



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE OBSTETRICIA

“PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DEL PARTO
EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO
INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS. AGOSTO -
DICIEMBRE 2019”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras:

Angie Aili Palomino Olivares

Lila Luz Vidaurre Vidaurre

Asesor:

Mg. Lily Carmina Callalli Palomino

Lima - Perú

2020

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a Dios por darnos la bendición de llegar hasta donde estamos, a nuestras familias por apoyarnos en todo momento de nuestra carrera y motivarnos a seguir.

Y por último a nuestros ángeles que desde el cielo nos sonríen y nos acompañan en cada paso.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios, por brindarnos salud y sabiduría para llevar a cabo este trabajo de investigación.

En segundo lugar, a nuestros padres por acompañarnos, darnos fortaleza y aliento en momentos difíciles que tuvimos que pasar. También agradecemos a nuestra asesora Lily Callalli Palomino que nos guió, nos apoyó brindándonos su tiempo a través de cada asesoría, impartiendo todos sus conocimientos y experiencias para lograr culminar esta investigación.

A todos nuestros docentes de la Universidad Privada del Norte, que nos apoyaron a lo largo de nuestros cinco años de carrera, motivándonos y cultivando el amor por la profesión.

A la Obstetra Isabel Simbrón Pizarro que nos apoyó constantemente hacia la búsqueda de conocimientos que enriquezcan nuestra profesión, a sus consejos, su empeño y a su ayuda en este proceso.

Tabla de contenidos

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	16
CAPÍTULO III. RESULTADOS	18
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	28
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	34
ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS	34
ACTA DE SUSTENTACIÓN	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas	19
Tabla 2. Características gineco-obstétricas	20
Tabla 3. Percepción de las mujeres sobre el trato profesional	21
Tabla 4. Percepción de las mujeres sobre la libre elección de la posición de parto	22
Tabla 5. Posiciones de parto conocidas por las mujeres	23
Tabla 6. Percepción de las mujeres atendidas sobre el acompañamiento del parto	24
Tabla 7. Percepción de las mujeres atendidas sobre el manejo del dolor	25
Tabla 8. Sentimientos maternos después del Proceso de Atención	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Percepción global del proceso de atención del parto en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas. Agosto - Diciembre 2019".	Pág. 27
--	---------

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción del proceso de atención del parto de las mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas, durante el periodo de Agosto-Diciembre del 2019.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. La población está constituida por 200 mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo de Agosto – Diciembre del 2019. La muestra es el 100 % de la población.

Resultados: La percepción del proceso de atención del parto de las mujeres atendidas se determinó mediante cuatro variables estas son: El trato profesional, elección de la posición del parto, acompañamiento durante el trabajo de parto y manejo del dolor de parto. En la primera variable se obtuvo como resultado que el 80,5% de pacientes manifiestan que el profesional se presentó ante ellas; así mismo, al 47,5% refieren que se les llamaron por sus nombres. Más del 36% de pacientes mencionan que la comunicación se mantuvo en todo momento y se les solicitó permiso antes de examinarlas. A su vez, el 29% refiere que se le explicó en todo momento en qué consistía el trabajo de parto. El 40% de pacientes mencionan que en todo momento se respetó su intimidad y el 44,0% anunciaron que el profesional que atendió su parto fue en todo momento amable y paciente. En relación con la libre elección de la posición del parto, el 92 % nunca tuvo la posibilidad de cambiar la posición en el parto. Al 52,5% de mujeres casi siempre se les explicó que podían deambular libremente durante el trabajo de parto y al 44,5% casi siempre les permitieron cambiar de postura para su mayor comodidad. En la dimensión de acompañamiento el 67,5% de las pacientes mencionan que se les explicó que podían tener un acompañante, el 60% de pacientes manifiestan que su acompañante debería estar con ellas siempre en el trabajo de parto. Sobre la variable del manejo del dolor el 55,5% de las pacientes mencionan que el profesional que atendió su parto casi siempre les explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor.

Conclusiones: El parto humanizado para el grupo de estudio se realizó de manera regular 30,5 %, un 69,5% percibió que el parto humanizado se realizó de manera adecuada y por último no existe registro de percepción del parto humanizado de manera inadecuada. Por otro lado, la libre elección de la posición durante el parto nunca fue percibida por las pacientes, ya que no les permitieron elegir como querer terminar su parto.

Palabras claves: Parto, manejo del dolor, atención humanizada, percepción del parto.

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of the delivery care process of the women attended at the Santa Luzmila II Maternal and Child Center in Comas, during the period August-December 2019.

Methodology: Observational, descriptive and retrospective study. The population is made up of 200 women cared for at the Obstetric Center of the Santa Luzmila II Maternal and Child Center during the period of August - December 2019. The sample is 100% of the population.

Results: The perception of the childbirth care process of the women attended was determined by four variables: professional treatment, choice of the position of the delivery, accompaniment during labor, management of labor pain. In the first variable, it was obtained as a result that 80.5% of patients state that the professional appeared before them; likewise, 47.5% report that they were called by their names. More than 36% of patients mention that communication was maintained throughout and permission was requested before examining them. In turn, 29% reported that they were explained at all times what labor consisted of. 40% of patients mention that their privacy was respected at all times and 44.0% announced that the professional who attended their delivery was friendly and patient at all times. In relation to the free choice of the position of delivery, 92% never had the possibility to change the position during delivery. 52.5% of women were almost always told that they could roam freely during labor and 44.5% perceived that they were almost always allowed to change their posture for their comfort. In the accompaniment dimension, 67.5% of the patients mentioned explained that they could have a companion, 60% of patients stated that their companion should always be with them during labor. Regarding the pain management variable, 55.5% of the patients mention that the professional who attended their delivery almost always explained the available alternatives for pain management.

Conclusions: The humanized delivery for the study group was carried out on a regular basis 30.5%, 69.5% perceived that the humanized delivery was carried out properly and finally there is no record of perception of the humanized delivery in an inadequate way. However, the free choice of position during labor was never perceived by the patients, since they were not allowed to choose how they want to end their labor.

Keywords: Childbirth, pain management, humanized care, perception of childbirth.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

El parto humanizado es un acontecimiento que se debe realizar de manera natural, el cual debe ser aplicado por especialistas encargados y expertos en la anatomía femenina. Sin embargo, puede haber la existencia de alguna complicación durante el proceso del parto, generando impedimentos para poder salvaguardar la vida de la gestante.

Arnau Sánchez, J. ⁽³⁾ menciona en su estudio que humanizar significa otorgar al usuario una atención de calidad, íntegra y completa, acompañado de la tecnología y del avance del estudio de la salud, por lo que es de suma importancia el modo de trabajo de los profesionales y las condiciones de su ambiente laboral. El parto humanizado entonces tiene como definición aquel en el cual se va a respetar a los que pasarán por este proceso, gestantes y/o familiares, además se les acompañará en la toma de decisiones adecuadas para ellos, brindando una información clara, segura y precisa.

La OMS⁽⁴⁾ refiere que la posición del parto humanizado a nivel mundial atraviesa un proceso de "Adecuación del parto", donde se ha ido exigiendo a los encargados observar y corroborar la metodología aplicada en el parto, donde cada mujer debe tener como opción los tipos de partos que hay y cómo desea realizarlo según su comodidad, dando mayor protagonismo a la gestante. A pesar de las considerables discusiones y averiguaciones durante años, sobre el tema mencionado, el concepto de "adecuación" en el trabajo de parto no está reconocido ni ejecutado universalmente. En las últimas dos décadas, se ha ido dando un aumento importante en el uso de distintas técnicas de trabajo de parto que a permitido comenzar, activar y regularizar el avance fisiológico de este, con la finalidad de mejorar los resultados para la mamá y el recién nacido.

Vela Coral, G.⁽¹⁾ nombra en su investigación que en algunos países de América Latina hay una disminución de la muerte materna, donde la promulgación de diversas estrategias de atención del parto ha dado como objetivo lograr el cumplimiento a la protección de la gestante y del bebé al momento del nacimiento. En el Perú existen normas legales que acreditan la

humanización en el parto, además ya se ha ejecutado el parto humanizado como una estrategia para brindarle una mayor experiencia a las gestantes en su propio parto. En este sentido, el Instituto Nacional Materno Perinatal, siendo ganador del premio a la calidad en la categoría de institutos especializados del XI Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud, organizado por el Ministerio de Salud (MINS) en el año 2015, promueve el parto humanizado como una forma para la atención del parto donde se debe tener en cuenta la cultura de los pacientes llevado de la mano de la cordialidad del profesional que atenderá el parto, teniendo como alternativas el parto vertical, el acompañamiento de la gestante y el manejo del dolor a través de la analgesia de parto.

Arnau Sánchez, J ⁽³⁾ en su Estudio Exploratorio de la Humanización en la Atención Perinatal de la Mujer del Área I de Salud de la Región de Murcia, tiene como objetivo general explorar la experiencia vivida de los profesionales y padres en el proceso perinatal, realizando así una investigación exploratoria cualitativa, teniendo un tamaño de muestra de 8 médicos, 6 matronas, 1 enfermera, 18 puérperas, y 9 parejas de estas puérperas, con los que trabajó mediante grupos de discusión. Concluye así que de parte de los médicos, matronas y enfermeras existen dificultades para entender y poner en práctica la humanización en el ámbito asistencial y que los factores que establecen la humanización del proceso perinatal están relacionados a la horizontalidad de la interacción entre el equipo asistencial y la mujer, las actitudes de estos en la estructura relacional, el cumplimiento de expectativas en función con la atención que recibe en el itinerario asistencial, el aporte de información de parte del equipo asistencial para que pueda adquirir un conocimiento cabal del proceso y dar cobertura a las necesidades que experimentan en cada etapa de la atención. Todo ello obtendrá como resultado la generación de emociones positivas como resultado de la satisfacción de la experiencia vivida y de la asistencia humanizada recibida durante todo el proceso asistencial. Esta investigación pone en relieve la interacción entre los profesionales de la salud, la gestante y su pareja durante el proceso de atención perinatal, así se puede notar que las parejas no están presentes durante la mayoría del proceso, sino sólo en algunas etapas, además de que la información que es brindada al paciente determina su percepción respecto a la atención recibida, así como también la asistencia en cada etapa del proceso.

Herrera, I.⁽¹²⁾ en su artículo denominado Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería, tiene como objetivo general determinar las percepciones del cuidado humanizado de enfermería de las gestantes del servicio de ginecobstetricia de un hospital de alta complejidad, para ello realiza una investigación descriptiva, transversal, con enfoque cuantitativo, usando como instrumento de recolección de datos una encuesta con una muestra de 97 personas, obteniendo así como resultados que El 60% de las respuestas fue que siempre percibieron conductas de cuidado humanizado en las(os) enfermeras(os) con orden de muy alto; el 32% Casi siempre, con orden alto; el 8% Algunas veces con categorización medio, y 0%, nunca con categorización bajo. Por lo que concluye que los resultados de percepción de comportamientos respecto al cuidado humanizado por enfermería son satisfactorios, encontrándose un mayor nivel de satisfacción en la percepción respecto a los sentimientos del paciente. Está investigación muestra un nivel satisfactorio de la percepción del cuidado humanizado por parte de las gestantes, en un hospital de alta complejidad y tal como se manifiesta en el trabajo, las gestantes pasan mucho tiempo alejadas de sus familiares, por lo que el apoyo emocional básicamente lo reciben por parte de las(os) enfermeras(as), por lo que la empatía sería un factor decisivo para la percepción de satisfacción en el cuidado humanizado.

De León López, V.⁽¹³⁾ en su investigación titulada Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Enero-febrero, 2015. Tiene como objeto principal determinar la humanización del cuidado de enfermería, en la atención del parto en el mencionado hospital, por lo cual realiza una investigación descriptiva de enfoque cuantitativo, usando para ello un cuestionario en una muestra de 87 puérperas inmediatas, así obtuvo como resultados que según la atención que recibe la puérpera por parte del personal de enfermería, el 52% de ellas indicaron que algunas veces se sintieron satisfechas, el 44% refiere en términos sentirse satisfechas con la atención recibida por parte del personal de enfermería y el 4% nunca. Por lo cual concluye que el cuidado humanizado se ve afectado por la falta de comunicación entre el personal de enfermería y las usuarias, así como también la falta de información referida a los procesos

durante el trabajo de parto. Esta dificultad de comunicación puede generar menor participación de la gestante durante todo el proceso, incrementando así el riesgo durante el trabajo de parto.

Vela Coral, G.⁽¹⁾ en su artículo titulado Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015, tiene como objetivo general determinar la percepción de la paciente respecto la atención en el parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo marzo-abril de 2015, para ello realiza un estudio descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal cuya muestra estuvo formada por 100 puérperas inmediatas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante marzo-abril de 2015. Obtuvo así que el 35% percibió que la atención del parto humanizado fue realizada de forma adecuada, sin embargo, el 53% percibió que su atención fue regular, por lo tanto, concluye que más de la mitad de las pacientes percibieron una atención regular de parto humanizado, donde la explicación de los procedimientos, comunicación, y respeto a la intimidad fueron percepciones adecuadas a diferencia de la libre elección de posición del parto. Se observa de este estudio que la percepción del parto humanizado aún no es el adecuado, sin embargo, un porcentaje grande lo percibe como regular, por lo tanto, la brecha de calidad no es muy alta.

Ayala (2015), en su estudio titulado Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-febrero 2015, tiene como objetivo general determinar la calidad de atención del parto en función a la percepción de las usuarias del servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal, para ello realiza un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, 18 utilizando un cuestionario tipo SERVPERF modificado. Obtiene como resultado que la satisfacción general de las encuestadas fue del 93,3%, por lo tanto, se concluye que las usuarias perciben su atención con un grado de "satisfacción". Este estudio revisa de manera general la atención del parto y su percepción de las pacientes en el Instituto Nacional Materno

Perinatal, así se aprecia que la percepción de la calidad del servicio de parto es alta, siendo este un instituto especializado en este tipo de servicios.

Gonzales Cruz, E ⁽¹⁵⁾ en su investigación titulada como, Percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas Instituto Nacional Materno Perinatal. Desarrolla un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, con diseño descriptivo y con enfoque cuantitativo. Se trabajó con un total de 293 acompañantes de usuarias atendidas en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal, obtenido mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Para el análisis de los resultados se tuvo en cuenta una estadística descriptiva estimándose medidas de dispersión, tendencia central, frecuencias relativas y absolutas. Encuentra que la percepción de los acompañantes sobre la atención del parto humanizado fue regular (75.8%) y adecuada (23.2%). La percepción sobre el acompañamiento en el parto, por parte de los acompañantes, fue en el 50.2% regular y en el 48.8% adecuada. La percepción de los acompañantes sobre la elección de la posición del parto, en el 66.9% fue regular y en el 31.7% inadecuada. La percepción de los acompañantes sobre el manejo del dolor durante la atención del parto humanizado fue en el 80.9% regular y en el 31.2% inadecuada. La percepción de los acompañantes sobre el trato del profesional durante la atención del parto humanizado fue en el 85% adecuada y en el 13.7% inadecuada. Concluye que la percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal fue de regular (75.8%) adecuada (23.2%).

1.2 Formulación del problema

¿Cómo perciben el proceso de atención del parto las mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas, durante el periodo de Agosto- Diciembre del 2019?

1.3 Justificación

El presente estudio es importante porque permitirá obtener información desde la perspectiva del usuario sobre la aplicación del parto humanizado, a fin de que las mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, tengan una atención íntegra, completa, con menos complicaciones y una experiencia positiva ya que se podrá identificar las debilidades más comunes en el proceso de parto, a fin de establecer normas de buenas prácticas para llevar adelante un trabajo de parto humanizado, así poder garantizar una atención de alta calidad. Esto incluye el nacimiento de un bebé sano en un ambiente seguro desde el punto de vista clínico y psicológico, a su vez contar con apoyo práctico y emocional continuo, es decir estar acompañada al finalizar la gestación y ser asistida por personal amable y con competencias técnicas adecuadas.

Por otro lado, aportará a que los profesionales de la salud de la carrera de Obstetricia puedan conocer y aplicar de manera eficaz en su labor estrategias beneficiarias, de este modo tener resultados centrados en la mujer y no simplemente como un complemento de las prácticas clínicas de rutina.

1.3 Objetivos

1.1.1 Objetivo general

Determinar la percepción del proceso de atención del parto de las mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas, durante el periodo de Agosto-Diciembre del 2019.

1.1.2 Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.
- Determinar las características gineco-obstétricas de las mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.

- Conocer la percepción de las mujeres sobre el trato del profesional durante el proceso de atención el parto en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.
- Describir la percepción de las mujeres acerca de la libre elección de la posición y alivio del dolor durante el proceso de atención del parto en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.
- Precisar la percepción de las mujeres sobre el acompañamiento de un familiar en el proceso de atención del parto en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.

2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

La población está constituida por 200 mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo de Agosto – Diciembre del 2019. La muestra es el 100 % de la población.

2.2.1 Criterios de inclusión

- Mujeres atendidas en el Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Mujeres atendidas en Centro Obstetrico \leq 18 años

2.2.2 Criterios de exclusión

- Paciente que no acepte participar en el estudio.
- Pacientes $<$ 18 años.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

La técnica empleada para la recolección de información es la encuesta de carácter anónimo, la fuente de investigación es primaria, puesto que la información es de la misma paciente.

El instrumento empleado incluye 28 preguntas que responden aspectos del parto humanizado, características gineco-obstétricas y sociodemográficas, en los que se centra el estudio. El total de preguntas incluidas en el instrumento, que permite evaluar la percepción de las pacientes sobre la atención del parto humanizado son 20, cuyas respuestas para cada

pregunta consisten en una escala de 4 puntos donde: 1 corresponde a nunca, 2 algunas veces, 3 casi siempre y 4 siempre.

Los rangos que se emplean en este instrumento se clasifican en el siguiente orden:

- Si los puntajes totales del instrumento se encuentran en el rango de 54 a 72 puntos, se interpreta de la siguiente forma: la paciente percibe que el parto humanizado se ha realizado de forma adecuada.
- Si los puntajes totales del instrumento se encuentran en el rango de 35 a 53 puntos, se interpreta de la siguiente forma: la paciente percibe que el parto humanizado se ha realizado de forma regular.
- Si los puntajes totales del instrumento se encuentran en el rango de 18 a 34 puntos, se interpreta de la siguiente forma: la paciente percibe que el parto humanizado se ha realizado de forma inadecuada.

2.4. Procedimiento

El presente proyecto de investigación se inicia con la solicitud y posterior carta de aceptación del Médico Jefe del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II y de la Obstetra encargada de la jefatura del servicio de Centro Obstétrico, para obtener la información de las mujeres atendidas en el periodo de tiempo expuesto. La encuesta se aplicará utilizando la herramienta digital "Google Forms", de manera virtual a las mujeres que fueron atendidas en el periodo de estudio. Como primer paso se obtienen los datos de: número de teléfono, correo electrónico, dirección domiciliaria, datos que se encuentran registrados en el libro de parto, para poder solicitar el consentimiento de la paciente para aplicar el cuestionario. Segundo paso, una vez aceptado el consentimiento de la paciente, se procederá a brindarle las instrucciones para aplicar la encuesta. Tercer paso, la usuaria aplicará la encuesta en el tiempo que ella requiera.

Para el procesamiento de los datos: Se obtendrá de los resultados en formato Microsoft Office Excel del mismo aplicativo *Google Forms*. Se revisará la calidad de la base de datos,

posteriormente se pasará al formato de *SPSS versión 22.0* para la elaboración de tablas, datos y posterior análisis de los resultados.

Aspectos éticos

El estudio antes de ser ejecutado deberá recibir la aprobación ética de la Facultad de Ciencias de la Salud y del comité Institucional de ética de la Universidad Privada del Norte. Así mismo se contará con la autorización del área operativa en donde se ejecutará la investigación, así como también la autorización por parte de las puérperas que serán parte del estudio, a través de la firma de un consentimiento informado. Este estudio pretende en todo momento seguir los lineamientos éticos para la investigación en salud propuestos en la Declaración de Helsinki, la cual nos menciona que todos los involucrados en la investigación en seres humanos debemos "velar solícitamente y ante todo por la salud del paciente", pues es deber del profesional de la salud proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. Por otro lado, también pretendemos que durante el transcurso del estudio se le solicite a toda paciente su consentimiento de participación, previa exposición de la finalidad y objetivos del estudio.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Servicio de Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo Agosto-Diciembre 2019 (n=200)

Características Sociodemográficas	$\bar{X} \pm DS$	Min-Max
Edad	26,09 \pm 5,45	18-41
	N	%
18-23	77	38,5
24-30	81	40,5
31-37	32	16,0
38-41	10	5,0
Estado Civil		
Casado/a	19	9,5
Conviviente	178	89,0
Soltero/a	3	1,5
Nivel de Instrucción		
Secundaria	158	79,0
Superior	42	21,0
Ocupación		
Ama de Casa	101	50,5
Trabajadora Dependiente	41	20,5
Trabajadora Independiente	35	17,5
Otro	23	11,5
TOTAL	200	100,0

Tabla 1: Se observa que el grupo mayoritario de mujeres que están participando en el estudio abarca el rango de 24 a 30 años (40%). El 89,0% de las entrevistadas son convivientes, 9,5% están casadas y 1,5% solteras. El 79% tiene educación secundaria, 21% alcanzaron el nivel superior. Además, el 50,5% de las pacientes se dedican a labores domésticas, 38% son trabajadoras (dependiente o independiente) y 11.5% a otras actividades.

Tabla 2. Características gineco-obstétrica de las mujeres atendidas en el Servicio de Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo Agosto-Diciembre 2019

Características Gineco – Obstétricas	N	%
Gestaciones		
Primigesta	58	29,0
Segundigesta	74	37,0
Multigesta	68	34,0
Paridad		
Primípara	73	36,5
Secundípara	71	35,5
Múltipara	56	28,0
Antecedente de Cesárea		
Si	0	0,0
No	200	100,0
Ocupación		
Adecuado (≥ 6)	177	88,5

Inadecuado (<6)	23	11,5
Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		
Si	109	54,5
No	91	45,5
TOTAL	200	100,0

Tabla 2: El 29% de las entrevistadas son madres primigestas, 37% segundigestas y el 34% multigestas. El 36,5% de las mujeres experimentaban su primer parto, el 35,5% indicaron que era la segunda vez que tenían un parto y el 28% ya habían pasado por esta experiencia más de 3 veces. El 100% de las mujeres no presentaron antecedente de cesárea. El 88,5% de las pacientes tuvieron de 6 a más controles prenatales. El 54,5% de las pacientes acudieron a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Tabla 3. Percepción de las mujeres sobre el trato profesional en la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo Agosto-Diciembre 2019

Percepción sobre el trato profesional	Nunca		Algunas Veces		Casi Siempre		Siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Cuándo ingresó a la sala de parto, el profesional que le atendió su parto se presentó con usted?	-	-	7	3,5	161	80,5	32	16,0
¿Qué tanta comunicación existía entre el profesional que le atendió su parto y usted durante el trabajo de parto?	-	-	12	6,0	116	58,0	72	36,0
¿El profesional que le atendió su parto le explicó en qué consistía el trabajo de parto?	-	-	17	8,5	125	62,5	58	29,0

¿Cuándo el profesional que atendió su parto que se dirigió a usted, la llamaba por su nombre?	1	0,5	15	7,5	95	47,5	89	44,5
¿El profesional que le atendió su parto le explicó los procedimientos que le iban a realizar durante su trabajo de parto?	1	0,5	21	10,5	102	51,0	76	38,0
¿Cuándo usted sentía que perdía el control de sí misma por dolores en el trabajo de parto, qué tanto el profesional que le atendió su parto le ayudó a controlarse?	-	-	17	8,5	83	41,5	100	50,0
¿El profesional que atendió su parto respetó su intimidad en todo momento?	-	-	1	0,5	119	59,5	80	40,0
¿El profesional que atendió su parto le pidió permiso antes de examinarla?	-	-	6	3,0	109	54,5	85	42,5
¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto fue amable y paciente con Ud.?	-	-	2	1,0	110	55,0	88	44,0

Tabla 3: El 80,5% de pacientes manifiestan que el profesional que atendió su parto casi siempre se presentó ante ellas; así mismo, el 47,5% de pacientes indican que el profesional se dirigía a ellas casi siempre llamándolas por sus nombres. Más del 36% de pacientes refieren que la comunicación entre ellas y el profesional se mantuvo en todo momento, que se les solicitó permiso antes de examinarlas y que se les explicó los procedimientos que se realizarían durante su trabajo de parto. A su vez el 29% de mujeres percibió que el profesional le explicó en todo momento en qué consistía el trabajo de parto. El 40% de pacientes percibió que en todo momento se respetó su intimidad y el 44,0% percibió que el profesional que atendió su parto fue en todo momento amable y paciente.

Tabla 4. Percepción de las mujeres sobre la libre elección de la posición de parto en la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo Agosto-Diciembre 2019.

Percepción sobre la libre elección de la posición de Parto	Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
--	-------	---------------	--------------	---------

	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le explicó que Ud. podría escoger la posición para dar a luz?	185	92,5	9	4,5	6	3,0	-	-
¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le enseñó las posiciones para el trabajo de parto?	184	92,0	9	4,5	5	2,5	2	1,0
¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le explicó que Ud. podía deambular libremente mientras dure el trabajo de parto?	20	10,0	21	10,5	105	52,5	54	27,0
¿Con qué frecuencia le permitieron cambiar de postura para su mayor comodidad mientras duró el trabajo de parto?	5	0,5	29	14,5	89	44,5	77	38,5

Tabla 4: En relación con la libre elección de la posición del parto, el 92 % de las entrevistadas nunca tuvo la posibilidad de cambiar la posición en el parto. Al 52,5% de mujeres casi siempre se les explicó que podían deambular libremente durante el trabajo de parto y al 44,5% percibieron que casi siempre les permitieron cambiar de postura para su mayor comodidad durante el trabajo de parto.

Tabla 5. Posiciones de parto conocidas por las mujeres en la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo Agosto-Diciembre 2019.

Posición del Parto	N	%
¿Qué posiciones para el parto conoce Ud.?		
De pie	1	0,5
Echada	185	92,5
En cuclillas	11	5,5
No sabe	2	1,0
Sentada	1	0,5

Tabla 5: El 92,5% de mujeres refieren que conocen la posición echada para el momento del parto, entre otras posiciones que refirieron conocer las pacientes se encontró la posición sentada y de pie (0,5%), la posición en cuclillas (5,5%) y el 1,0 de mujeres no sabía que posiciones existían para el parto.

Tabla 6. Percepción de las mujeres atendidas sobre el acompañamiento del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo Agosto-Diciembre 2019.

Percepción sobre el acompañamiento	N	%
¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le explicó que usted podía decidir tener un acompañante al momento de su parto?		
Nunca	21	10,5
Algunas veces	135	67,5
Casi siempre	38	19,0
Siempre	6	3,0
¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le explicó que el acompañante que usted escogiera debía de ayudarla a respirar correctamente, relajarse, calmarla, darle seguridad, apoyo, etc.?		
Nunca	21	10,5
Algunas veces	75	37,5
Casi siempre	99	49,5
Siempre	5	2,5
¿En qué momento cree Ud. que su acompañante debe estar en el trabajo de parto?		
Nunca	14	7,0
Algunas veces	25	12,5

Casi siempre	41	20,5
Siempre	120	60,0
TOTAL	200	100,0

Tabla 6: El 67,5% de las pacientes mencionan que el profesional que atendió su parto solo algunas veces les explicó que podían tener un acompañante al momento del nacimiento de su bebé. El 49.5% de mujeres atendidas refieren que casi siempre se les explicó que el acompañante que eligieron debía ayudarlas a respirar correctamente, relajarse, calmarla, darle seguridad, apoyo, etc. Además, el 60% de pacientes manifestaron que su acompañante debería estar con ellas siempre en el trabajo de parto, el 20,5% considera que deben acompañarlas casi siempre, el 12,5% algunas veces y el 7% opinan que no debe estar el acompañante en el trabajo de parto.

Tabla 7 Percepción de las mujeres atendidas sobre el manejo del dolor en la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el periodo Agosto-Diciembre 2019.

Percepción sobre el manejo del dolor de parto	Nunca		Algunas Veces		Casi Siempre		Siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Con qué frecuencia el profesional que atendió su parto le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor durante el parto?	2	1,0	35	17,5	111	55,5	52	26,0
¿Con qué frecuencia el profesional que atendió su parto le ofreció alternativas disponibles para el manejo del dolor de parto?	3	1,5	40	20,0	81	40,5	76	38,0
¿Con qué frecuencia las alternativas ofrecidas le permitieron aliviar el dolor de parto?	3	1,5	44	22,0	107	53,5	46	23,0

Tabla 7: El 55,5% de las pacientes mencionan que el profesional que atendió su parto casi siempre les explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor durante el parto. El 40,5% de

pacientes aluden de igual manera que casi siempre se les ofreció alguna alternativa para el manejo del dolor y solo el 1,5% refieren que nunca se les ofreció alternativas disponibles para el manejo del dolor de parto; por otro lado, el 53,5% de mujeres atendidas afirman que casi siempre las alternativas ofrecidas le permitieron aliviar el dolor de parto.

Tabla 8 Sentimientos maternos después del Proceso de Atención del parto en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas. Agosto - Diciembre 2019".

	N	%
Después que nació su bebé ¿Cómo se sintió Ud.		
Adolorida	52	26,0
Asustada	4	2,0
Bien	3	1,5
Cansada	35	17,5
Contenta	3	1,5
Emocionada	22	11,0
Feliz	25	12,5
Mal	9	4,5
Nerviosa	26	13,0
Tranquila	21	10,5
TOTAL	200	100,0

Tabla 8: El 26% de las mujeres atendidas manifiestan que sintieron dolor, el 17,5% cansancio, respectivamente; entre otras sensaciones maternas referidas son de nervios (13,0%), felicidad

(12,5%), emoción (11%), tranquilidad por el 10%. Por otro lado, en muy bajo porcentaje (4,5%) mencionan que se sentían mal y asustadas (2%) después de la atención del parto.

Gráfico N° 1: Percepción global del proceso de atención del parto en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas. Agosto - Diciembre 2019".



Gráfico 1: El 69,5% de las pacientes percibieron que en la mayoría de los procedimientos se les atendió de manera correcta, sin embargo, el 30,5 % determinó que la atención brindada fue de manera regular.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

Para tener una percepción más amplia del parto humanizado y los parámetros que este incluye podemos mencionar que no solo se incluye el uso de la tecnología que se ofrece al momento de casi toda la atención, si no a su vez los recursos humanos, la calidad de atención que se tiene con la paciente y sus familiares.

En nuestra investigación referente a las características sociodemográficas el mayor porcentaje encontrado fue entre el rango de edad de 24 a 30 años con un 40,5%. Similares hallazgos se encontraron en el estudio de Ayala, G⁽¹⁴⁾. Donde demuestra que los rangos de edades en su grupo poblacional están entre los 25 a 29 años con un 29,7%.

Mientras tanto, las características gineco-obstetricas en su gran mayoría las entrevistadas con un 37% eran segundigestas, sin embargo, el 36,5 % eran primíparas, es decir estaban experimentando este suceso por primera vez. Morales, Y⁽¹⁶⁾. En su estudio manifiesta que el 41,5% de su población eran primíparas.

Dentro del tema de estudio que aplicamos sobre la atención del parto en la perspectiva de trato profesional se caracteriza por una percepción casi siempre favorable para aspectos como la presentación del profesional 80,5%, la comunicación 58%, se le llamó por su nombre 47.5%, explicaciones sobre los procedimientos 51%, respeto de la intimidad 59,5%, amabilidad 55%, se puede observar que las pacientes en la mayor parte de sucesos tienen opiniones satisfactorias por el trato otorgado por los profesionales. Resultados parecidos fueron hallados en el estudio de Vela Coral, G. ⁽¹⁾ En la ciudad de Lima, el 83% de los acciones médicas se ejecutan con el permiso de la usuaria y al 73% se le ofreció un trato humanizado, percibido por la paciente donde las mujeres que participaron del estudio calificaron de manera oportuna los comportamientos de atención y el trato profesional; concluye que un modelo de atención humanizada produce cambios en el trato profesional hacia la mujer embarazada, en el respeto por la elección de las medidas que tome en el curso de su trabajo de parto y parto.

Por otra parte, en nuestra investigación se precisó que el 92,5% de usuarias percibieron que en ningún momento se les explicó que tenían como opción elegir la posición de parto, el 52,5% mencionaron que no se les explicó que podían circular libremente durante su parto, sin embargo el

44,5% aludió que casi siempre se le accedió cambiar de postura para su mayor comodidad mientras duraba el trabajo de parto, dando como resultado que la libre elección del parto fue apreciada de manera desfavorable, desde la visión clínica la posición de litotomía suele aumentar el dolor.

Castro JC, Clapis MJ, en su análisis describen que la atención humanizada en los centros obstétricos está vinculada principalmente a la estructura organizacional de las instituciones hospitalarias y de un equipo de salud comprometido y capacitado para acoger a la gestante y a su acompañante. Este autor recomienda que el modelo humanizado debe promoverse en estrategias destinadas a reducir los partos traumáticos, empoderar a las mujeres y promover prácticas de maternidad basadas en la evidencia por salud obstétrica, respetando la libre elección de posición y no obligarlas a finalizar el parto en una sola postura, más aún si la paciente es proveniente de otras provincias, ya que ellas tienen sus costumbres que deben ser escuchadas y respetadas, como bien se sabe estas pacientes no siempre eligen la posición horizontal.

Por consiguiente, los resultados que obtuvimos sobre la libre elección de la posición del parto fueron negativa ya que el 92,5% indicó que ninguna ocasión se les manifestó que podían escoger la posición del parto y un 92% señaló que nunca se les ofreció dichas posiciones que podían adoptar en el trabajo de parto. Los resultados anteriores son similares a Vela Coral, G. ⁽¹⁾, ya que su muestra de estudio en cuanto a libre elección de la posición incluido en el parto humanizado nunca fue percibida por las usuarias de aquella investigación de forma favorable, conformándose como uno de los puntos más debilitados del parto humanizado que se aporta en dicha institución, considerando lo mencionado. Según Belén Conesa F. y Manuel Canteras J. ⁽⁶⁾, con respecto al tiempo de la atención no siempre ha sido la adecuada, ya que hay una alta demanda de atención, limitando el tiempo para satisfacer las necesidades de cada mujer, iniciando sin reconocer las características socioculturales de cada contexto regional e ignorando las realidades locales con relación a la postura de cada equipo regional de salud. Se necesita más investigación para difundir por qué la práctica de la partería basada en la evidencia florece en algunas regiones y no en otras.

En nuestro análisis se pudo observar que una gran cantidad de mujeres atendidas aludieron que solo algunas veces (67,5%) el profesional le sugirió que podía seleccionar un acompañante al momento del parto y el 49,5% coincidieron que se les aportó explicaciones sobre las actividades que debía realizar el acompañante. Según Vela Coral, G. ⁽¹⁾ las usuarias que se atendieron en el

Servicio de Centro Obstétrico de su investigación mantuvieron una percepción casi siempre adecuada para el acompañamiento en el parto humanizado, por otro lado, explica que una mujer en trabajo de parto debe ser acompañada por la persona con quien ella se sienta confianza y seguridad. En nuestros resultados el 60% de las encuestadas consideran que tiene una gran importancia la presencia de un integrante de la familia en el parto y así poder humanizar el parto, teniendo en cuenta la utilidad de esta opción, siempre y cuando el parto no evidencie complicaciones, ni riesgos maternos-perinatales. Además de la asistencia de un profesional que otorgue una atención completa de calidad, calidez y afecto, mejorando la experiencia al momento del trabajo del parto y parto.

4.2 Conclusiones

El parto humanizado para el grupo de estudio se desarrolló de manera regular 30,5 %, un 69,5% observó que el parto humanizado se efectuó de manera adecuada y por último no existe registro de percepción del parto humanizado de manera inadecuada.

Con relación al trato profesional la apreciación de los pacientes fue regular, ya que algunas acciones medicas no se cumplieron. En cuanto a la libre elección de la posición durante el parto en ningún momento fue percibida por las mujeres atendidas, ya que no les permitieron elegir como querer terminar su parto. Sin embargo, se les detalló de forma oportuna que tenían la posibilidad de circular libremente y elegir la posición que les brinde una amplia comodidad durante el trabajo de parto.

La compañía de un familiar es favorable en la estrategia del parto humanizado porque ayuda a la tranquilidad de la nueva madre a través del apoyo que este le va a brindar durante todo este procedimiento, un miembro elegido de su familia debe tener libre acceso durante el trabajo de parto y en la etapa del parto, en este caso las mujeres entrevistadas lo percibieron sólo en el 67.5%.

Las respuestas obtenidas desde la perspectiva de las mujeres que recibieron atención al momento del parto en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, nos lleva a la conclusión que la práctica del parto humanizado no se cumple en el 100%. Es importante que las autoridades de salud reconozcan estas debilidades y continúen con el curso de implementación y avance en la atención del parto.

Recomendaciones

1. A las autoridades del Ministerio de Salud que busquen mecanismo de supervisión y monitoreo de la aplicación de la normativa del parto humanizado (Atención del Parto Vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural).
2. Se recomienda que todo profesional de salud se involucre en los temas de calidad de atención del parto, para generar una atención adecuada con parámetros humanísticos.
3. A su vez los profesionales de la salud unifiquen esfuerzos para mejorar los niveles de satisfacción en las distintas dimensiones tratadas, manteniendo cordialidad y empatía para lograr un parto humanizado con interculturalidad.
4. Las autoridades del establecimiento de salud a capacitar a los profesionales de la salud responsables de la atención del parto, en el protocolo de atención del parto humanizado a fin de mejorar las intervenciones clínicas durante el proceso con la finalidad de reducir intervenciones innecesarias y disminuir la medicalización.
5. Se propone a las autoridades de los establecimientos de salud realizar programas de sensibilización para los profesionales de la salud, en derechos en salud sexual y reproductiva.

REFERENCIAS

1. Vela Coral G. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal, durante el periodo de marzo-abril de 2015. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.
2. Ñahuis Arteta, B. Percepción de la gestante sobre la atención del parto humanizado en SANNA clínica san Borja-enero a marzo, 2017. Tesis de pregrado. Universidad Cesar Vallejo. Perú. 2017.
3. Arnau Sánchez J. Los conceptos del parto normal, natural y humanizado. Revista de Antropología Iberoamericana. 2015; 7, 5.
4. OMS. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. 2018: 210.
5. Lorena Binfa, Loreto Pantoja, Jovita Ortiz, Marcela Gurovich, Gabriel Cavada, Jennifer Foster. Assessment of the implementation of the model of integrated and humanized midwifery health services in Chile. Midwifery 2015: 29, 7.
6. Belén Conesa Ferrer, Manuel Canteras Jordana, Carmen Ballesteros Meseguer, César Carrillo García, Ma Emilia Martínez Roche. Comparative study analyzing women 's childbirth satisfaction and obstetric outcomes across different models of maternity care. BMJ Open.2016: 10.
7. María Suárez-Cortés, David Armero-Barranco, Manuel Canteras-Jordana, María Emilia Martínez-Roche. Uso e influencia de los Planes de Parto y Nacimiento en el proceso de parto humanizado. Latino-Am. Enfermagem. 2015: 23, 7.
8. Lilian T. Mselle, Thecla W. Kohi and Justine Dol. Barriers and facilitators to humanizing birth care in Tanzania findings from semi structured interviews with midwives and obstetricians. Mselle et al. Reproductive Health 2018, 135, 15.
9. Aline Spanevello Alvares, Áurea Christina de Paula Corrêal, Janete Tamami Tomiyoshi Nakagawa, Renata Cristina Teixeira, Ana Beatriz Nicolini, Renata

- Marien Knupp Medeiros. Humanized Practices of obstetric nurses: contributions in maternal welfare. Rev. Bras Enferm.2018: 71, 3.
10. Napanga López, b. Calidad de atención brindada por obstetras durante el parto según percepciones de las puérperas en Centro Obstétrico del Hospital de Ventanilla, Callao, 2016. Tesis de pregrado. Universidad Privada Sergio Bernal. Perú. 2016.
 11. Silvestri, S. Análisis de la percepción de las puérperas sobre la atención del parto humanizado en el Hospital Materno Infantil Comodoro Meisner durante el período de noviembre - diciembre de 2016. Tesis de posgrado. Universidad Nacional de Rosario. Argentina. 2016.
 12. Herrera, I., Bautista, L., López, M., Ordoñez, M., Rojas, J., Suarez, H. y Vallejo, J. Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería. Revista Ciencia y ciudadano. 2016, 13, 2.
 13. De León López, V. Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Enero-Febrero, 2015. Tesis de grado. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.2015.
 14. Ayala Gutierrez, G. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-febrero, 2015. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2015.
 15. Gonzales Cruz, E. Percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas Instituto Nacional Materno Perinatal. Int Salud Materno Fetal. 17, 22.
 16. Morales Murga, Y. Percepción de la calidad de atención del parto y violencia obstétrica en puérperas inmediatas del Centro Materno Infantil del Cono Norte y Sur de la ciudad de Lima. Junio - Julio del 2018. Tesis de pregrado. Universidad Privada del Norte. Perú. 2018.

ANEXOS

Anexo N° 1: Acta de autorización para sustentación de tesis

ACTA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL	
<p>El Asesor completa las líneas puntuadas, marca con una "X" en los paréntesis " () " según corresponda</p> <p>El Asesor Lily Carmina Callali Palomino, docente de la (X)carrera o (...)programa de Elija un elemento de Obstetricia; ha realizado el seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y verificación en programa de anti plagio del (...)Trabajo de Investigación, (X) Tesis o (...) Trabajo de Suficiencia Profesional de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Angie Aili Palomino Olivares <small>(Nombre completo del egresado/aspirante)</small>• Lila Luz Vidaurre Vidaurre <small>(Nombre completo del egresado/aspirante)</small> <p>Por cuanto, CONSIDERA que el (...)Trabajo de Investigación, (X)Tesis o el (...) Trabajo de Suficiencia Profesional titulado: "Percepción del proceso de atención del parto en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas Agosto - Diciembre -2019", para aspirar al Grado Académico o Título Profesional de: Obstetra por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, AUTORIZA, al o los interesados para su presentación/sustentación.</p> <p>Con respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por la universidad, lo siguiente:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Este trabajo Requiere la autorización de uso de información de la empresa.</p> <p><input type="checkbox"/> Este trabajo No requiere autorización de uso de información de la empresa.</p> <p style="text-align: right;">Lima, 30/11/2020</p> <p style="text-align: center;"> Mg. Lily Carmina Callali Palomino <small>(Nombre completo del Asesor)</small> Asesor</p>	

Anexo N° 2: Acta de sustentación

ACTA DE SUSTENTACIÓN	
-----------------------------	---

El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: "PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DEL PARTO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS. AGOSTO - DICIEMBRE 2019"

Que ha sustentado el(los) () Egresado(os) / (X) Bachiller(es):

Angie Aili Palomino Olivares

Lila Luz Vidaurre Vidaurre

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

Aprobado*

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

Desaprobado

*Nota: En el caso este formato se use como regularización de trámite por estado de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

Presidente (a) del Jurado	Nicolás Augusto Quiroz Díaz	18859101
	<small>Nombre y Apellidos</small>	<small>Nro. Colegiatura o DNI</small>

Miembro del Jurado	Shirley León Palacios	41756076
	<small>Nombre y Apellidos</small>	<small>Nro. Colegiatura o DNI</small>

Miembro del Jurado	Christian David Pizarro Moncada	10860253
	<small>Nombre y Apellidos</small>	<small>Nro. Colegiatura o DNI</small>

Lima, lunes, 14 de Diciembre de 2020



Firma del Presidente(a) del Jurado

<small>CÓDIGO DE DOCUMENTO</small>	<small>COR-F-REC-NA-C-05-20</small>	<small>NÚMERO VERSIÓN</small>	<small>04</small>	<small>PÁGINA</small>	<small>Página 1 de 2</small>
<small>FECHA DE VIGENCIA</small>	<small>12/05/2020</small>				

Anexo N° 3: Instrumento de recolección de datos

“PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DEL PARTO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS. AGOSTO-DICIEMBRE 2019”

Instrucciones: Es grato dirigirnos a usted para solicitarle su participación en el presente estudio de investigación. Esta encuesta es de carácter anónimo y su finalidad es académica. Agradecemos de antemano su sinceridad y veracidad en los datos brindados

N° de encuesta:..... Fecha:/...../..... Hora:

I. Características sociodemográficas

1. Edad:.....años

2. Estado civil: () Casado/a () Conviviente () Soltero/a () Otro.....

3. Nivel de instrucción:

() Ninguno () Primaria () Secundaria

() Superior Años aprobados.....

4. Ocupación:

() Ama de casa () Trabajadora dependiente

() Trabajadora independiente () Otro:.....

II. Características gineco-obstétricas

5. Número de gestaciones: () Primigesta () Segundigesta () Multigesta

6. Número de partos:.....

7. Partos por cesárea: () No () Si,.....

8. Número de controles prenatales:

9. Sesiones de psicoprofilaxis obstétrica: () Si () No

III. Percepción sobre el parto humanizado

Trato profesional

10. ¿Cuándo ingresó a la sala de parto, el profesional que le atendió su parto se presentó con usted?

() Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre

11. ¿Qué tanta comunicación existió entre el profesional que le atendió su parto y usted

durante el trabajo de parto?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

12. ¿El profesional que le atendió su parto le explicó en qué consistía el trabajo de parto?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

13. ¿Cuando el profesional que atendió su parto se dirigía a usted la llamaba por su nombre?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

14. ¿El profesional que le atendió su parto le explicó los procedimientos que le iban a realizar durante su trabajo de parto?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

15. ¿Cuando usted sentía que perdía el control de sí misma por dolores en el trabajo de parto, qué tanto el profesional que le atendió su parto le ayudo a controlarse?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

16. ¿El profesional que atendió su parto respetó su intimidad en todo momento?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

17. ¿El profesional que atendió su parto le pidió permiso antes de examinarla?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

18. ¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto fue amable y paciente con Ud.?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

Acompañamiento

19. ¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le explicó que usted podía decidir tener un acompañante al momento de su parto?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

20. ¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le explicó que el acompañante que usted escogiera debía de ayudarla a respirar correctamente, relajarse, calmarla, darle seguridad, apoyo, etc.?

Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre

21. ¿En qué momento cree Ud. que su acompañante debe estar en el trabajo de parto?

Libre elección de la posición para el parto

22. ¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le explicó que Ud. podría escoger la posición para dar a luz?

() Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre

23. ¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le enseñó las posiciones para el trabajo de parto?

() Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre

• ¿Qué posiciones para el parto conoce Ud.?

a). Echada b). Sentada c). De pie d). En cuclillas e). No sabe

24. ¿Con qué frecuencia el profesional que le atendió su parto le explicó que Ud. podía deambular libremente mientras dure el trabajo de parto?

() Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre

25. ¿Con qué frecuencia le permitieron cambiar de postura para su mayor comodidad mientras duró el trabajo de parto?

() Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre

Manejo del dolor de parto

26. ¿Con qué frecuencia el profesional que atendió su parto le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor durante el parto?

() Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre

27. ¿Con qué frecuencia el profesional que atendió su parto le ofreció alternativas disponibles para el manejo del dolor de parto?

() Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre

28. ¿Con qué frecuencia las alternativas ofrecidas le permitieron aliviar el dolor de parto?

() Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre

• ¿Después que nació su bebé, cómo se sintió Ud.?

Gracias por su participación...

NOTA: Esta encuesta fue validada por juicio de expertos y tomada con autorización correspondiente de la *Lic. Gabriela del Pilar Vela Coral*.

Anexo N° 4: Modelo de la encuesta aplicada a la población a través del aplicativo de Google Forms.

https://docs.google.com/forms/u/1/d/1OtluyIbEVRzsODZgKFWiffzFHQWdVmXo0D2y9VWnVCU/edit?usp=drive_web



The image shows a screenshot of a Google Forms survey. The browser address bar displays the URL: docs.google.com/forms/d/1OtluyIbEVRzsODZgKFWiffzFHQWdVmXo0D2y9VWnVCU/edit. The form title is "ENTREVISTA VIRTUAL". The survey content includes a header image of a woman and a man, and a main text box with the following text:

Section 1 of 4

"Percepción del proceso de atención del parto en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas. Agosto-Diciembre 2019"

Instrucciones: Es grato dirigirnos a usted para solicitarle su participación en el presente estudio de investigación. Esta encuesta es de carácter anónimo y su finalidad es académica. Agradecemos de antemano su sinceridad y veracidad en los datos brindados.

Anexo N° 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Declaro que mi participación en el estudio es voluntaria.
-Doy consentimiento al equipo de investigadores para el almacenamiento y conservación de la información, para revisiones posteriores.

Question *

SI

NO

After section 1 Continue to next section ▼

Anexo N° 6: Operación de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	ITENS	
Percepción sobre el parto humanizado	Trato profesional	Presentación	Cualitativa	Ordinal	Nunca, Algunas veces, Casi siempre, Siempre	Ficha de recolección de datos	10-18	
		Comunicación	Cualitativa	Ordinal				
		Explicaciones sobre TDP	Cualitativa	Ordinal				
		Llamada por mi nombre	Cualitativa	Ordinal				
	Elección de la posición del parto	Percepción de las pacientes respecto a las posiciones para el parto y la elección de alguna de estas posiciones.	Explicación sobre procedimientos	Cualitativa	Ordinal	Nunca, Algunas veces, Casi siempre, Siempre	Ficha de recolección de datos	22-25
			Ayuda en caso de pérdida de control	Cualitativa	Ordinal			
			Respeto a la intimidad	Cualitativa	Ordinal			
			Permiso para examinar	Cualitativa	Ordinal			
	Acompañamiento durante el trabajo de parto	Percepción del acompañamiento tanto del familiar como del profesional que brinda la atención del parto humanizado.	Amabilidad	Cualitativa	Ordinal	Nunca, Algunas veces, Casi siempre, Siempre	Ficha de recolección de datos	19-21
			Explicaciones sobre elección de la posición para el parto	Cualitativa	Ordinal			
	Manejo del dolor de parto	Percepción de las pacientes con respecto a las alternativas disponibles para el manejo del dolor de parto.	Enseñanza de posiciones para el parto	Cualitativa	Ordinal	Nunca, Algunas veces, Casi siempre, Siempre	Ficha de recolección de datos	26-28
			Explicaciones sobre la libre deambulacion	Cualitativa	Ordinal			
Cambio de posición			Cualitativa	Ordinal				
Explicaciones sobre la decisión de acompañamiento			Cualitativa	Nominal				
		Explicaciones sobre la función del acompañante	Cualitativa	Nominal				
		Explicaciones sobre alternativas para el manejo del dolor	Cualitativa	Nominal				
		Ofrecimiento de alternativas para el manejo del dolor	Cualitativa	Ordinal				
		Alivio del dolor	Cualitativa	Ordinal				

Anexo N° 7: Matriz de consistencia

TÍTULO: "PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DEL PARTO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS. AGOSTO - DICIEMBRE 2019"					
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES Y/O REGISTROS	INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
<p><u>Problema General:</u></p> <p>¿Cómo perciben el proceso de atención del parto las mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas, durante el periodo de Agosto- Diciembre del 2019?</p>	<p><u>Objetivo General:</u></p> <p>Determinar la percepción del proceso de atención del parto de las mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas, durante el periodo de Agosto-Diciembre del 2019.</p>	<p><u>Variable Principal:</u></p> <p>Atención humanizada del parto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Nunca ● Algunas veces ● Casi siempre ● Siempre 	Encuestas	<p><u>Diseño de Estudio:</u></p> <p>Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Diseño no experimental de corte transversal.</p> <p><u>Población:</u></p>
<p><u>Problemas Específicos:</u></p> <p>¿Cuál es la percepción de las mujeres atendidas con respecto al trato profesional durante el parto del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas, durante el periodo de Agosto-Diciembre del 2019?</p>	<p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <p>Conocer la percepción de las mujeres sobre el trato del profesional durante el proceso de atención el parto.</p>	<p><u>Variables Secundarias:</u></p> <p>Trato profesional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Nunca ● Algunas veces ● Casi siempre ● Siempre 	Encuestas	<p>Mujeres atendidas con una edad mayor a 18 años, con parto vaginal del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas, durante el periodo de Agosto-Diciembre del 2019.</p>

<p>¿Cuál es la percepción de las mujeres atendidas con respecto a la libre elección de la posición y alivio del dolor en el parto?</p>	<p>Describir la percepción de las mujeres acerca de la libre elección de la posición y alivio del dolor durante el proceso de atención del parto.</p>	<p>Manejo del dolor</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● De acuerdo ● Ni de acuerdo ni en desacuerdo ● En desacuerdo 	<p>Entrevista</p>	<p>Muestra:</p> <p>Se pretende estudiar a 257 mujeres atendidas. La muestra es el 100 % de la población</p>
<p>¿Cuál es la percepción de las mujeres atendidas con respecto al acompañamiento de su pareja o familiar cercano?</p>	<p>Precisar la percepción de las mujeres sobre el acompañamiento de un familiar en el proceso de atención del parto.</p>	<p>Acompañamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Favorable ● No favorable 	<p>Entrevista</p>	
<p>¿Cuál es la percepción de las mujeres atendidas con respecto a la elección de la posición del parto?</p>	<p>Describir la percepción de las mujeres acerca de la libre elección de la posición durante el proceso de atención del parto.</p>	<p>Elección de la posición del parto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Favorable ● No favorable 	<p>Encuesta</p>	