo ocasión

Población, Muestra Y Muestreo

Población

Se consideró a todas las mujeres que acudieron a la atención de parto al Hospital Básico Antonio Ante durante los meses de junio, julio y agosto de 2023.

Muestra

La muestra está conformada por 76 puérperas con parto vaginal, atendidas en el Hospital Básico Antonio Ante , durante los meses de Junio y Julio y Agosto del 2023 y que cumplen los criterios de inclusión

Muestreo

No probabilístico a conveniencia considerando a todas las pacientes que acudieron al Hospital Básico Antonio Ante en el periodo de Junio, Julio y Agosto de 2023, la participación de las puérperas fue voluntaria, a través de un consentimiento informado

Criterios de Inclusión

Pacientes atendidas en la sala de parto y posparto

Pacientes que accedieron a participar en este estudio

Criterios de Exclusión

- Madres que no desearon firmar o participar en este estudio

Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos

Técnica

Encuestas se aplicó a las pacientes el día de su alta hospitalaria mismos que evalúan las variables, calidad de atención del parto y satisfacción de las mujeres durante el trabajo de parto y posparto, se solicitó autorización por parte de las autoridades del Hospital Básico Antonio Ante y a las pacientes las cuales dieron su consentimiento para la intervención es este estudio.

Instrumento

Características sociodemográficas

Corresponde a preguntas sobre datos personales de la usuaria.

Cuestionario Sobre La Calidad De Atención

Fue elaborado en base al cuestionario tipo SERVPEF utilizado por Asencios Evelyn en el 2022 en Huacho Perú en su estudio sobre la Calidad de atención del parto y satisfacción de la puérpera en el Hospital De Barranca adaptándola a nuestra realidad, el cuestionario consta de 24 preguntas distribuidas en 5 dimensiones para su evaluación :

Capacidad de respuesta : preguntas de la 1 a 2

Empatía: preguntas de 3 a la 4

Seguridad : preguntas de la 5 a 13

Fiabilidad : preguntas de la 14 a la 19

Aspectos tangibles: preguntas de la 20 a la 24 (Asencios Rojas, 2022)

Cuestionario sobre satisfacción

Se realizó este cuestionario en base a la Escala de confort la cual fue validada en España por Álvarez Plaza en el 2012 con el fin de medir la satisfacción de la usuaria durante el parto, el cuestionario fue adaptado a nuestra realidad consta de 27 preguntas y está dividido en seis dimensiones :

Arte del cuidado: de la pregunta 1 a 3

Disponibilidad: de la pregunta 4 a 6

Cuidados durante el periodo del parto: de la pregunta 7 a 13

Cuidados en el puerperio: de la pregunta 14 a 16

Cuidados del recién nacido : de la pregunta del 17 a 20

Logística y entorno: preguntas del 21 a 27 (Álvarez Plaza, 2012)

Validación del Instrumento

La recolección de datos tuvo como técnica la encuesta y como instrumento, el cuestionario los cuales fueron elaborados en base a escalas usadas en otros países adaptadas a nuestra realidad de acuerdo con las características de las puérperas, el cuestionario fue validado por juicio de expertos, los cuales realizaron sus observaciones para realizar los cambios y proceder a la aplicación, además se realizó una prueba piloto para la confiabilidad de cada instrumento se determinaron con el coeficiente alfa de Cronbach con 0,76 para la escala de satisfacción y 0,75 para la escala de calidad.

Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez recolectada la información a través de los instrumentos se procedió al ordenamiento de esta en base a las dimensiones e indicadores de las variables objeto de estudio y con el fin de dar respuesta a los objetivos planteados se extrajeron los datos y se interpretaron en porcentajes y frecuencias fueron procesaron de forma automatizada por los Programas SPSS y los resultados obtenidos fueron presentados mediante tablas de acuerdo con cada variable para su mejor comprensión.

CAPITULO IV

Resultados Y Discusión

Análisis Sociodemográfico

Tabla 1

Características sociodemográficas de las mujeres que acudieron para atención del parto al Hospital Básico Antonio Ante 2023

Variables	Categorías	Frecuencia n:76	Porcentaje
Edad	14 a 16	1	1,3%
	17 a 19	15	19,7%
	20 a 34	52	68,4%
	35 a 49	8	10,5%
Nivel de instrucción	Primaria	29	38,2%
	Secundaria	40	52,6%
	Técnico	2	2,6%
	Superior	5	6,6%
Estado civil	Casada	25	32,9%
	Soltera	34	44,7%
	Unión libre	15	19,7%
	Divorciada	2	2,6%
Ocupación	Quehaceres domésticos	43	56,6%
	Empleada pública	6	7,9%
	Empleada privada	18	23,7%
	Otras	9	11,8%
Procedencia	Urbana	43	56,6%
	Rural	33	43,4%
Etnia	Mestiza	55	72,4%
	Indígena	21	27,6%

Análisis

En la tabla 1, los datos sociodemográficos de la población de estudio, se identifica que la edad predominante corresponde a adultas jóvenes en un rango de 20 a 34 años con un 68,4% . se autoidentifican como mestizas con el 72,4%, en cuanto al grado de instrucción, el 56.2% de las púerperas cuentan con un nivel de educación secundaria completa. En función al estado civil, son solteras (44,7%), se dedican a quehaceres domésticos (56,6%) y mayoritariamente residen en áreas urbanas (56,6%).

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a lo manifestado por (Peinado Lara, 2021) en Perú en su estudio sobre Satisfacción asociada a calidad de atención de partos” ; las mujeres atendidas tuvieron edades comprendidas entre 21 a 35 años, instrucción secundaria completa , amas de casa y su procedencia es de la zona urbana, difiriendo en cuanto al estado civil la mayoría en unión libre.

Antecedentes Obstétricos

Tabla 2

Antecedentes obstétricos de las pacientes atendidas durante el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante 2023.

Variables	Categorías	Frecuencia n:76	Porcentaje
Número de partos	Primípara	25	32,9%
	Múltipara	51	67,1%
Abortos	No	69	90,8%
	Si	7	9,2%
Semanas Gestacionales	Término temprano (37 a 38 semanas con 6 días)	21	27,6%
	Término completo (de 39a 40 semanas con 6 días)	45	59,2%
	Término tardío(de 41a 41 semanas con 6 días)	10	13,2%
Personal que atendió el parto	Obstetra; Enfermera/o	45	59,2%
	Médico; Enfermera/o	31	40,8%

Análisis

La tabla 2, Con respecto a los antecedentes obstétricos, la mayoría de las pacientes son múltiparas (67,1%), el 9,2% han presentado por lo menos un aborto. En la relación a la edad gestacional en el momento del parto fue a término completo es decir de 39 a 40 semanas con 6 días (59,2%). En cuanto a la atención del parto el obstetra y enfermera asistieron el mayor número de partos que se presentaron en el Hospital Básico Antonio Ante (59,2%).

Datos que concuerdan con el estudio realizado por (Santiago Rea, 2022)“en Ambato en un estudio sobre el cuidado percibido durante la etapa de parto nivel de satisfacción de las

parturientas atendidas en el área de centro obstétrico”, las pacientes fueron multíparas se encontraban entre la semana 39 a 40 de gestación al momento de la atención del parto.

La investigación realizada por “ (Blazquez Morales et al., 2018) en Chile sobre la satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público” identifica que el 13% de las mujeres atendidas han presentado al menos un aborto, mientras que en el estudio realizado por (Espinosa Chavarrea & Ordóñez Cevallos, 2016a) en Quito, identifica que los partos fueron atendidos por médicos difiriendo con nuestro estudio.

Las mujeres que acuden a la atención del parto y posparto al Hospital Básico Antonio Ante, la mayoría son pacientes multíparas, indica que poseen experiencia previa, lo que puede influir sobre sus expectativas y percepciones de la calidad de atención, además al ser un Hospital Básico los partos son atendidos por medico u Obstetrix dependiendo del personal que se encuentre en el turno, resaltando que en caso de presentarse partos simultáneos es el personal de enfermería el encargado de la atención del parto o del recién nacido.

Calidad de atención

Tabla 3

Dimensiones de la calidad de atención durante el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante, 2023

Dimensiones	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Capacidad de respuesta (rápida y oportuna)	Mala	3	3,9%
	Regular	68	89,5%
	Buena	5	6,6%
Empatía (Trato humanizado)	Mala	3	3,9%
	Regular	55	72,4%
	Buena	18	23,7%
Seguridad (Aplicación de Manual Y Protocolos de atención (ESAMYN))	Mala	25	32,9%
	Regular	32	42,1%
	Buena	19	25,0%
Confiabilidad	Mala	2	2,6%
	Regular	55	72,4%
	Buena	19	25,0%
Aspectos Tangibles (Infraestructura y equipamiento)	Mala	24	31,6%
	Regular	38	50,0%
	Buena	14	18,4%

Análisis

Tabla 3, La percepción de la calidad de la atención del parto según las dimensiones identificadas: capacidad de respuesta, empatía, seguridad, confiabilidad y aspectos tangibles son calificadas como regulares , siendo la dimensión mejor puntuada la confiabilidad y los menos valoradas las dimensiones de seguridad y aspectos tangibles.

Estos resultados se asemejan a las afirmaciones contenidas en el estudio realizado por (Peinado Lara, 2021) en Perú, encontrando que las dimensiones Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, y Aspectos Tangibles, fueron calificadas como regular, difiriendo en la dimensión mejor valorada que es aspectos tangibles.

Las dimensiones de la calidad constituyen la disponibilidad que tiene los profesionales de la salud para brindar una atención rápida y oportuna , generando un clima seguro en el entorno de la atención para acercarse a la paciente y comprender su situación produciendo simpatía y confianza en el servicio brindado , sin dejar de lado el confort que debe brindar a la paciente la infraestructura y equipamiento de la institución durante su estancia hospitalaria Carmen Rosa(Gutti Barrenechea, 2019) .

Tabla 4

Calidad de atención percibida en el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante 2023.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Mala	27	35,5%
Regular	32	42,1%
Buena	17	22,4%
Total	76	100%

Análisis

La tabla 4 La calidad de atención percibida por las usuarias que acuden a la atención del parto y posparto al Hospital Básico Antonio Ante, es regular (42,1%), seguida por una atención mala con el 35,5%.

Datos que concuerdan con el estudio realizado por (Huarcaya Cecayra & Zarate Chávez, 2017) en Perú sobre nivel de satisfacción de púerperas durante el parto y percepción de la calidad de atención de obstetricia”, identificaron que la mayoría de las usuarias ubica la calidad de atención como regular.

Según (Troncoso-Espinoza & Figueroa-Lassalle, 2022) la calidad de atención brindada en las instituciones de salud durante la atención del parto y posparto deben dar respuesta a las necesidades tanto físicas como psicológicas de las pacientes, prestando atención no solo en los procedimientos sino en el aspecto emocional brindando comprensión y demostrando empatía durante toda su estancia hospitalaria.

Nivel Satisfacción

Tabla 5

Dimensiones de la satisfacción de la atención durante el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante.

Dimensiones	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Arte del cuidado	Satisfacción Baja	3	3,9%
	Satisfacción Moderada	58	76,3%
	Satisfacción Alta	15	19,7%
Disponibilidad	Satisfacción Baja	21	27,6%
	Satisfacción Moderada	52	68,4%
	Satisfacción Alta	3	3,9%
Parto	Satisfacción Baja	4	5,3%
	Satisfacción Moderada	64	84,2%
	Satisfacción Alta	8	10,5%
Puerperio	Satisfacción Baja	6	7,9%
	Satisfacción Moderada	60	78,9%
	Satisfacción Alta	10	13,2%
Cuidados del Rn	Satisfacción Baja	6	7,9%
	Satisfacción Moderada	54	71,1%
	Satisfacción Alta	16	21,1%
Logística y entorno	Satisfacción Baja	19	25,0%
	Satisfacción Moderada	51	67,1%
	Satisfacción Alta	6	7,9%

Análisis

La tabla 5, indica la satisfacción que tienen las pacientes según dimensiones, en la que se evidencia que las dimensiones: arte del cuidado, disponibilidad, parto, puerperio, cuidados del Rn y logística y entorno, son valoradas con una satisfacción moderada 76.1%, 68,4%, 84,2%. 78,9% 71,1% 67,1% respectivamente, siendo la dimensión cuidados del recién nacido la mejor puntuada , y las menos valoradas las dimensiones disponibilidad y logística y entorno.

Resultados similares se observaron en el estudio realizado por “Muso M y Orozco L en el 2020 en la ciudad de Cuenca en su estudio sobre la Satisfacción percibida de los cuidados del parto y puerperio inmediato y mediano” afirmaron que las mujeres se encuentran satisfechas en cada dimensión.(Muso & Orozco, 2019)

La búsqueda de la excelencia en la calidad de los cuidados prestados a la mujer considerando factores como disponibilidad, cuidados durante el trabajo de parto, puerperio hospitalario y cuidados al recién nacido es una labor esencial e intrínseca del personal sanitario para lograr niveles de satisfacción elevados

Tabla 6

Nivel de satisfacción percibida durante la atención del parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante 2023

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción Baja	28	36,8%
Satisfacción Moderada	32	42,1%
Satisfacción Alta	16	21,1%
Total	76	100,0%

Análisis

La tabla 6, Con respecto a la satisfacción que poseen las mujeres a la atención brindada durante el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante , el 42,1% manifiestan tener una satisfacción moderada con la atención recibida y un 36,8 % una

satisfacción baja.

Resultados que concuerdan con el estudio realizado por (Alejos Yarasca, 2019) indicando que las púerperas tuvieron un nivel de satisfacción moderado con la atención del parto.

La opinión de las pacientes acerca de la satisfacción percibida durante su estadía hospitalaria es un indicador imprescindible para valorar la calidad asistencial, permitiendo conocer las posibles debilidades de los servicios y así modificarlos para fortalecer los servicios brindados lo que conlleva a la mejora de la calidad de atención (Fernández Méndez et al., 2019)

Factores que inciden en el nivel de satisfacción con relación a la calidad de atención

Tabla 7

Factores de la calidad de atención

Factores	Categorías					
	Satisfacción Baja		Satisfacción Moderada		Satisfacción Alta	
	N	%	N	%	N	%
Atención oportuna	1	1,3%	74	97,4%	1	1,3%
Ingreso rápido	3	3,9%	69	90,8%	4	5,3%
Trato cordial	3	3,9%	57	75%	16	21%
Recibió maltrato	1	1,3%	71	93,4%	4	5,3%
Identificación del paciente	11	14,5%	60	78,9%	5	6,6%
Enseñanza sobre el parto	2	2,6%	73	96,1%	1	1,3%
Ausencia personal largos periodos de tiempo	12	15,8%	61	80,3%	3	3,9%
Resolución problemas	0	0%	68	89,5%	8	10,5%
Privacidad	6	7,9%	64	84,2%	6	7,9%
Conocimiento	0	0%	69	90,8%	7	9,2%
Acompañamiento de un familiar durante el parto	25	32,9%	45	59,2%	6	7,9%
Elección posición para el parto	35	46,1%	38	50%	3	3,9%
Presentación del personal	0	0%	64	84,2%	12	15,8%
Comunicación médico paciente	1	1,3%	71	93,4%	4	5,3%
Alimentación antes y después del parto	0	0%	71	93,4%	5	6,6%
Apego precoz	0	0%	72	94,7%	4	5,3%
Confort en los procedimientos	1	1,3%	74	97,4%	1	1,3%
Recomendación del hospital	0	0%	61	80,3%	15	19,7%
Retorno hospital	0	0%	56	73,7%	20	26,3%
Comodidad y limpieza del ambiente	1	1,3%	71	93,4%	4	5,3%
Confort con el Ambiente	1	1,3%	72	94,7%	3	3,9%
Equipos necesarios	0	0%	73	96,1%	3	3,9%
Señalización	51	67,1%	24	31,6%	1	1,3%
Disponibilidad Medicamentos	39	51,3%	36	47,4%	1	1,3%

Análisis

En la tabla 7 se enumeran los factores que inciden en la calidad de atención indicando que de todos los factores enlistados tienen una calificación de regular a mala , contemplando los factores con más baja calificación a la señalética 67,1%, disponibilidad de medicamentos 51,3% , elección posición para el parto 46,1%, acompañamiento de un familiar durante el parto 32,9%.

Este estudio se asemeja con las afirmaciones contenidas en el realizado por (Espinosa Chavarrea & Ordóñez Cevallos, 2016b) que indican que los factores con más baja puntuación son el acompañamiento del esposo o un familiar durante el trabajo de parto y la elección de la posición durante el parto .

La institución debe promocionar, capacitar e incentivar a su personal de salud para brindar una atención con calidad y calidez cumpliendo con los protocolos establecidos en la guía de atención clínica GPC y la normativa sanitaria para la certificación de establecimientos de salud como amigos de la madre y del niño ESAMyN, considerando que la etapa del parto vuelve a la mujer más vulnerable ante cualquier factor por lo que es necesario brindarle información, apoyo, orientación, logrando de esta manera la confianza en la institución y su personal, la correcta aplicación de la normativa ESAMyN, y de la guía de práctica clínica nos ayudará a mantener y precautelar los derechos de cada una de las pacientes en el momento de la atención del parto y posparto, mediante el principio del respeto a cada una de las creencias y valores que las usuarias tienen dentro de su ambiente ya sea físico, social como económico (Gonzalón Borja, 2022).

Tabla 8*Factores de la satisfacción*

Factores de la satisfacción	Categorías					
	Malo		Regular		Bueno	
	N	%	N	%	N	%
Actitud de atención con cortesía ,amabilidad y respeto	4	5,3%	61	80,3	11	14,5%
Paciencia que demostró el personal	3	3,9%	60	78,9%	13	17,1%
Confianza seguridad que inspira el personal	3	3,9%	71	93,4%	2	2,6%
Tiempo brindado por el profesional durante el parto	9	11,8%	63	82,9%	4	5,3%
Tiempo de espera para la atención del parto	16	21,1%	55	72,4%	5	6,6%
Medicamentos e insumos existentes en farmacia	38	50%	36	47,4%	2	2,6%
Participación en la toma de decisiones	2	2,6%	71	93,4%	3	3,9%
Claridad en las orientaciones brindadas al usuario	3	3,9%	67	88,2%	6	7,9%
Grado de confort en la dilatación	3	3,9%	68	89,5%	5	6,6%
Apoyo por parte del personal de salud	0	0%	75	98,7%	1	1,3%
Capacidad técnica de los profesionales	0	0%	69	90,8%	7	9,2%
información brindada sobre el parto	0	0%	74	97,4%	2	2,6%
Actitud de atención	0	0%	66	86,8%	10	13,2%
Tiempo brindado durante el posparto	10	13,2%	62	81,6%	4	5,3%
Respuesta a las necesidades	2	2,6%	69	90,8%	5	6,6%
Tiempo que el personal paso enseñándole a la pareja sobre cuidados de la mujer y Rn	10	13,2%	62	81,6%	4	5,3%
Enseñanzas sobre el control del Rn	1	1,3%	65	85,5%	10	13,2%
Enseñanzas sobre los primeros cuidados del Rn	0	0%	63	82,9%	13	17,1%
Enseñanzas sobre lactancia materna	0	0%	64	84,2%	12	15,8
Enseñanzas sobre el aseo del Rn	0	0%	66	86,8%	10	13,2%
Cantidad de comida proporcionada	8	10,5%	65	85,5%	3	3,9%
Calidad de la comida	10	13,2	62	81,6%	4	5,3%
Accesibilidades útiles de aseo, ropa de cama etc	8	10,5%	67	84,2%	1	1,3%
Estado físico de la habitación	8	10,5%	67	88,2%	1	1,3%
Iluminación de la habitación	4	5,3%	69	90,8%	3	3,9%
limpieza, ventilación, orden del ambiente	7	9,2%	68	89,5%	1	1,3%
Carteles de señalización del hospital	39	51,3%	35	46,1%	2	2,6%

La tabla 8, nos indica los factores que inciden en la satisfacción de la usuaria destacando que los factores enlistados son catalogados por las usuarias en su mayoría con satisfacción moderada, se observa que los factores que tiene mayor grado de satisfacción baja son carteles de señalización del hospital 51,3%, medicamentos e insumos existentes en farmacia 50% , tiempo de espera para la atención del parto 21,1% .

Los resultados obtenidos en este estudio se contraponen a los publicados en Cuenca por (Musó & Orozco, 2019) que indica que los factores que causaron mayor insatisfacción en las usuarias fueron : información recibida, atención brindada a la persona de apoyo, tiempo que

paso la enfermera enseñando a la pareja los cuidados de la puérpera y RN, manejo del RN y la cantidad y calidad de comida durante su hospitalización.

Brindar cuidados humanizados durante el parto y posparto radica en lograr que la paciente contemple un parto totalmente satisfactorio en todos los factores por lo que el personal de salud debe mantener respeto en las decisiones, creencias privacidad de cada mujer para que esta se sienta segura y conforme, de modo que no constituya una experiencia traumática .

Correlación entre variables

Tabla 9

Correlación entre la calidad y satisfacción de la de la atención del parto y posparto en el Hospital Básico Antonio.

		Rho de Spearman	
		Calidad	Satisfacción
Calidad	Coefficiente de correlación	1,000	,446**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	76	76
Satisfacción	Coefficiente de correlación	,446**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis

En la tabla 7, muestra la correlación existente entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario misma que se demuestra al aplicar el Rho de Spearman existe una correlación significativa del 0,446 entre las dos variables.

Este estudio concuerda por con el estudio realizado (Salazar Cruz, 2021) sobre la Calidad de atención percibida y satisfacción al parto humanizado en usuarias en el que afirmó que existe una relación estadísticamente significativa entre satisfacción de las puérperas y la

calidad de atención con un tamaño del efecto grande (Rho de Spearman = 0.796).

La satisfacción de los pacientes es un elemento importante para la valoración de la calidad en los centros hospitalarios existiendo una estrecha relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario, dependiendo por ende la una de la otra afirmando así que a mayor calidad existirá mayor satisfacción (Febres & Mercado, 2020b) .

Capítulo V

Plan de mejora



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA



“NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES DE PARTO Y POSPARTO, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO ANTONIO ANTE, 2023.”

Plan De Mejora Continua

AUTOR(A):

Ana Lucia Ruales Itaz

DIRECTOR(A):

MSc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

IBARRA -ECUADOR 2024

Misión

Brindar servicios de salud de calidad humanizada efectiva y eficiente conforme a las políticas establecidas por el ministerio de salud para lograr un parto nacimiento y puerperio seguros además del logro de la satisfacción dada por la percepción que tienen las gestantes sobre la atención recibida garantizando el respeto a todos sus derechos.

Alcance

Este plan se aplicará en el servicio de ginecología y sala de parto , está dirigido a el personal administrativo y operativo del Hospital Básico Antonio Ante.

Introducción

El plan de mejoramiento de la calidad es una propuesta que se plasman los cambios que se quiere realizar dentro de esta casa de salud realizando manejo eficiente y eficaz de los recursos físico y humanos adecuando todos estos a las necesidades de las mujeres que acuden para atención del parto y posparto

Al tener un acceso oportuno adecuado y de calidad a los servicios de salud se logra retornos de las pacientes a las casas de salud además de asegurar salud en el binomio madre hijo

Objetivos

General

Mejorar el nivel de satisfacción relacionado con la calidad de atención de las mujeres gestantes que acuden para la atención de parto y posparto en Hospital Básico Antonio

Específicos

- Fortalecer la comunicación asertiva entre el personal de salud que brindan cuidados durante el parto y posparto.
- Mejorar la adherencia de la guía práctica clínica para atención del parto y posparto a los profesionales de la salud.
- Humanizar el cuidado permitiendo la participación de la familia en la atención

del parto.

- Mejorar la señalética de la institución para una mejor ubicación en la institución.

Descripción del Área De Estudio

Ubicación Geográfica

El Hospital Básico Antonio Ante se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura en la cabecera cantonal Antonio Ante en la ciudad de Atuntaqui entre las calles Olmedo y Juan de Velasco.

Límites

Norte Ibarra

Sur Otavalo

Este cerro Imbabura

Oeste Cotacachi

Reseña Histórica del Hospital Básico Antonio Ante

En el año 1965, entro en funcionamiento el Hospital Básico Antonio Ante de la ciudad de Atuntaqui, años más tarde por la alta demanda e incremento poblacional , el 9 de mayo de 1974 el Ministerio de Salud Pública, inicia la construcción del actual hospital, en un terreno donado por la familia del señor Gastón Zumárraga y la obra completa fue inaugurada el 9 de mayo de 1975 siendo presidente de la República el Gral. Guillermo Rodríguez Lara y ministro De Salud el Dr. Raúl Maldonado (Estadística Del Hospital Básico Antonio Ante, 2022).

Población

El Hospital Básico Antonio Ante tiene una población asignada de 20.551 habitantes 10.023 hombre y 10.528 mujeres, además de tener una población de embarazadas asignadas de 390 para el año 2022 (Instituto Nacional De Estadística Y Censos, 2021).

Población de embarazadas asignada.

Tiene una población de 320 pero se debe considerar que a este hospital acuden pacientes pertenecientes a otros cantones aledaños como Cotacachi Ibarra y Otavalo

Beneficiarios.

Gestantes que se atienden en el Hospital Básico Antonio Ante .

Estructura del Hospital Básico Antonio Ante

Área de emergencia. Es la puerta de entrada de las pacientes gestantes ya sea para inicio del parto, parto o atención de cualquier tipo de patología que necesite seguimiento y atención directa.

Área De hospitalización. Dentro de este encontramos el servicio de ginecología, mismo que cuenta con 6 camas para atención directa de pacientes en dilatación, postparto y de pacientes con patologías obstétricas.

Sala De partos. En esta casa de salud se atiende en un promedio de 20 a 30 partos céfalo vaginales mensuales y consta de:

- Una cama para atención del parto
- Dos camas para recuperación

Las pacientes permanecen dos horas en el área de recuperación para luego ser trasladadas a hospitalización, cuya estancia es de 24 horas en las cuales el personal de enfermería es el encargado de brindar atención directa a la madre y el recién nacido para luego de este tiempo ser dados de alta, si no existe ningún tipo de complicación

Cartera de servicios

Esta institución cuenta con los servicios de consulta externa, hospitalización, sala de partos, quirófano y emergencia con sus respectivas especialidades además de contar con farmacia y laboratorio, a esta casa de salud acuden para su atención diariamente personas de las cinco parroquias pertenecientes al cantón.

- Atuntaqui

- Natabuela
- Andrade Marín
- San Roque
- Imbaya
- Chaltura

En esta institución de salud también se atienden pacientes pertenecientes a otros cantones aledaños como los cantones de:

- Ibarra,
- Otavalo
- Cotacachi (Achina, 2022).

Personal del Hospital Básico Antonio Ante

Personal Administrativo.

- 1 Directora
- 1 Secretaria
- 1 Atención al cliente
- 1 Médico para recuperación de cartera

Personal estadístico.

- 3 estadísticos

Personal de salud.

- 19 enfermeras
- 7 auxiliares de enfermería
- 12 Médicos
- 3 Obstetras
- 1 Nutricionista
- 3 Laboratoristas

El personal están divididas en los todos los servicios disponibles cumpliendo horarios rotativos para así poder cubrir una atención de 24 horas los siete días a la semana, cabe señalar que durante las noches el personal de enfermería encargado del servicio de hospitalización o emergencia debe ingresar a sala de partos en caso de presentarse uno debido a que el personal de sala de partos trabaja en horario de 8 horas, el personal de enfermería ingresa a los partos acompañados de dos médicos residentes o también una obstetra y un médico residente los cuales atiende a la mujer durante el parto y al recién nacido respectivamente.

El personal de laboratorio labora de 7 a 18 horas de lunes a viernes, mientras que los días sábado y domingo su horario de atención es de 7 a 14 horas

Planificación

Objetivo estratégico

La meta es que para el 2025 es lograr el 90% de parto institucional de alta calidad.

Objetivo operativo

Mejorar el nivel de satisfacción relacionada con la calidad de atención de las gestantes que acuden para atención del parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante .

Actividades	Metodología	Responsable	Evidencia
Reuniones mensuales dirigido al personal de salud Del Hospital Básico Antonio Ante sobre calidad de atención.	Taller	Líder de calidad de atención del Hospital Básico Antonio Ante	Fotografías Lista de asistencia
Capacitación al personal del hospital básico Antonio ante sobre parto humanizado con énfasis en la elección de posición durante el parto y acompañamiento durante el parto	Mesa redonda	Responsable del ESAMyN del Hospital Básico Antonio Ante	Fotografías Lista de asistencia

Formación al personal de salud brindar un buen trato al paciente y fomentar de la privacidad de la gestante durante los exámenes y atención del parto y posparto.	Charla	Obstetra del Hospital Básico Antonio Ante	Fotografías Lista de asistencia
Socializar las guías de práctica clínica sobre la atención del trabajo de parto y parto en el Hospital básico Antonio ante .	Charla	Medico líder del Hospital Básico Antonio Ante	Fotografías Lista de asistencia
Habilitar la sala de partos para el parto en posición vertical y sentada, de acuerdo con su identidad cultural de la paciente.	Gestión Reunión	Director del Hospital Básico Antonio Ante	Sala instalada
Realizar evaluaciones de calidad y satisfacción de atención del parto cada seis meses	Evaluación Retroalimentación	Docencia del Hospital Básico Antonio Ante	Fotografías informe
Estandarizar el uso de videos sobre el parto a familiares en la sala de espera	Videos	Líder de enfermería del Hospital Básico Antonio Ante	Video Fotografías
Aplicar encuestas de satisfacción cada tres meses a mujeres de forma aleatoria	encuesta	Médicos y Enfermeras de turno	Fotografías Encuestas realizadas
Actualizar la señalética del Hospital Básico Antonio Ante	Reunión	Director del Hospital Básico Antonio Ante	Señalética colocada
Abastecimiento de la farmacia de la institución	Solicitud mensual de medicamentos e insumos	Bioquímica del Hospital Básico Antonio Ante	Medicación e insumos disponibles en la farmacia de la institución Solicitud de medicamentos e insumos Actas de entrega recepción

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las pacientes que se atendieron durante el trabajo de parto y posparto en el hospital Básico Antonio Ante son la mayoría ,adultas jóvenes en un rango de edad de 20 a 34 años con estado civil solteras, de etnia mestiza e indígena , cuentan con instrucción secundaria completa mismas que se dedican en su mayor parte a los quehaceres domésticos y residen en un área urbana.
- En cuanto a los datos obstétricos en su mayoría las mujeres son multíparas, han presentado por lo menos un aborto, en la relación a la edad gestacional en el momento del parto fue a término completo es decir de 39 a 40 semanas con 6 día y la atención del parto fue realizada por una obstetra y enfermera en su mayoría.
- En referencia a la calidad de atención las puérperas la califican como regular con una satisfacción moderada.
- Los factores que influyen en el nivel de satisfacción en relación con la calidad de atención durante el trabajo de parto y posparto son acompañamiento de un familiar antes, durante y después del parto, elección de la posición durante el parto ,señalética en la institución, insumos y medicamentos gratuito para la atención del parto
- Se elaboró una propuesta de mejora continua la cual fue entregada a la directora del Hospital Básico Antonio Ante quien se comprometió tomar en cuenta las recomendaciones establecidas.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades del Distrito de Salud Antonio Ante Otavalo planificar supervisiones continuas al personal de salud que atiende a las pacientes durante el parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante para verificar el cumplimiento de los protocolos de atención.
- Se recomienda a los directivos de la Institución, adaptar salas que contribuyan a la atención del parto intercultural y humanizado para cumplir con los protocolos de atención, implementación de la señalética adecuada en todo el hospital para que las pacientes, usuarios y personal de salud pueden ubicarse en las instalaciones.
- Se recomienda al Comité de Mejora Continua se socialice y se aplique el plan de mejoramiento entregado.

BIBLIOGRAFÍA

- Alamo Palomino, I. J. (2021). *Análisis de las reclamaciones y la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2019* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/15935>
- Alejos Yarasca, F. G. (2019). *Percepción de las púerperas sobre la calidad de atención recibida por los profesionales de la salud* [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia.
- Alligood, M. R., & Rodríguez Monforte, M. (2018). Modelos y teorías en enfermería. *Modelos y Teorías En Enfermería, 2018, ISBN 978-84-9113-339-1, Págs. 323-338.*
- Alvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. *Univesidad de Lima, 1–5.*
- Álvarez Heredia, F. (2015). *Calidad y auditoría en salud* (Tercera). Ecoe Ediciones.
- Álvarez Plaza, C. (2012). Adaptación cultural y validación al español de la escala CONFORTS de satisfacción de las mujeres con los cuidados en el parto y puerperio. *Metas de Enfermería, 15, 18–26.*
- Arrebola, R. N., Mahía, L. P., López, S. B., Castiñeira, N. L., Pillado, T. S., & Díaz, S. P. (2021). Women's Satisfaction with Childbirth and Postpartum Care and Associated Variables. *Revista Da Escola de Enfermagem, 55.* <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006603720>
- Artal Mittelmarm, R. (2021). *Manejo del trabajo de parto normal*. Manual MSD.
- Asencios Rojas, E. P. (2022). *Calidad de atención del parto y satisfacción de la púerpera en el hospital de barranca en contexto de la covid-19* (Vol. 1). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión (Perú).
- Ayala Velásquez, Y. I., Jancachagua Tineo, L. S., & Quiñones Casas, G. L. (2019). "NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES PUERPERAS EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ DE HUANCAYO 2018" [Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5891/2EN.NEO042A93.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bazán Apaza, P. M., & Cacha Norabuena, M. A. (2018). *Evaluación de la calidad de atención desde la percepción de la usuaria en el centro obstétrico del hospital de Ventanilla, Callao - Lima - Perú - 2018*. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
- Blazquez Morales, M. S. L., Blazquez-Morales, M. S. L., Muñoz-Aguilar, K. L., Gutiérrez-Alba, G., & Siliceo-Murrieta, J. I. (2018). Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público. *Revista de Salud Pública, 22(1).* <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v22.n1.18622>
- Borja Centeno, D. L., & Jácome Freire, A. T. (2018). *Evaluación del nivel de satisfacción de las mujeres con la atención que reciben durante el parto y el puerperio inmediato en el área de partos del subcentro de salud Augusto Egas en santo domingo de los Tsáchilas en el periodo 2017*. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Santo Domingo.
- Botón Galicia, S. I. (2018). *SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LA ATENCIÓN QUE RECIBE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE CAP DE CUNÉN, QUICHÉ, GUATEMALA, AÑO 2017*. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrcd/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>
- Buitrago-Jaramillo, J. (2017). *ATENCIÓN HUMANIZADA EN TRASPLANTE*.
- Bustamante, M. A., Zerda-Barreno, E. R., Obando, F., & Tello-Sánchez, M. G. (2020). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Empresarial, 13(2).* <https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.159>
- Cabadas Avi6n, R. (2015). La calidad asistencial: ¿de qué estamos hablando? *Cma, 20.*
- Carvajal C, J. A., & Barriga C, M. I. (2019). Manual de Ginecología y Obstetricia. In Jorge A. Carvajal (Ed.), *Manual De Obstetricia Y Ginecologia*. <https://medicina.uc.cl/wp->

- content/uploads/2019/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2019.pdf
- Carvajal-Cabrera, J. (2023). Manual Obstetricia y Ginecología. In *Escuela de Medicina*. Consejo Internacional De Enfermeras. (2017). Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 25(2).
- Constitución del Ecuador. (2021). Constitución de la República del Ecuador. *Lexisfinder*, 449.
- Contreras, J., Camacho, M., & Segura, L. A. (2019). Evaluación de la calidad de servicio mediante el modelo Servqual a una microempresa chocolatera. *Revista de Desarrollo Sustentable, Negocios, Emprendimiento y Educación*, 1(1).
file:///C:/Users/fierr/Downloads/Dialnet-EvaluacionDeLaCalidadEnElServicioMedianteElModeloS-7956662.pdf
- Contreras Quinto, K. (2019). *Percepción sobre la calidad de atención de parto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica 2019*.
- Coronado-Zarco, R., Eva Cruz-Medina, C., Salvador, C., Macías Hernández, I., Arellano Hernández, D. A., Tania, D., & Nava Bringas, I. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. In *Rev Mex Med Fis Rehab* (Vol. 25, Issue 1).
- Cruz Sánchez, A. A., Orduña Carlos, M. D., & Álvarez Hernández, J. G. (2019). Evolución del concepto de calidad y los modelos de medición de calidad en el servicio (Evolution of the concept of quality and service quality measurement models). *Revista Innovaciones de Negocios*, 15(30). <https://doi.org/10.29105/rinn15.30-7>
- D'Empaire, G. (2010). Calidad de atención médica y principios éticos. *Acta Bioethica*, 16(2). <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2010000200004>
- Espinosa Chavarrea, T. M., & Ordóñez Cevallos, A. P. (2016a). "Evaluación de la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el Hospital Enrique Garcés durante el periodo comprendido entre 01 julio 2016 al 31 julio 2016". PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR .
- Espinosa Chavarrea, T. M., & Ordóñez Cevallos, A. P. (2016b). "Evaluación de la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el Hospital Enrique Garcés durante el periodo comprendido entre 01 julio 2016 al 31 julio 2016". Pontificia Universidad Católica Del Ecuador.
- Estadística Hospital Básico Antonio Ante. (2022). *Datos Estadísticas Hospital Básico Antonio Ante* .
- Febres, R., & Mercado, M. (2020a). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3).
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf>
- Febres, R., & Mercado, M. (2020b). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Fernández Méndez, F. S., Novo Muñoz, M. M., Rodríguez Gómez, J. Á., Díaz González, J. M., & Armando Aguirre, J. (2019). La satisfacción de las mujeres con el manejo de su parto en roturas prematuras de membranas. *Ene Gris*, 13(3).
- Franco Galarza, M. P., Game Tapia, M. S., & Loor Briones, S. G. (2013). *Modelo del triángulo del buen servicio con un enfoque al cliente, en un centro médico*. [UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL].
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51049/1/TRI%c3%81NGULO%20DEL%20BUEN%20SERVICIO%2022-03.pdf>
- García Navarro, J. A. (2015). Capítulo 44 – Gestión y calidad asistencial en la atención sanitaria al anciano. In *Tratado de Medicina Geriátrica* + (pp. 358–364).
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9788490221204000446>
- Gavilanes Mazamba, A. E. (2018). *Cumplimiento y aplicación de los estándares de calidad*

- de atención de parto y post parto en el hospital básico "Asdrúbal de la Torre" Cotacachi*. Universidad Técnica Del Norte .
- Gonzalez, E., & Díaz, O. (2021). *MODELO DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DE LA CLÍNICA AVIDANTI SANTA MARTA* [Universidad del Norte]. <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/9999/1045730144.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González Sánchez, C. R. (2020). *Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora* [Universidad Nacional De Loja]. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23632/1/CesarRamiro_GonzalezSanchez.pdf
- González-de la Torre, H., Miñarro-Jiménez, S., Palma-Arjona, I., Jeppesen-Gutierrez, J., Berenguer-Pérez, M., & Verdú-Soriano, J. (2021). Satisfacción percibida por las mujeres durante el parto en el Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias a través del Childbirth Experience Questionnaire (CEQ-E). *Enfermería Clínica*, 31(1), 21–30. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.022>
- Gonzalón Borja, K. D. (2022). *Rol del Profesional de Enfermería en la aplicación de ESAMyN. Hospital San Luis de Otavalo 2022*. [Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13111/2/06%20ENF%201333%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Guevara Carranza, J. (2018). Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. *Universidad César Vallejo*.
- Gutiérrez, J., Boada, M., Quezada, M., & Leon Pullaguari, M. F. (2022). Análisis del nivel administrativo y operativo empresarial según el fundamento de Maslow. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3813
- Gutti Barrenechea, C. R. (2019). *Percepción de la calidad de atención y satisfacción en la atención del parto, en las usuarias del Centro Materno Infantil San Fernando, Ate, abril a julio 2019* [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado.
- Hamra, A. (2019). Pirámide de Jerarquías en la empresa. *Perspectivas: Revista Científica de La Universidad de Belgrano*, 2(1), 195–199. <https://revistas.ub.edu.ar/index.php/Perspectivas/article/view/94>
- Hernández, L. L., León, C. A., Miranda, A. de J., & Hernández, L. C. (2021). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), e5186. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186/843>
- HUARCAYA CECAYRA, S. L., & ZARATE CHÁVEZ, E. S. (2017). *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*. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.
- José Ricardo Albarrán Fuentes. (2019). *Significados de los profesionales de la salud entorno a la calidad de atención en Hospitales de Segundo Nivel del Instituto de Salud del Estado de México* [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma del Estado de México]. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109028?show=full>
- Lazo Poveda, B. E. (2015). *Nivel de satisfacción de las mujeres, en la atención del parto vaginal en la sala de puerperio fisiológico del Hospital Bertha Calderón Roque en el período de Abril–Agosto del 2014*. <http://repositorio.unan.edu.ni/6253/>
- López Ramírez, E., Sifuentes Valenzuela, Ma. C., Lucero Rodríguez, R., Aguilar, S. L., & Perea González, G. P. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: Diálogos En La Sociedad Del Conocimiento*, 9(23).

- <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>
- Lozada, M. F. M. (2021). Aplicación de los modelos y teorías de enfermería en el cuidado durante la gestación y el parto. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1).
- Massip Pérez, C., Ortiz Reyes, R. M., Llantá Abreu, M. del C., Peña Fortes, M., & Infante Ochoa, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4). <https://doi.org/10.1590/s0864-34662008000400013>
- Mateos Alonso, V. B. (2022). Calidad en el servicio y su relación con la satisfacción de aspirantes a nivel superior. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2735
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Atención del trabajo parto, parto y posparto inmediato. Guía de Práctica Clínica* (1ª Edición). Dirección Nacional de Normatización.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2008). Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal. In *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) en el Sistema Nacional de Salud. In *Ministerio de Salud Pública*.
- MSP. (2020). Establecimientos De Salud Amigos De La Madre Y Del Niño. *Msp*.
- Muso, M., & Orozco, L. (2019). Satisfacción percibida de los cuidados del parto y puerperio inmediato y mediato en usuarias atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2019. In *Universidad de Cuenca* (Vol. 1, Issue 5).
- Navas Arrebola, R., Peteiro Mahía, L., Blanco López, S., López Castiñeira, N., Seoane Pillado, T., & Pertega Díaz, S. (2021). Women;s satisfaction with childbirth and postpartum care and associated variables. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020006603720>
- Neill, D., & Cortez Suarez, L. (2017). Procesos y fundamentos de la investigación científica. In *UTMACH* (Vol. 53, Issue 9). <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigación cuantitativa y cualitativa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, February 22). *Mortalidad materna*.
- Ortiz Masaquiza, E. E., & Cusme Torres, N. (2023). Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1). <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-128>
- Peinado Lara, M. (2021). *Satisfacción asociada a calidad de atención de partos de un centro de salud El Tambo 2019* [MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD]. UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.
- Quispe Pérez, Y. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015. In *Universidad Nacional José María Arguedas*.
- Raquel, S. J., Fany, J. C., Priscila E., L. V., & Luis Ramón, T. P. (2021). Calidad del servicio y su relación con la satisfacción del cliente: Empresas turísticas de Canchaque-Perú. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(ESPECIAL 3). <https://doi.org/10.31876/rcs.v27i.36502>
- Reyes Mera, M. K., Casanova Castillo, M. M., Gualpa Lema, D. F., Aguirre Mendoza, J. G., Santos Briones, M. A., & Ponce Quijije, L. E. (2020). Cuidados del bebe recién nacido sano. *RECIMUNDO*, 4(1). [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).enero.2020.390-402](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).enero.2020.390-402)
- Salazar Cruz, B. J. (2021). *Calidad de atención percibida y satisfacción al parto humanizado en usuarias de Centro obstétrico del Hospital El Triunfo, 2020* [Universidad Cesar Vallejos/Escuela De Posgrado]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56891/Salazar_CBJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Sánchez, A., Sánchez, C., & Pozo, D. (2018). Satisfacción de las mujeres con la atención al parto. *Matronas Hoy*, 6(1 Abril-Agosto).
- Sánchez Fernández, C. (2018). *Calidad de atención y nivel de satisfacción de la puerpera, en la atención de parto en el Hospital Regional Docente Cajamarca durante mayo-junio de 2018* [Tesis maestría]. Universidad César Vallejo.
- SANTIAGO REA, J. V. (2022). *EL CUIDADO PERCIBIDO DURANTE LA ETAPA DE PARTO NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PARTURIENTAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA*. UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES.
- Sirvent Asensi, S., Gisbert Soler, V., & Pérez Bernabeu, E. (2017). LOS 7 PRINCIPIOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN ISO 9001. *3C Empresa : Investigación y Pensamiento Crítico*, 6(5). <https://doi.org/10.17993/3cemp.2017.especial.10-18>
- Suquillo Chasipanta, A. K. (2023). *Calidad de atención materna neonatal y satisfacción de los usuarios en el Hospital Básico Sangolquí*. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Torres Saumeth, K. M., Martínez Barraza, F., Ruiz Afanador, T. S., & Solís Ospino, L. (2012). Calidad y su evolución: una revisión. *Dimens. Empres*, 10(2), 100–107. http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/3460/1/Calidad_evoluti%3%b3n.pdf
- Trinidad Enmanuel. (2020). *Protocolo De Atención Al Puerperio De Bajo Riesgo* (F. Vásquez, Ed.). Ministerio de Salud Pública.
- Troncoso-Espinoza, P. V., & Figueroa-Lassalle, C. F. (2022). Hacia una atención de calidad integral en las maternidades con perspectiva de derechos humanos. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 87(2). <https://doi.org/10.24875/rechog.21000037>
- Valle, A. (2022). La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación. In *Pontificia Universidad Católica del Perú* (Vol. 1, Issue 1).
- Villa Velásquez, J., Rivera Rojas, F., Valencia Contrera, M., Araya, A. X., & Reynaldos Grandón, K. (2023). EVALUACIÓN DEL MODELO DE CALIDAD DE DONABEDIAN EN BASE A LOS CRITERIOS DE CHINN Y KRAMER. *HorizEnferm*, 34(2), 203–215. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509300/4.pdf>
- Zuñiga Martínez, L. (2018). *Percepción de la calidad de atención del parto en puerperas inmediatas. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018* [Tesis maestría]. Universidad César Vallejo.
- Zúñiga Paredes, L. A., & Salguero Fiallos, C. M. (2022). Satisfacción de las mujeres en la experiencia del parto. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(8). <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.569>

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Identificar las características sociodemográficas de las pacientes atendidas durante el trabajo de parto y postparto.								
Variable	Tipo de Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Escala	Indicador	Por su valor de medición	Naturaleza de la variable
Características Sociodemográficas	Interviniente	Conjunto de datos de naturaleza social que describen las características de una población, a partir de cuyo análisis pueden hacerse interpretaciones de su comportamiento en el campo de donde son tomados, hacerse proyecciones y predicciones que invitan a la reflexión	Edad	Tiempo de vida expresado en años (desde el nacimiento hasta el momento del estudio)	1. 15 a 19 2. 20 a 34 3. 35 a 49 4. Mayor a 50	Años cumplidos	Rango	Cuantitativa
			Nivel de instrucción	Tiempo durante el que un alumno asiste a la escuela o a cualquier centro de enseñanza.	1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Tercer nivel 5. Cuarto nivel 6. Técnico	Último año aprobado	Nominal	Cuantitativa
			Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en	1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada	Estado conyugal	Nominal	Cuantitativa

		del investigador y a la búsqueda de posibles soluciones (Miren de Tejada, 2012)		función de si tiene o no pareja y su situación legal.	4. Viuda 5. Unión libre			
			Ocupación	Empleo, facultad u oficio que cada uno tiene y ejerce	1. empleada publica 2. empleada privada 3. Quehaceres domésticos 4. otros	Actividad que realiza	Nominal	Cuantitativa
			Procedencia	Región geográfica de donde proviene o habita el paciente.	1. Urbana 2. Rural	Lugar donde habita	Nominal	Cuantitativa
			Etnia	Comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales.	1. Blanca 2. Indígena 3. Mestiza 4. Mulata 5. Afroecuatoriana	Autoidentificación	Nominal	Cuantitativa
Antecedentes Obstétricos	Interviniente	Recopilación de información sobre la salud reproductiva de una mujer además de incluir información sobre las afecciones del aparato reproductor, los problemas	Gestas	Embarazo es el término utilizado para describir el período en el cual un feto se desarrolla en el útero de una mujer	1. Primigesta 2. Multigesta	Número de embarazos	Nominal	Cuantitativa
			Abortos	Muerte y expulsión del feto antes de los 5	1. Si 2. No	Número de abortos	Nominal	Cuantitativa

		reproductivos y las complicaciones durante el parto. Lo sucedido en los embarazos previos es fundamental en definir si el embarazo actual es o no un embarazo de alto riesgo. Debe detallarse con precisión los antecedentes de cada uno de los embarazos previos, independiente de cómo estos terminaron (Carvajal Cabrera & Barriga Cosmelli, 2021)	meses de embarazo					
			Partos	El parto consiste en una serie de contracciones uterinas rítmicas y progresivas que gradualmente hacen descender al feto hacia el exterior.	1. Primípara 2. Multípara	Número de partos anteriores	Nominal	Cuantitativa
			Cesáreas	Cirugía en la que se realiza una incisión en el abdomen de la madre para el nacimiento del bebé	1. Si 2. No	Número de cesáreas anteriores	Nominal	Cuantitativa
			Semanas Gestacionales	Tiempo que ha durado el embarazo hasta el parto	1. Término temprano (37 a 38 semanas con 6 días) 2. Término completo (de 39 a 40 semanas con 6 días) 3. Término tardío(de 41 a 41 semanas con 6 días)	Edad gestacional cumplida	Nominal	Cuantitativa
			Profesional	Personal de salud que	1. Médico y	Personas que	Nominal	Cuantitativa

			que atendió el parto	atendió el parto	enfermera 2. Obstetra y enfermera	atendieron el parto		
Objetivo 2: Reconocer los factores que influyen en el nivel de satisfacción en relación con la calidad de atención durante el trabajo de parto y post parto en el grupo de estudio								
Variable	Tipo de Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Escala	Indicador	Por su valor de medición	Naturaleza de la variable
Calidad De Atención	Independiente	definida por Avedis Donabedian como: El logro de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Los mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo alcanzable, de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo	Respuesta rápida	Es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo	Rapidez de atención Ayuda rápida y oportuna Rapidez en el traslado.	Nominal	Cualitativa
			Empatía	atención individualizada que ofrecen los proveedores de salud a sus pacientes, realizando el esfuerzo de comprender las necesidades atendiendo sus	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo	Trato del personal. Grito o maltrato del personal. Personal de salud indiferente.	Nominal	Cualitativa

		con los valores sociales imperantes (Aguilar, Rodríguez, Perea González, Sifuentes Valenzuela, & López Ramírez, 2022)	requerimientos					
			Seguridad	Son los conocimientos y atención mostrados por los profesionales de la salud y su nivel de habilidades para inspirar credibilidad y confianza	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo	Atención a cargo del médico u obstetra. Largos periodos de tiempo sola. Interés del personal. Para solucionar problemas. Permiso antes de procedimientos. Acompañamiento del esposo o familiar. Elección de la posición para poder dar a luz. Retornaría al centro	Nominal	Cualitativa
			Confiabilidad	habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo	Comunicación con el médico u obstetra. Poder comer o	Nominal	Cualitativa

					4. Totalmente de acuerdo	tomar algo. Permitir acariciar a su bebé apenas nace. Privacidad. Recomendaría al centro.		
			Aspectos tangibles	aparición de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo	Ambientes limpios y cómodos. Confort Equipos disponibles	Nominal	Cualitativa
Satisfacción	Dependiente	Aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para cumplimentar las necesidades de los pacientes, usuarios. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los	Arte de cuidado	Desarrollo de la sensibilidad y creatividad en el cuidado de la salud, respecto a la dignidad de la persona	1. Insatisfecha 2. Poco satisfecha 3. Satisfecha 4. Muy satisfecha	Cortesía. Apoyo Paciencia Claridad en la comunicación Confianza. Respeto de opiniones	Nominal	Cualitativa
			Disponibilidad	existencia de bins y servicios para brindar una atención	1. Insatisfecha 2. Poco satisfecha 3. Satisfecha	Atención del personal. Tiempo de	Nominal	Cualitativa

		servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud (Massip Pérez, Ortiz Reyes, Llantá Abreu, Peña Fortes, & Infante Ochoa, 2008)			4. Muy satisfecha	atención Horario de atención		
			Parto	Culminación del embarazo hasta la salida del bebe del útero	1. Insatisfecha 2. Poco satisfecha 3. Satisfecha 4. Muy satisfecha	Toma de decisiones Claridad de la información Grado de confort Apoyo Conocimiento	Nominal	Cualitativa
			Puerperio	Etapas inmediatas al nacimiento	1. Insatisfecha 2. Poco satisfecha 3. Satisfecha 4. Muy satisfecha	Tiempo brindado posparto Respuesta necesidades	Nominal	Cualitativa
			Cuidados Del Recién Nacido	Proporcionar un ambiente seguro y de bienestar para el rn	1. Insatisfecha 2. Poco satisfecha 3. Satisfecha 4. Muy satisfecha	Control del recién nacido Enseñanza sobre los primeros cuidados Enseñanza sobre la lactancia materna. Enseñanza sobre el aseo del recién	Nominal	Cualitativa

						nacido		
			Logística y entorno	Se refiere a la productividad de recursos y suministros dentro de la institución y a la comodidad que se brinda dentro de la misma .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insatisfecha 2. Poco satisfecha 3. Satisfecha 4. Muy satisfecha 	Alimentación Lencería Espacio Señalética	Nominal	Cualitativa

Anexo 2. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN ENFERMERÍA Y SALUD COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN

Tema: “Nivel De Satisfacción Y Calidad De Atención En Mujeres De Parto Y Posparto, Atendidas En El Hospital Básico Antonio Ante, 2023.

Propósito del Estudio: esta investigación busca conocer el nivel de satisfacción de las mujeres con respecto a los cuidados que reciben por parte de los profesionales de la salud durante el trabajo de parto y posparto en el Hospital Básico Antonio Ante noviembre 2022 a diciembre.

Ámbito del Estudio: Si decide participar, se le solicitará información en una encuesta sobre nivel de satisfacción de las mujeres con respecto a los cuidados que reciben por parte de los profesionales de la salud, No tiene que responder a las preguntas que lo hagan sentir incómodo.

Riesgos y Molestias: Este estudio no prevé ningún riesgo o molestia, más que el tiempo de participación. Si no se siente cómodo con cualquier pregunta, no tiene que responderla.

Confidencialidad: Toda la información obtenida en relación con este estudio será confidencial y sólo será revelada con su permiso. La firma de este documento constituye su aceptación para participar en el estudio. Sólo el investigador tendrá acceso a las encuestas. Estos materiales serán guardados hasta que dejen de ser útiles para el propósito de esta investigación, posteriormente, serán destruidos. Cuando los resultados de este estudio sean publicados la identificación de los participantes se eliminará. Ninguna información que lo identifique será revelada o publicada.

Otra Información: Sus respuestas serán analizadas únicamente para esta investigación. Si decide participar, también puede retirarse sin ninguna consecuencia negativa si se siente incómodo. Si tiene alguna pregunta por favor no dude en hacerla saber. El investigador está dispuesto a responder sus inquietudes y comentarios.

UD. ESTÁ TOMANDO LA DECISIÓN PARA PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO CON SU FIRMA UD ACEPTA QUE HA LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y QUE HA DECIDIDO PARTICIPAR.

Firma del Participante

Fecha

Firma del Investigador

Fecha

Anexo 3 Instrumento de Recolección de Datos

Características sociodemográficas y antecedentes obstétricos

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

INSTITUTO DE POSGRADO

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS

El siguiente cuestionario es anónimo, Este cuestionario tiene por objetivo recolectar información sobre los cuidados del parto y posparto. Le pedimos de manera muy encarecida que sea totalmente honesta con las respuestas para un estudio más exacto y veraz.

Cuestionario #

Fecha: ... /...../.....

CARACTERITICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad (años cumplidos):

- a) 15 a 19
- b) 20 a 34
- c) 35 a 49
- d) Mayor a 50

2. Nivel de instrucción:

- a) Ninguna
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Tercer nivel
- e) Cuanto nivel
- f) Técnico

3. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Viuda
- e) Unión libre

4. Ocupación:

- a) Empleada publico
- b) Empleada privada
- c) Quehaceres domésticos
- d) Otros Especifique

5. Procedencia

- a) Urbano
- b) Rural

6. Etnia

- a) Blanca
- b) Indígena
- c) Mestiza
- d) Mulata
- e) Afroecuatoriana
- f) otros Especifique

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS**7. Gestas:**

- a) Primigesta
- b) Multigesta

8. Abortos:

- a) Si
- b) No

9. Partos:

- a) Primípara
- b) Multípara

10. Cesáreas:

- a) Si
- b) No

11. Semanas gestacionales

- a) A término temprano (De 37 semanas a 38 semanas con 6 días)
- b) A término completo (De 39 semanas a 40 semanas con 6 días)
- c) A término tardío (De 41 semanas a 41 semanas con 6 días)

12. Personal que la atendió:

- a) Médico
- b) Obstetra
- c) Enfermera/o
- d) Otros: Especifique

Calidad de la atención

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
INSTITUTO DE POSGRADO
ESCALA DE VALORACION CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO

Encuesta #

Fecha: .../...../.....

La siguiente escala de valoración es anónima, esta escala tiene por objetivo recolectar información sobre la calidad de atención durante el parto y posparto. Le pedimos de manera muy encarecida que sea totalmente honesta con las respuestas para un estudio más exacto y veraz considerando los siguientes ítems:

- Totalmente de acuerdo =4
- De acuerdo = 3
- Indeciso=2
- en desacuerdo =1

ITEM		1	2	3	4
Dimensión 1: capacidad de respuesta					
1	¿En el Hospital le atendieron de manera rápida y oportuna acorde a sus necesidades ?				
2	¿Su traslado fue realizado con rapidez a los ambientes correspondientes para su atención del parto y posparto?				
Dimensión 2: Empatía					
3	¿Recibió buen trato por parte del personal de salud que le atendió en el hospital?				
4	El personal de salud que la atendió evitó cualquier grito o maltrato a su persona. ?				
Dimensión 3: Seguridad					
5	¿El personal de salud que la atendió, le trataba por su nombre y apellido?				
6	¿El personal que le atendió en su trabajo de parto y posparto le explico todo el proceso por el que estaba atravesando?				
7	¿El personal de salud evitó dejarla largos periodos de tiempo sola?				
8	¿El personal de salud mostró interés por solucionar cualquier problema que se le presentó durante su trabajo de parto y posparto?				
9	¿El personal que le atendió le solicitó permiso antes de realizar cualquier tipo de procedimiento?				
10	¿El personal de salud mostró seguridad para solucionar problema que se presentaron durante su trabajo parto y posparto?				
11	¿Le proporcionaron facilidades para que pueda estar acompañada por su esposo o algún familiar durante su trabajo de parto?				
12	¿Le brindaron la posibilidad de escoger la posición para dar a luz?				
13	¿El personal estuvo correctamente uniformado e identificado durante la atención?				
Dimensión 4: Confiabilidad					
14	¿Tuvo facilidades para mantener comunicación con el personal de salud que la atendió en su parto y posparto?				
15	¿Le brindaron las facilidades para comer o tomar algo antes y después de dar a luz?				
16	¿Le brindaron las facilidades para poder acariciar a su bebé apenas nació?				
17	¿El hospital le brindó la privacidad necesaria para que se sienta cómoda?				
18	¿Recomendaría al Hospital a otras mujeres embarazadas que estén por dar a luz?				
19	¿Para una futura atención de parto y postparto retornaría al hospital?				
Dimensión 5: Aspectos tangibles					
20	¿El hospital mantuvo sus ambientes limpios y cómodos?				
21	¿El hospital le brindo confort en sus instalaciones?				
22	¿El hospital contó con los equipos necesarios para atenderle durante su labor de parto?				
23	¿Considera que las señales (letreros y flechas) que tiene el hospital son entendibles ?				
24	¿En la Farmacia del Hospital existían todas las medicinas que le recetaron?				

Satisfacción de la atención**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE****INSTITUTO DE POSGRADO****ESCALA DE VALORACION SATISFACCION DE LA PUÉRPERA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO**

Encuesta #

Fecha: .../...../.....

La siguiente escala de valoración es anónima, Esta escala tiene por objetivo recolectar información sobre el nivel de satisfacción del parto y posparto. Le pedimos de manera muy encarecida que sea totalmente honesta con las respuestas para un estudio más exacto y veraz considerando los siguientes ítems:

- insatisfecha = 1
- Poco satisfecha = 2
- Satisfecha = 3
- Muy satisfecha = 4

ITEM		1	2	3	4
Dimensión 01: Arte de cuidado					
1	Como se siente con la cortesía amabilidad y respeto con que el personal de salud le atendió.				
2	Como se siente con la paciencia que demostró el personal de salud al momento de brindarle atención				
3	Como se siente con relación de confianza y seguridad que le inspiró el personal de salud				
Dimensión 2: Disponibilidad					
4	Como se siente con el tiempo que el profesional de salud pasó con usted durante la dilatación parto y posparto				
5	Como se siente con el tiempo de espera para ser atendida				
6	Como se siente con los insumos y medicación disponibles en la farmacia del hospital				
Dimensión 3: Parto					
7	Como se siente con su grado de participación en la toma de decisiones durante la dilatación parto y posparto				
8	Cómo se siente con la claridad de la explicación sobre su proceso de parto				
9	Cómo se siente con su grado de confort durante la dilatación (ej. ambiente íntimo, libertad de movimientos, compañía de la persona elegida, almohadas, etc.)				
10	Cómo se siente con la ayuda y el apoyo de personal de salud el uso de distintos métodos para aliviar el dolor (ej. masajes, uso de pelota)				
11	Cómo se siente con los conocimientos, capacidad y competencia profesional de salud durante el parto				
12	Cómo se siente con la información y explicaciones que se le proporcionó sobre el trabajo de parto				
13	Cómo se siente con la actitud del profesional de salud (ej. respeto, amabilidad, escucha, etc.) durante el trabajo de parto.				
Dimensión 4: puerperio					
14	Cómo se siente con el tiempo que la enfermera pasó enseñándole los cuidados después del parto				
15	Cómo se siente con la respuesta a sus necesidades.				
16	Cómo se siente con el tiempo que pasó el personal de salud enseñando a su pareja los cuidados de usted y su bebé.				
Dimensión 5: Cuidados Del Recién Nacido					
17	Cómo se siente con las enseñanzas que le brindo el personal de salud sobre el llevado de un adecuado control del recién nacido.				
18	Cómo se siente con las enseñanzas que le brindo El personal de salud sobre los primeros cuidados del recién nacido.				
19	Cómo se siente con las enseñanzas que le brindo El personal de salud sobre la lactancia materna.				
20	Cómo se siente con las enseñanzas que le brindo El personal de salud sobre el aseo del recién nacido.				
Dimensión 6 Logística Y Entorno					
21	Cómo se siente con la cantidad de comida brindada durante su estancia hospitalaria				
22	Cómo se siente con la calidad de la comida durante su estancia hospitalaria				
22	Cómo se siente con la accesibilidad a útiles de aseo, ropa de cama, compresas, pañales, entre otros.				
24	Cómo se siente con la habitación donde la atendieron durante el parto y posparto, era espaciosa y adecuada a sus necesidades. .				
25	Cómo se siente con la iluminación de la habitación donde la atendieron durante el parto y posparto				
26	Cómo se siente con Respecto a la comodidad de los ambientes del servicio (espaciosos, aireados, iluminados, limpios)				
27	Cómo se siente con la señalización para ubicar el servicio				

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 4 Formato de Validación del Instrumento de Recolección de Datos por Juicio de Expertos



INSTRUMENTO DE VALIDACION DE EXPERTOS

cuestionario sobre el nivel de satisfacción y calidad de atención



Título de investigación:

NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES DE PARTO Y POSPARTO, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO ANTONIO ANTE, 2023.

Investigadores responsables:

Ana Lucia Ruales Itaz

Objetivo:

Determinar el nivel de satisfacción y calidad de atención en mujeres de parto y posparto, atendidas en el Hospital Básico Antonio Ante, 2023

Compromiso Ético: en cumplimiento de la ética en investigación en salud, se garantiza la confidencialidad de la información, los datos serán utilizados para fines exclusivamente académicos, como parte del trabajo final de la carrera de Maestría en Salud Pública mención en Enfermería Familiar y Comunitaria de la Universidad Técnica del Norte.

Le anticipamos nuestro agradecimiento por el tiempo y la confianza depositada en atender esta validación

Instrucciones para la calificación:


Estimado experto, usted ha sido elegido para emitir su criterio sobre el contenido de este instrumento cuantitativo. Su opinión será muy valiosa para tener una información especializada sobre la calidad de las preguntas en este proceso de construcción de este cuestionario

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:


- ◆ **Pertinencia:** El grado de correspondencia entre el enunciado del ítem y lo que se pretende medir.
- ◆ **Claridad Conceptual:** Hasta qué punto el enunciado del ítem no genera confusión o contradicciones.
- ◆ **Redacción:** Si la sintaxis, ortografía y la terminología utilizada son apropiadas.
- ◆ **Escala y Codificación:** Si la escala empleada en cada ítem es apropiada y la misma ha sido debidamente codificada.

Anexo 5 Juicio de Expertos

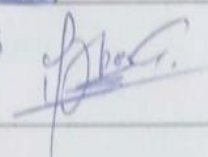
FORMATO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombres y apellidos del evaluador: <u>Ana Lucia Moreano Ubidia</u>		Fecha:	
Grado Académico: Licenciatura ()		Máster (X)	
Doctorado ()		Postdoctorado ()	
Profesión: <u>Enfermera</u>		Sexo: Masculino	
		Femenino (X)	
Instrumento: ENCUESTA			
Escala Evaluativa: 1= Inaceptable 2= Regular 3= <u>Excelente</u>			
Firma del evaluador: 			



FORMATO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombres y apellidos del evaluador: <u>Tatiana Isabel Vásquez Figueroa</u>			
Grado Académico: Licenciatura ()		Máster (X)	
Doctorado ()		Postdoctorado ()	
Profesión: <u>Licenciada en Enfermería</u>		Sexo: Masculino	
		Femenino (X)	
Instrumento: ENCUESTA			
Escala Evaluativa: 1= Inaceptable 2= Regular 3= <u>Excelente</u>			
Firma del evaluador:			
 <small> TATIANA ISABEL VASQUEZ FIGUEROA </small>			

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombres y apellidos del evaluador: <u>Mercedes Flores G.</u>		Fecha:	
Grado Académico: Licenciatura ()		Máster (X)	
Doctorado ()		Postdoctorado ()	
Profesión: <u>Enfermera</u>		Sexo: Masculino	
		Femenino (X)	
Instrumento: ENCUESTA			
Escala Evaluativa: 1= Inaceptable 2= Regular 3= <u>Excelente</u>			
Firma del evaluador: <u>corrigir las observaciones</u> 			

Anexo 6 Solicitud Para Aplicación del Instrumento

 **UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO 

Oficio nro. UTN-FP-SP-2023-001-M

Ibarra, 1 de junio de 2023

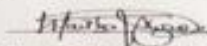
PARA: DRA TAMIA LEMA
DIRECTORA DEL HOSPITAL BÁSICO ANTONIO ANTE, 2023.
Presente.


De mi consideración.

Reciba un atento y cordial saludo, por la presente me permito solicitar, de la manera más comedida se autorice al maestrante ANA LUCIA RUALES ITAZ estudiante de la Maestría Salud Pública, realizar la investigación **"NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES DE PARTO Y POSPARTO, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO ANTONIO ANTE, 2023.** Los resultados de la misma serán entregados a la Institución.

Por la favorable atención a la presente, mi agradecimiento



Atentamente,
CENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO


Msc. Maritza Álvarez
COORDINADORA MAESTRÍA SALUD PÚBLICA
MECIÓN EN ENFERMERIA FAMILIAR COMUNITARIA

RECIBIDO

14:20PM
01/06/2023
Página 1 de 1

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Av. 17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
Ibarra-Ecuador
Teléfono: (06) 2997-800 RUC: 1060001070001

Anexo 7 Entrega De Plan De Mejora

 **UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO 

Atuntaquí, 28 de noviembre del 2023

PARA: Dra. Tamia Lema
DIRECTORA DEL HOSPITAL BÁSICO ANTONIO ANTE

Presente.

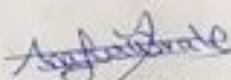
De mi consideración.


Reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxitos en las funciones a usted encomendadas.

Yo Ana Lucía Ruales Itaz con C.I. 100263243-6, estudiante de la Maestría en Salud Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, por medio del presente hago a usted la entrega formal del PLAN DE MEJORA PARA LA ATENCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO Y POSPARTO, objetivo planteado y cumplido en mi trabajo de investigación.

Esperando sean de utilidad para la institución, extendo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,


Lcda. Ana Ruales
Maestrante


28/11/2023
14:29

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Av. 17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
Barras-Ecuador
Teléfono: (06) 2997-800 RUC: 1060001070001

Página 1 de 1

Anexo 8 Evidencia fotográfica Aplicación del instrumento





Anexo 9 Evidencia Fotográfica Entrega de Plan De Mejora

