

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES REFERENTES A LOS CUIDADOS RECIBIDOS DURANTE EL PARTO Y PUERPERIO. HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES 2022-2023

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Licenciado
en enfermería

Modalidad: Proyecto de
investigación

Autor:

Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Director:

Elisabeth Cecilia Sinche Rivera

ORCID: 0000-0001-5122-7035

Cuenca, Ecuador

2023-04-18

Resumen

Antecedentes: la satisfacción de las madres es la experiencia cognoscitiva, fundamentada en expectativas anteriores y el procedimiento del servicio recibido, influenciado por necesidades personales, percepciones, perspectivas, valores morales y culturales.

Objetivo: evaluar el grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio. Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues, 2022-2023.

Metodología: se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 152 madres del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, de la ciudad de Azogues. Los datos fueron recolectados con la ayuda de la escala COMFORTS, Los datos recogidos fueron transcritos al programa estadístico SPSS V26.0. Para el análisis estadístico se empleó distribución de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

Resultados: el grupo etario predominante fue de 25 a 34 años (46.1%), unión libre 40.8%; tercer nivel de educación 49.3%, en su mayoría amas de casa 66.4%, residentes del área rural 55.9%. En el análisis global 71.7% madres están satisfechas con los cuidados recibidos. En la dimensión, cuidados del parto, 59.2% satisfechas; cuidados en el puerperio, 63.2% satisfechas; cuidados del RN, 53,3% satisfechas; y logística/entorno, 53.9% satisfechas.

Conclusión: la dimensión con mayor grado de satisfacción fue los cuidados en el puerperio y la dimensión con menor grado de satisfacción fue los cuidados en el RN.

Palabras clave: satisfacción, cuidados, parto, puerperio, COMFORTS

Abstract

Background: the satisfaction of mothers is the cognitive experience, based on previous expectations and the procedure of the service received, influenced by personal needs, perceptions, perspectives, moral and cultural values.

Objective: to evaluate the degree of satisfaction of mothers regarding the care received during childbirth and puerperium. Homero Castanier Crespo Hospital. Azogues, 2022-2023.

Methodology: an observational, descriptive cross-sectional study was conducted, with a sample of 152 mothers from the Obstetrics area of the Homero Castanier Crespo Hospital, in the city of Azogues. Data were collected with the help of the COMFORTS scale. The collected data were transcribed to the statistical program SPSS V26.0. For the statistical analysis, frequency distribution, percentages and measures of central tendency were used.

Results: the predominant age group was 25 to 34 years (46.1%), free union 40.8%; third level of education 49.3%, mostly housewives 66.4%, rural residents 55.9%. In the global analysis 71.7% mothers are satisfied with the care received. In the dimension, childbirth care, 59.2% satisfied; postpartum care, 63.2% satisfied; NB care, 53.3% satisfied; and logistics/environment, 53.9% satisfied.

Conclusion: the dimension with the highest degree of satisfaction was care in the puerperium and the dimension with the lowest degree of satisfaction was the care in the NB.

Keywords: satisfaction, care, childbirth, puerperium, COMFORTS

Índice de contenido

Capítulo I	10
1.1. Introducción	10
1.2. Planteamiento del problema	11
1.3. Justificación	13
Capitulo II	15
2. Marco teórico	15
2.1. Sistema Nacional de cuidados	15
2.2. La satisfacción	15
2.3. Percepción	16
2.4. Calidad de la atención	16
2.5. Cuidado	18
2.6. Parto	18
2.7. Climaterio y menopausia	19
2.8. Recién nacido	19
2.9. Entorno y logística	19
Capitulo III	20
3. Objetivos	20
3.1. Objetivo General	20
3.2. Objetivos Específicos	20
Capitulo IV	21
4. Diseño metodológico	21
4.1. Tipo de estudio:	21
4.2. Área de Estudio	21

4.3. Universo y Muestra.....	21
4.4. Criterios de inclusión y exclusión	22
4.5. Variables de estudio:	23
4.6. Método, técnicas e instrumentos para la recolección de la información	23
4.7. Procedimientos:.....	24
4.8. Proceso:	24
4.9. Plan de análisis y tabulación de datos	25
4.10. Aspectos Éticos	25
4.11. Recursos	26
Capítulo V.....	27
5. Resultados	27
Análisis de los datos sociodemográficos.....	27
Análisis de los antecedentes obstétricos	28
Análisis del grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio. Hospital Homero Castanier Crespo, azogues 2022-2023.....	29
Capítulo VI.....	39
6. Discusión.....	39
Capítulo VII.....	43
7. Conclusiones y recomendaciones	43
7.1. Conclusiones	43
7.2. Recomendaciones	45
8. Referencias	46
9. Anexos	53

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de 152 madres del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo según las variables sociodemográficas como edad, nivel de instrucción, estado civil, ocupación y lugar de residencia. Azogues 2022	27
Tabla 2. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según variables obstétricas. Azogues 2022.	28
Tabla 3. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según la satisfacción global, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.....	29
Tabla 4. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según satisfacción de la dimensión “CUIDADOS EN EL PERIODO DE PARTO”, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.	30
Tabla 5. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según satisfacción de la dimensión “CUIDADOS EN EL PUERPERIO”, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.	30
Tabla 6. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según satisfacción de la dimensión “CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO”, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.	31
Tabla 7. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según satisfacción de la dimensión “LOGISTICA Y ENTORNO”, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.	32
Tabla 8. Grado de satisfacción en cada ítem de la dimensión “CUIDADOS DURANTE EL PERIODO DE PARTO”, medidos a través de la escala COMFORTS, en 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues 2022.	33
Tabla 9. Grado de satisfacción en cada ítem de la dimensión “CUIDADOS EN EL PUERPERIO”, medidos a través de la escala COMFORTS, en 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues 2022.	35
Tabla 10. Grado de satisfacción en cada ítem de la dimensión “CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO”, medidos a través de la escala COMFORTS, en 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues 2022.	37
Tabla 11. Grado de satisfacción en cada ítem de la dimensión “LOGISTICA Y ENTORNO”, medidos a través de la escala COMFORTS, en 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues 2022.	38

Anexos

Anexo A. Operacionalidad de variables	53
Anexo B. Consentimiento informado	55
Anexo C. Formulario para recolección de datos	60
Anexo D. Escala COMFORTS	61
Anexo E. Solicitud aprobada	67

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme brindado sabiduría, inteligencia y conocimiento y que día a día me ha guiado en cada paso que he dado, gracias a eso me ha hecho una persona perseverante, fuerte y capaz de vencer cada obstáculo que se ha presentado en esta trayectoria llamada vida y así permitir cumplir una meta tan anhelada e importante en mi formación profesional.

A mis padres Segundo Daquilema y María Marcatoma, quienes a pesar de mis errores me han brindado su amor y apoyo incondicional y haber creído y confiado en mí para alcanzar este éxito.

A mis maestros quienes me han brindado sus conocimientos y sabiduría para encaminarnos a ser excelentes profesionales al servicio de la sociedad con responsabilidad durante el ejercicio de nuestra profesión, en especial a la Lcda. Cecilia Sinche quien fue un pilar fundamental con su compromiso y apoyo durante la dirección de la tesis.

A las madres del Hospital Homero Castanier Crespo por haber confiado y ser parte esencial del presente estudio.

Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Dedicatoria

A Dios por brindarme sabiduría, guiar mi camino y mis decisiones

A mis padres Segundo y María quienes son mi fuente de inspiración y motivación. A mis hermanos Eleazar y Nube por brindarme su cariño, amor, paciencia y comprensión de manera incondicional durante toda mi carrera.

A mi esposo Segundo quien a pesar de las circunstancias me ha regalado su confianza y su amor y ha creído firmemente en mis capacidades.

A mi hija Génesis Salome quien es el motor de mi vida, quien me alienta día a día a ser una mejor versión de mí.

A mi tía Lucinda Daquilema quien me ha enseñado a seguir adelante a pesar de las adversidades y aconsejarme en cada situación.

A mis amigos y compañeros por su presencia y su cariño pues hicieron corto este viaje.

Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Capítulo I

1.1. Introducción

Con el pasar de los tiempos el avance de la medicina ha permitido el progreso del personal sanitario en sus conocimientos, con la finalidad de identificar diagnósticos certeros, ejecutar procedimientos apropiados y aplicar los mejores tratamientos de acuerdo a la necesidad o enfermedad que se presente; en la formación se inculca la importancia de considerar al individuo como un ser bio-psicosocial y espiritual, es decir para obtener un nivel máximo de satisfacción, el personal de salud debe dar una atención de calidad respetando la cultura, las costumbres, creencias, necesidades, de los diferentes individuos, familia y comunidad; en la actualidad en algunos lugares se deja a lado la enseñanza de brindar una atención de calidad.

Ana Ibarra en 1999, define a la satisfacción como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario" (1). Por ello la relación entre el profesional sanitario y el usuario, a pesar de los avances de la tecnología, en el diagnóstico y el tratamiento, sigue siendo el eje principal para la satisfacción del usuario (2).

Por ende alcanzar un nivel de satisfacción alto es gracias a la prestación de un servicio eficiente con cuidados de acuerdo a la condición y necesidades del individuo, acorde a los avances tecnológicos; además cada institución cuenta con profesionales calificados y con experiencias laborales que son la base para brindar un servicio de calidad; sin embargo cabe destacar que existen áreas que cuentan con estas características, pero que no generan satisfacción en el usuario; la satisfacción es uno de los indicadores de excelencia en la evaluación de la prestación de cuidados, atención sanitaria y el estado de salud adquirido, de acuerdo a las expectativas esperada de la usuaria en la recuperación total de la salud (3).

El momento en el que una embarazada entra en proceso de labor de parto es uno de los hechos más maravillosos y únicos que va a suceder, el convertirse en madre y el traer a este mundo a un nuevo ser, son acontecimientos de gran trascendencia, donde se ven involucrados sentimientos de amor, esperanza y emoción esto en el lado positivo, pero también se debe observar el lado contrario con ataques de ansiedad, estrés ya sea por las complicaciones que se pueden presentar en ese momento o simplemente por el miedo a no saber cómo actuar de ahora en adelante, con esto se puede obtener la insatisfacción de la madre (4). Además, la satisfacción de una madre guarda relación con la calidad de atención en toda su estadía en el hospital, influenciada por el trato prestado por el personal, cuidado, educación brindada y prácticas de calidad y calidez y no solo los conocimientos clínicos y tecnológicos (5).

La prestación de un cuidado de mala calidad es uno de los factores más destacados para no lograr alcanzar la satisfacción de la usuaria, de hecho, la mayoría de los profesionales sanitarios pueden estar capacitados solo para solventar las necesidades biológicas del parto esto incluye a las complicaciones que se presenta en el puerperio, y olvidan el lado humano (5).

Es por ello que en el presente proyecto de investigación se busca conocer la satisfacción de la madre referente a los cuidados prestados en el área de obstetricia en el parto y puerperio, con la finalidad de crear nuevas o mejorar estrategias para conseguir la completa satisfacción en dicha etapa

1.2. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (6); en el Ecuador para conservar dicho bienestar la constitución política del Ecuador en su artículo 359 dice que: “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social” (7).

La satisfacción del usuario se ve reflejada cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por lo brindado a través de los servicios de salud, en este sentido, la calidad es la capacidad de satisfacer las expectativas del usuario ampliamente (8). La OMS refiere que la calidad de atención es el grado en que los servicios de salud, para las personas y los grupos de diferentes poblaciones incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados que se ajustan a los conocimientos profesionales basados en datos probatorios, mismo que abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, cabe destacar que siempre puede mejorarse la calidad de atención para satisfacer y solventar las necesidades y preferencias de los diferentes usuarios, al paciente o a sus allegados (9).

Para garantizar la salud humana se ven involucrados varios factores como los recursos humanos, recursos económicos, recursos materiales todo esto forma parte de un sistema de salud, misma que la Organización Mundial de salud (OMS) la define como “un conjunto de bloques fundamentales que operan de manera interrelacionada para mejorar la salud de la población, disminuir las brechas en salud y alcanzar la protección social en salud”. Un Sistema de Salud bueno siempre busca la mejoría en la vida cotidiana de las personas de forma tangible, es por ello que merece ser evaluado desde la perspectiva de los usuarios y sus familiares (10).

En un estudio previo de enfoque longitudinal prospectivo, se incluyeron 381 mujeres que se agruparon en satisfechas vs. no-satisfechas (94,54% vs. 5,46%). Las mujeres con un parto eutócico refieren estar más satisfechas ($p=0,005$), así como aquellas que realizaron piel con piel con su recién nacido ($p=0,012$). Las madres que se separaron de sus bebés refieren estar menos satisfechas ($p=0,004$), al igual que las que no cumplieron las expectativas reflejadas en el plan de nacimiento ($p=0,013$). El 100% de las mujeres con ansiedad mínima están satisfechas ($p=0,004$), de igual manera sucede con el grado de ansiedad estado postparto ($p<0,001$) (11). En Puebla, México, en 2018 se realizó un estudio descriptivo, transversal sobre Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica, donde se incluyó a 395 pacientes atendidos en una Unidad Médica, obteniendo como resultado a la satisfacción global percibida con la atención en la Unidad Médica siendo mayor del 60%. (12).

En Tegucigalpa, Honduras se realizó un estudio sobre la Satisfacción de usuarias externas en la atención gineco-obstétrica, se encuestó un total de 350 madres, en el cual los resultados fueron: el grupo de edad más frecuente fue 18-35 años 61.0% (215). Los trámites de admisión fueron percibidos como rápidos en un 46.0% (163). El 92.0% (322) y 84.0% (295) de las pacientes expresaron encontrarse satisfechas por la atención y el cuidado brindada por el personal médico y de enfermería, respectivamente. La información proporcionada acerca de los cuidados después de la consulta médica fue percibida como buena 82.9%, (290), regular 12.3% (43) y mala 4.9% (17). La privacidad recibida en la consulta médica fue percibida como buena 70.3% (246), regular 21.1% (95) y mala 2.6% (9). En cuanto a la comodidad ofrecida durante la consulta médica, estuvo percibida como buena 82.9%, (290), regular 13.7% (48) y mala 3.4% (12), (13).

Es importante cubrir y atender las expectativas de la madre y generar un nivel de satisfacción en el cuidado del preparto, parto y posparto y la atención del recién nacido sin descuidar el entorno donde se encuentra la madre hospitalizada. En el Ecuador, en la ciudad de Cuenca, en el año 2019 se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte trasversal, para determinar el nivel de satisfacción percibida por las usuarias en el servicio de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Se obtuvo que, del total de la muestra, 56.06% usuarias están satisfechas con la atención recibida de manera global. En la dimensión, cuidados del parto, 65.4% están muy satisfechas; cuidados en el puerperio, 48.7% están muy satisfechas; cuidados del RN, el 53% corresponde a satisfecha; y logística/entorno, 51.8% están satisfechas (14). Sin embargo, se puede ver claramente que alrededor del 45% no están completamente satisfechas es aquí donde se pregunta el ¿por qué?

El hecho de ofrecer un servicio de calidad y de fácil accesibilidad no es suficiente para alcanzar la satisfacción de la madre, en muchas ocasiones existen profesionales con preparación en distintas áreas sanitarias y cuentan con la ayuda de instrumentos de alta tecnología brindados gracias a los avances científicos, pero no logran interpretar las señales y necesidades de la madre y su familia, así como la pronta y apropiada respuesta que deben dar incluyendo la atención al recién nacido.

A nivel internacional y nacional en la atención extra o intrahospitalaria para la satisfacción de la usuaria, se involucra aspectos importantes, los que más prevalece en los diferentes estudios es el cuidado que presta el personal profesional de salud y la calidad de atención brindada, estas se pueden medir claramente a través del indicador de satisfacción, a nivel de la institución del estudio no se conoce la calidad de cuidados prestados por el personal de salud y por ende tampoco se conoce el nivel de satisfacción de las usuarias.

Es por ello que se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio en el Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, 2022-2023?

1.3. Justificación

La importancia de evaluar la satisfacción está dada por varias razones: 1) permite conocer las percepciones del usuario acerca de la forma de atención, aspectos administrativos y modalidades de tratamiento; 2) la satisfacción asociada a mejores resultados en la salud y al cumplimiento del tratamiento; 3) niveles de satisfacción ligados a la continuidad en el uso del servicio sanitario, lo cual se convierte en un indicador de calidad y, por tanto, conlleva una competitividad en el mercado, lo que tiene implicaciones en costes e imagen institucional, y 4) monitorizar la satisfacción es necesario considerando que la calidad de atención al usuario depende de la eficacia del sistema (8)

Es fundamental medir el grado de satisfacción de las usuarias debido a que se las considera como un indicador fundamental de la calidad de la asistencia y el cuidado proporcionado, esta a su vez entendida como una medida de eficacia, confort, pertinencia y control del funcionamiento del sistema sanitario (15).

En el ámbito hospitalario es importante destacar el interés hacia la satisfacción de la atención de la persona, para la creación de nuevas estrategias de organización, diseño y servicios, porque la calidad del servicio brindado por los servicios de salud medida a través del nivel de satisfacción de los usuarios es un eje de evaluación importante del actual sistema de salud (8). Por lo tanto,

la presente investigación pretende proporcionar datos relevantes que refleje el estado actual del servicio proporcionado por las entidades prestadoras de salud a fin de corregir posibles deficiencias y de potenciar las actuales fortalezas.

Con los resultados obtenidos en el presente trabajo se pretende ayudar al análisis de la calidad de atención brindada por el personal hospitalario con el fin de incentivar estrategias y políticas sanitarias que permitan el mejoramiento de la calidad de los cuidados y satisfacer las necesidades de la madre, durante el parto, el puerperio, los cuidados en el recién nacido y el ambiente hospitalario; permitiendo mantener o mejorar la calidad de los cuidados recibidos a la madre y el recién nacido en el entorno hospitalario

El estudio se ubica en la línea de investigación de calidad de la atención, prestación y sistemas de apoyo que forma parte de las prioridades de investigación en salud 2013-2017 del Ministerio de Salud Pública. De igual manera, se encuentra en las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca 2020-2025, en la sublínea 2, referente a la Salud Sexual y Reproductiva y de Servicios de Salud

Además, en el país existe pocos estudios realizados por lo cual se plantea que los resultados obtenidos en el presente trabajo sirvan de guía para para que se realicen otras investigaciones para llegar a comprender y mejorar la experiencia hospitalaria recibida por la madre durante el parto y puerperio para ella y su bebé.

Capítulo II

2. Marco teórico

2.1. Sistema Nacional de cuidados

Un Sistema Nacional de Cuidados se encarga de coordinar, planificar y organizar las intervenciones del Estado relacionado con los cuidados de manera concertada, descentralizada y coordinada entre las distintas instituciones públicas y con la participación activa de instituciones privadas. El Sistema Nacional de Cuidados brinda atención prioritaria a niñas, niños y adolescentes; personas adultas mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia, y a las mujeres que realizan trabajo de cuidado; no obstante, todos los seres humanos potencialmente son sujetos de cuidado a lo largo del ciclo de vida, aquí se incluye a las mujeres embarazadas y futuras madres (16–18).

Las políticas de cuidado abarcan aquellas acciones públicas referidas a la organización social y económica del trabajo destinado a garantizar el bienestar físico y emocional cotidiano de las personas con algún nivel de dependencia. Estas políticas consideran tanto a los destinatarios del cuidado, como a las personas proveedoras e incluyen medidas destinadas tanto a garantizar el acceso a servicios, tiempo y recursos para cuidar y ser cuidado, como a velar por su calidad mediante regulaciones y supervisiones (19).

2.2. La satisfacción

La satisfacción es una respuesta positiva que resulta del encuentro entre el consumidor con un bien o servicio, se trata de un estado emocional que se produce mediante una respuesta a la evaluación del mismo (20). Larson P. la define como “el sentimiento subjetivo de aprobación de los cuidados que recibe de parte del profesional, en este proceso el paciente es capaz de percibir la importancia del cuidado en su vida” (21)

En el ámbito de la salud la satisfacción, es un estado subjetivo de lo que siente una persona ante un servicio que le brindan, la calidad de atención y la adecuada información cuando acude a una institución para que le provean el cuidado de la salud y bienestar (22).

Arteta-Poveda LE, Palacio-Salgar K, manifiestan que el determinar las dimensiones significativas del paciente es importante para la evaluación de la mismas, esto es con la finalidad de proveer un servicio de calidad y calidez; dentro de estas incluyen a: la accesibilidad, el confort y la limpieza, las instalaciones y la planta física, la atención y la cortesía, información y comunicación y los cuidados prestados por parte del personal de la institución (23).

Para percibir la satisfacción de la madre durante su experiencia en el parto se involucran varios aspectos a evaluar como: la sensación de control experimentada en el parto, la participación en el proceso de toma de decisiones, el tipo de parto, la relación con los profesionales sanitarios, relación continua de profesional-paciente y las expectativas que tienen las mujeres con respecto a su parto aquí se incluyen determinantes como: el encontrar un ambiente tranquilo, limpio, sin prisa, salas de parto alternativo, el tener un hijo sano, un buen soporte emocional; el más influyente es la calidad de atención prestada (24).

2.3. Percepción

La real Academia Española define la percepción como la “*sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales*”(25). El movimiento de Gestal define a la percepción como “*un proceso de extracción y selección de información relevante encargada de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permite el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante*”(26)

En 1982 Carterette y Friedman refieren que la percepción es una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada (27).

2.4. Calidad de la atención

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la calidad en salud como “asegurar que cada persona reciba el conjunto de servicios diagnósticos y tratamientos terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del usuario y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso” (28).

La calidad de la atención en la prestación de servicios de salud se define como la atención orientada hacia las personas, familias y comunidades, en los diferentes niveles adecuados de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos, para lograr alcanzar el máximo nivel de estos atributos, determinado por la disponibilidad de los servicios y su adecuada organización y gestión, a fin de lograr la transformación y el fortalecimiento de los sistemas de salud (29).

Un elemento esencial de la calidad sanitaria, es la seguridad de la atención, este es un proceso que se basa en el conocimiento de los riesgos de eventos adversos (EA) tanto del prestador institucional, prestador individual como del usuario y la prevención de aquellos que son evitables a través de intervenciones efectivas (30).

2.4.1. Dimensiones de calidad de atención

La medición de la calidad de atención es importante para la satisfacción de las necesidades de las usuarias con una correcta intervención, misma que se clasifica en tres dimensiones:

Dimensión-Estructura: Involucra todos aquellos insumos concretos y cuantificables de equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal y todos ellos necesarios, pero no suficientes para brindar una adecuada calidad de atención.

- Calidad y cantidad del personal.
- Equipos e instrumentos.
- Recursos financieros.
- Instalaciones físicas.
- Normas, reglas y procedimientos.
- Sistemas de información (31).

Dimensión- Proceso: incluyendo las necesidades y opiniones de las personas para alcanzar su satisfacción, se incluye la perspectiva del usuario, su forma de evaluar las atenciones que recibe y se pretenda satisfacer sus expectativas.

- Acciones del personal.
- Acciones del usuario.
- Precisión y oportunidad.
- Proceso de comunicación.
- Aplicación de procedimientos (31).

Dimensión-Resultado: Es la adecuada culminación del proceso de atención al usuario, con el tiempo e insumos requeridos, el cual, es medido normalmente por indicadores de morbi-mortalidad, capacidad o discapacidad funcional producida por las enfermedades. Sin embargo, indicadores favorables pueden estar afectados por factores que no se encuentren directamente bajo el control de profesionales y trabajadores de la salud.

- Cumplimiento de indicadores.
- Gastos efectuados.
- Acreditación institucional.
- Mejoramiento de la salud del paciente.
- Conocimiento que tiene el paciente sobre el servicio.
- Satisfacción de los usuarios con la atención recibida (31).

2.5. Cuidado

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) define al cuidado como “una actividad específica que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestro ser y nuestro ambiente, todo lo que buscamos para entretener una compleja red del sostenimiento de la vida” (32)

Un cuidado materno de calidad representa un compromiso mundial para busca optimizar las condiciones de vida de las mujeres en el embarazo, parto y posparto debido a que son periodos caracterizados por múltiples cambios físicos y psicosociales, que de no ser positivos pueden generar diversas morbilidades que constituyen una amenaza directa para la vida de la mujer y su futuro hijo (33). Para alcanzar el máximo de satisfacción materna, en los cuidados se debe brindar intervenciones basadas en la promoción de la salud y la prevención del embarazo en los adolescentes, la planificación familiar, el cuidado prenatal, la atención del parto seguro, la atención posnatal de la madre y la promoción de los cuidados del recién nacido, incluyendo la lactancia materna (34).

2.6. Parto

El parto es un acontecimiento incomprensible y gratificante en la vida de la mujer dado, precisamente, por ser la culminación del embarazo y el inicio de una nueva vida; las madres y los bebés deben ser monitoreados de cerca durante todo el periodo del parto; en la mayoría de los casos las mujeres son capaces de tener un bebé a través de un parto vaginal normal, pero si existen complicaciones puede ser necesario una intervención quirúrgica conocida como la cesárea (5).

2.6.1. Tipos de parto

Parto vaginal: Es un proceso natural que acontece en tres etapas: la primera etapa (fase de dilatación) comienza con una serie de mecanismos y contracciones rítmicas y progresivas del útero que dan lugar al borramiento y dilatación del cuello uterino hasta tener unas cuatro pulgadas (10 centímetros) de ancho; la segunda es la etapa activa (fase de expulsivo), en la que se empieza a empujar hacia abajo, la coronación es cuando la cabeza de su bebé se hace visible, posterior a eso se da la expulsión del feto; en la tercera etapa (fase de alumbramiento), se expulsa la placenta, la placenta es el órgano que suministra alimento y oxígeno al bebé durante el embarazo (35).

La operación cesárea: Es una intervención quirúrgica que consiste en la extracción del feto por vía abdominal a través de una incisión en el útero, gracias a la anestesia, los antibióticos y la ultrasonografía se lo puede realizar de manera eficiente, pero aun así no se descarta las posibles complicaciones que se puede presentar en el proceso. (36).

2.7. Climaterio y menopausia

El climaterio hace referencia a un periodo de transición desde la etapa reproductiva hacia la etapa no reproductiva que se manifiesta un año antes hasta un año después de la menopausia, como un conjunto de signos y síntomas tales como periodos menstruales irregulares, sequedad vaginal, sofocos y cambios en el estado de ánimo; la menopausia es el cese permanente de la menstruación después de 12 meses consecutivos de amenorrea descartando causas por alguna patología, se presente en las mujeres con rango de edad entre los 45 y 55 años de edad (37).

2.8. Recién nacido

Se considera un recién nacido (RN) o neonato dentro del periodo establecido de 4 las primeras semanas (28 días) de vida, esta etapa es una de las vulnerables por el cambio de ambiente y por el mismo desarrollo del bebé (38). Por ello el establecer un vínculo afectivo es de vital importancia; esto se logra con el simple hecho de colocar al recién nacido boca abajo en el abdomen o en el pecho de la madre, para el contacto piel a piel de la madre y el neonato, esta es una de las maneras de conseguir la satisfacción de la madre y al mismo tiempo, si se aplica de forma temprana trae consigo una serie de beneficios para el RN como una mayor duración de lactancia materna, disminución en el llanto del niño, mejor estabilidad cardiorrespiratoria e incremento en la temperatura corporal, junto a esto la satisfacción de la madre, la familia y del RN. (39).

2.9. Entorno y logística

Para aminorar el riesgo de infecciones o alguna complicación se deben tener en cuenta los elementos de diseño, construcción y emplazamiento del área de atención de usuarios, proveer ambientes seguros, incluyendo características y uso de ambiente protegido, equipos clínicos destinados a la atención, sugerencias de ámbitos y aspectos relativos a la calidad de la luz, del aire y agua (40). Al igual la administración encargada de la organización, arreglo y utilización de insumos o herramientas que se emplea de acuerdo al área, con base en el ordenamiento, mejora y/o distribución de determinados procesos entendidos como imprescindibles a objeto de cumplir los fines de una organización dada, para alcanzar una satisfacción de la usuaria (41).

Capítulo III

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Evaluar el grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio. Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022-2023.

3.2. Objetivos Específicos

1. Caracterizar a la población de estudio según variables sociodemográficas como: edad, nivel de instrucción estado civil, ocupación, residencia y variables obstétricas como: partos previos, tipo de parto.
2. Determinar el grado de satisfacción percibidas por las usuarias respecto a los cuidados recibidos durante el parto, puerperio, cuidados del recién nacido y la logística y entorno.

Capítulo IV

4. Diseño metodológico

4.1. Tipo de estudio:

La presente investigación con enfoque cuantitativo, se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal.

4.2. Área de Estudio

Esta investigación se realizó en el área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. Ubicado en la provincia del Cañar, en el cantón y ciudad de Azogues en la dirección Av. Andrés F. Córdova y Luis Manuel González.

4.3. Universo y Muestra

4.3.1. Universo

El universo de este estudio fueron 250 madres que ingresaron en el área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues en el periodo de septiembre y noviembre del año 2022.

4.3.2. Muestra

Para la determinación de la muestra poblacional se aplicó la fórmula estadística de Fisher para una población finita, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%, dando como resultado 152 madres.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

- **n** = Tamaño de muestra buscado
- **N** = Tamaño de la población o Universo
- **Z** = Confiabilidad = 1.96
- **p** = Probabilidad = 50%
- **q** = Probabilidad en contra:50%
- **e** = Margen de error = 5%

Desarrollo:

- N = 250
- Z = 1.96
- p = 50%
- q = 50%
- e = 5%

$$n = \frac{250 * 1,96^2 * 50 * 50}{5^2 * (250 - 1) + 196^2 * 50 * 50}$$

$$n = 151,77$$

$$n = 152$$

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1. Inclusión:

- Madres de 18 a 45 años de edad que consintieron ser parte del estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Madres con parto vaginal, que estuvieron en etapa de gestación entre las 37a y 41a semanas y 6 días.
- Madres con cesaría, que estuvieron en etapa de gestación entre las 37a y 41a semanas y 6 días.
- Madres sin complicaciones en el puerperio

4.4.2. Exclusión:

- Madres analfabetas
- Madres con embarazo múltiple
- Madres con discapacidad intelectual

4.5. Variables de estudio:

Las variables consideradas y Operacionalizadas (*Anexo 1*) en la investigación fueron:

1. Edad
2. Nivel de Instrucción
3. Estado Civil
4. Ocupación
5. Residencia
6. Partos previos
7. Tipo de parto
8. Niveles de Satisfacción

4.6. Método, técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.6.1. Método

Este estudio es cuantitativo descriptivo, observacional, con un diseño de corte transversal, se estableció los niveles de satisfacción percibidas por las usuarias respecto a los cuidados recibidos durante el parto, puerperio, cuidados del recién nacido y logística y entorno del área de obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo.

4.6.2. Técnica:

Se utilizó la versión adaptada culturalmente al entorno español de la escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS). Para el análisis estadístico se empleó la distribución de frecuencias y porcentajes, así como medidas de tendencia central (media y mediana).

Misma que para tener mayor confiabilidad en la información en la aplicación del instrumento, identificar errores o problemas en el formulario de recolección de datos, encuesta e instrumento de esta investigación, se realizó una prueba piloto (*Anexo 6*) con 12 madres que se encontraban hospitalizadas en el periodo de parto y puerperio, manteniendo los mismos criterios de inclusión, exclusión y bioéticos.

4.6.3. Instrumentos:

Formulario de recolección de datos sociodemográficos y obstétricos: Fue elaborado por la autora del proyecto de investigación; consta de 7 preguntas relacionadas a las variables sociodemográficas como: edad, nivel de instrucción estado civil, ocupación, residencia y variables obstétricas como: partos previos, tipo de parto. (*Anexo 3*)

Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS): escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS), se desarrolló en Canadá en el 2006, por Janssen, P; Dennis, C y Reime, está diseñada para medir la satisfacción con los cuidados durante el parto y puerperio, con un total de 40 ítems sobre la atención hospitalaria, información recibida antes del alta, experiencia en el hospital y métodos de aprendizaje preferidos. Estos enunciados son puntuados del 1 al 5 mediante una escala de Likert; globalmente, la puntuación fluctúa entre 40 y 200 puntos, siendo 40 el nivel más bajo de satisfacción y 200 puntos que indica niveles elevados de satisfacción (42).

En España, en el año 2012 se realizó la adaptación cultural y validación al español de la escala COMFORTS por parte de Vivanco y colaboradores. Esta escala, consta de 40 ítems como el original, valorados del 1 al 5 con una escala Likert (desde muy insatisfecha hasta muy satisfecha respectivamente), su puntuación global también fluctúa entre 40 y 200 puntos, agrupada en cuatro dimensiones: “Cuidados durante el periodo de parto” (13 ítems), “Cuidados en el puerperio” (11 ítems), “Cuidados del recién nacido” (10 ítems) y “Logística y entorno” (6 ítems) (43). (Anexo 5).

4.7. Procedimientos:

4.7.1. Autorización: Mediante oficios, se solicitó la autorización al Gerente del Hospital Homero Castanier Crespo el Ing. Byron Tello; también se procedió a solicitar la participación de las madres de 18 a 45 años de edad teniendo en cuenta para ello el consentimiento informado.

4.7.2. Capacitación: La autora aprobó cátedras como la de Investigación Básica, Investigación Profesional Investigación Aplicada, Enfermería Obstétrica y Ginecológica, además tiene otras materias como Ética y Valores, Bioestadística. De igual manera, procederá a la revisión bibliográfica indexada y confiable en base al tema de estudio.

4.7.3. Supervisión: El presente proyecto de investigación fue tutorado por la asesora de tesis: Lcda. Elisabeth Cecilia Sinche Rivera Mst. Docente de la Carrera de enfermería, misma que revisó la consistencia y secuencia de la investigación hasta su culminación.

4.8. Proceso:

1. Se identificó a las madres que fueron atendidas en el trabajo de parto e ingresadas en el servicio de obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo y que cumplieron con los criterios de inclusión.

2. Se les explicó a las usuarias la naturaleza del estudio a realizar y se les invitó a participar en el estudio recalcando el carácter confidencial de la información que se vaya a dar, al igual que el estudio es de manera voluntaria.
3. e les entregó el consentimiento informado (*Anexo 2*) mismo que si no fue entendido se procedió a solventar las inquietudes existentes, y fue aceptado con la recepción de su firma.
4. Se continuó con la aplicación del formulario (*Anexo 3*). y la escala COMFORTS (*Anexo 4*).
5. Por último, se revisó los resultados y se procedió con el análisis de los datos.

4.9. Plan de análisis y tabulación de datos

Una vez registrado los datos en los formularios, se transcribió a una base digital llamada programa estadístico IBM SPSS versión 26.0, se verificó la base de datos con el fin de detectar que la información ingresada sea la correcta, esto con la finalidad de detallar, identificar y sintetizar los datos. El análisis se realizó con los datos del programa mencionado anteriormente, mediante estadística descriptiva con el uso de la distribución de frecuencias y porcentajes y medidas de tendencia central (Xy Me). Por último, los resultados se presentaron en tablas que fueron elaborados en IBM SPSS versión 26.0.

4.10. Aspectos Éticos

Para iniciar el estudio, el protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y se respetó las normas de Helsinki, se solicitó la aprobación del Gerente del Hospital Homero Castanier Crespo, para poder acceder y realizar las entrevistas a las participantes del estudio y para la recolección de datos se solicitó la autorización de las usuarias que formaran parte de la muestra de esta investigación.

La participación fue absolutamente voluntaria y todas las madres participantes de esta investigación firmaron el consentimiento informado en el cual se explicó detalladamente el objetivo, metodología del estudio, beneficios personales y colectivos de participar en el mismo. De la misma manera se explicó que no tiene ningún costo y podrán retirarse en cualquier momento del estudio y no recibirán ningún tipo de retribución económica por participar. Se garantizó a las madres en esta investigación no existirá riesgo para la salud física y psicológica, por cuanto los procedimientos son habituales.

Se garantizó la confidencialidad en todo momento de los datos recolectados. Los consentimientos informados, las hojas de encuestas y la base de datos serán manejados únicamente por la investigadora, la directora y asesora metodológico con discreción y serán guardadas con absoluta confidencialidad, según la Declaración de Helsinki.

Esta investigación resultará beneficiosa para la identificación del grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio, de esta manera se pueda mejorar la calidad de atención en los cuidados, se beneficiarán futuras madres, familia y recién nacido. Los beneficios indirectos para las participantes, podrán compartir su experiencia a sus conocidos y familiares sobre su participación en el presente estudio.

4.11. Recursos

Para la investigación se contó con:

4.11.1. Recursos Humanos

- **Autora:** Erika Gisella Daquilema Marcatoma
- **Directora:** Elisabeth Cecilia Sinche Rivera
- **Participantes:** Madres del área de Obstetricia de Hospital Homero Castanier Crespo

4.11.2. Recursos Materiales

Material	Precio Total
Impresión de formularios	50.00
Materiales de escritorio	20.00
Internet	25.00
Transporte	100.00
Alimentación	100.00
Informe final	20.00
Imprevistos	50.00
Total:	365.00

Realizado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Capítulo V

5. Resultados

En el presente capítulo, la información recolectada a través de los instrumentos de investigación, se distribuye según el planteamiento previo de los objetivos y se representa en tablas con porcentajes y frecuencias, mismos que se acompaña del análisis e interpretación de los datos.

Análisis de los datos sociodemográficos

Tabla 1. Distribución de 152 madres del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo según las variables sociodemográficas como edad, nivel de instrucción, estado civil, ocupación y lugar de residencia. Azogues 2022

Variable	Frecuencia n= 152	Porcentaje 100%
<i>Edad</i>		
18-24	62	40.8
25-34	70	46.1
+35	20	13.2
<i>Nivel de instrucción</i>		
Primaria	2	1.3
Secundaria	46	30.3
Tercer nivel	75	49.3
Cuarto nivel	20	13.2
Técnico	9	5.9
<i>Estado civil</i>		
Soltera	40	26.3
Unión libre	62	40.8
Casada	49	32.2
Divorciada	1	.7
<i>Ocupación</i>		
Estudiante	18	11.8
Ama de casa	101	66.4
Comerciante	5	3.3
Agricultura	6	3.9
Otro	22	14.5
<i>Lugar de residencia</i>		
Urbano	67	44.1
Rural	85	55.9

Fuente: Formulario de datos

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. - Del total del universo estudiado la \bar{X} fue 26.86 años de edad, \pm 6.394, representado por un porcentaje mayor del grupo etario de 25 a 34 años de edad correspondiente al 46.1%. Según el nivel de nivel de instrucción se evidencia un predominio del tercer nivel con el 49.3%. En el estado civil se observa que el 40.8% corresponde a unión libre y que el 66.4% es representado por amas de casa. En la distribución de lugar de residencia se aprecia que un 55.9% reside en el área rural.

Análisis de los antecedentes obstétricos

Tabla 2. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según variables obstétricas. Azogues 2022.

Variable	Frecuencia n= 152	Porcentaje 100%
<i>Partos previos</i>		
Si	91	59.9
No	61	40.1
<i>Tipo de parto</i>		
Vaginal	69	45.4
Cesaría	83	54.6

Fuente: Formulario de datos

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – Del 100% de las madres encuestadas el 59.9% manifestaron haber tenido antecedentes de partos previos y cabe destacar que el 54.6% de los partos de esta investigación fueron partos por cesarí.

Análisis del grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio. Hospital Homero Castanier Crespo, azogues 2022-2023.

Tabla 3. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según la satisfacción global, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.

	F n=152	% 100	Me	Mo
1. Muy Insatisfecha	0	0		
2. Insatisfecha	0	0		
3. Indiferente	21	13.8	4	4
4. Satisfecha	109	71.7		
5. Muy Satisfecha	22	14.5		

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. - Al analizar globalmente los resultados, el grado de satisfacción de las madres en la atención recibida, el 14.5% expresó que se encontraban MUY SATISFECHAS, mientras que el 71.7% se ubicaron en el nivel de SATISFECHA, seguido del 13.8% de puérperas con criterio de INDIFERENTE. A nivel global ninguna encuesta arrojó niveles de INSATISFECHA o MUY INSATISFECHA. En cuanto a la mediana y moda la variable destacada fue 4 correspondiente a SATISFECHA.

Tabla 4. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según satisfacción de la dimensión “CUIDADOS EN EL PERIODO DE PARTO”, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.

	F n=152	% 100	Me	Mo
1. Muy Insatisfecha	0	0		
2. Insatisfecha	0	0		
3. Indiferente	24	15.8	4	4
4. Satisfecha	90	59.2		
5. Muy Satisfecha	38	25.0		

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – Según la satisfacción en los cuidados durante el parto, del 100% de las madres, el 59.0% se encontraron satisfechas, seguido con el 25.0% con muy satisfechas, en cambio el 15.0% indica encontrarse indiferente, en este campo no se encontró usuarias insatisfechas ni muy insatisfechas. La variable destacada en la mediana y moda fue 4 correspondiente a SATISFECHA.

Tabla 5. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según satisfacción de la dimensión “CUIDADOS EN EL PUERPERIO”, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.

	F n=152	% 100	Me	Mo
1. Muy Insatisfecha	0	0		
2. Insatisfecha	0	0		
3. Indiferente	19	12.5	4	4
4. Satisfecha	96	63.2		
5. Muy Satisfecha	37	24.3		

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – De acuerdo a la distribución en relación a los cuidados en el puerperio, del total de las entrevistadas, el 24.3% se encuentran muy satisfechas, 63.2% satisfecha y la población restante con 12.5% se encuentra en indiferente. En cuanto a la mediana y moda la variable destacada fue 4 correspondiente a SATISFECHA.

Tabla 6. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según satisfacción de la dimensión “CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO”, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.

	F n=152	% 100	Me	Mo
1. Muy Insatisfecha	0	0		
2. Insatisfecha	0	0		
3. Indiferente	30	19.7	4	4
4. Satisfecha	81	53.3		
5. Muy Satisfecha	41	27.0		

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – Según la distribución de la dimensión de cuidados en el recién nacido de las 152 madres, 81 (53.3%) refieren sentirse satisfechas, 41 (27.7%) como muy satisfechas, mientras que 30 (19.7%) manifestaron indiferencia. La variable destacada en la mediana y moda fue 4 correspondiente a SATISFECHA.

Tabla 7. Distribución de 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, según satisfacción de la dimensión “LOGISTICA Y ENTORNO”, medida a través de la escala COMFORTS. Azogues 2022.

	F n=152	% 100	Me	Mo
1. Muy Insatisfecha	0	0		
2. Insatisfecha	0	0		
3. Indiferente	8	5.3	4	4
4. Satisfecha	82	53.9		
5. Muy Satisfecha	62	40.8		

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – Según la distribución en relación a logística y entorno se evidencia que la mayoría de las puérperas, 53.9% corresponden a satisfechas, seguida del 40.8% muy satisfechas y solo el 5.2% pertenecen a indiferentes. En cuanto a la mediana y moda la variable destacada fue 4 correspondiente a SATISFECHA.

Tabla 8. Grado de satisfacción en cada ítem de la dimensión “CUIDADOS DURANTE EL PERIODO DE PARTO”, medidos a través de la escala COMFORTS, en 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues 2022.

CUIDADOS DURANTE EL PERIODO DE PARTO	1		2		3		4		5	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Con la información recibida en la sala de dilatación-paritorio	2	1.3	2	1.3	4	2.6	62	40.8	82	53.9
2. Con la cantidad de información proporcionada por el o la obstetra en el paritorio acerca de los cuidados que iba a recibir	0	0.0	5	3.3	10	6.6	66	43.4	71	46.7
3. Con respecto a sentirse escuchada y apoyada en la toma de sus decisiones por parte del o la obstetra	1	0.7	1	0.7	8	5.3	57	37.5	85	55.9
4. Con la atención brindada a su pareja o persona de apoyo	1	0.7	2	1.3	10	6.6	54	35.5	85	55.9
5. Con la vivencia del nacimiento	0	0.0	0	0.0	6	3.9	44	28.9	102	67.1
6. Con las medidas para controlar el dolor durante el parto	2	1.3	2	1.3	8	5.3	49	32.2	91	59.9
7. Con las medidas de analgesia y de confort después del nacimiento de su bebé	1	0.7	2	1.3	8	5.3	47	30.9	94	61.8
8. Con la comodidad de su pareja o persona de apoyo en el lugar donde se le atendió	4	2.6	2	1.3	9	5.9	61	40.1	76	50.0
9. Con el número de profesionales que la atendieron durante el parto	1	0.7	0	0.0	6	3.9	38	25.0	107	70.4
10. Con el respeto a su intimidad por parte de los profesionales que la atendieron en el parto	0	0.0	2	1.3	5	3.3	42	27.6	103	67.8
11. Con el tiempo que pasó con usted el o la obstetra para cubrir sus necesidades emocionales	0	0.0	1	0.7	6	3.9	59	38.8	86	56.6
12. Con el tiempo que pasó el o la obstetra para cubrir sus necesidades físicas	1	0.7	1	0.7	3	2.0	75	49.3	72	47.4
13. Con relación a la respuesta del o la obstetra a sus necesidades durante el parto	0	0.0	1	0.7	6	3.9	59	38.8	86	56.6

1: muy insatisfecha; 2: insatisfecha; 3: indiferente; 4: satisfecha; 5: muy satisfecha

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – En la distribución según el grado de satisfacción en cuanto a los cuidados durante el parto se puede observar que la variable “comodidad de su pareja o persona de apoyo en el lugar donde se le atendió” con un 2.6%, fue el destacado en el grado de MUY INSATISFECHA; la variable “cantidad de información proporcionada por el o la obstetra en el paritorio acerca de los cuidados que iba a recibir” con un 3.3%, resaltó en el grado de INSATISFECHA; la variable “atención brindada a su pareja o persona de apoyo” con el 6.6%, fue la predominante en el grado de INDIFERENTE; la variable “tiempo que pasó el o la obstetra para cubrir sus necesidades físicas” con el 49.3% fue la prevalente en el grado de SATISFECHA y la variable “número de profesionales que la atendieron durante el parto” con el 70.4%, destaco en el grado de MUY SATISFECHA.

Tabla 9. Grado de satisfacción en cada ítem de la dimensión “CUIDADOS EN EL PUERPERIO”, medidos a través de la escala COMFORTS, en 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues 2022.

CUIDADOS EN EL PUERPERIO	1		2		3		4		5	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
14. Con el tiempo que la enfermera pasó con usted para cubrir sus necesidades físicas	0	0.0	0	0.0	7	4.6	47	30.9	98	64.5
15. Con el tiempo que la enfermera pasó enseñándole los cuidados después del parto	1	0.7	1	0.7	6	3.9	41	27.0	103	67.8
16. Con el tiempo que la enfermera pasó enseñándole los cuidados del bebé	0	0.0	1	0.7	6	3.9	37	24.3	108	71.1
17. Con el tiempo que la enfermera pasó con usted para cubrir sus necesidades emocionales	0	0.0	3	2.0	6	3.9	60	39.5	83	55.6
18. Con el tiempo que pasó la enfermera enseñando a su pareja los cuidados de usted y su bebé	15	9.9	9	5.9	20	13.2	47	30.9	61	40.1
19. Con la respuesta a sus necesidades	2	1.3	0	0.0	4	2.6	45	29.6	101	66.4
20. Con el tiempo que pasó la enfermera ayudándole a alimentar a su bebé	1	0.7	1	0.7	7	4.6	52	34.2	91	59.9
21. Con la información que recibió de las enfermeras	0	0.0	1	0.7	5	3.3	40	26.3	106	69.7
22. Con el número de enfermeras que cuidaron de usted	0	0.0	1	0.7	5	3.3	40	26.3	106	69.7
23. Con el número de profesionales que entraron en su habitación	0	0.0	2	1.3	13	8.6	47	30.9	90	59.2
24. Con el número de médicos que la atendieron	0	0.0	0	0	9	5.9	40	26.3	103	67.8

1: muy insatisfecha; 2: insatisfecha; 3: indiferente; 4: satisfecha; 5: muy satisfecha

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – En la distribución según el grado de satisfacción en cuanto a cuidados en el puerperio, la variable “tiempo que la enfermera pasó enseñándole los cuidados del bebé” con el 71.1% de todas las puérperas manifestaron estar MUY SATISFECHA; la variable “tiempo que la enfermera pasó con usted para cubrir sus necesidades emocionales” con el 39.5% fue calificada como SATISFECHA; la variable “tiempo que pasó la enfermera enseñando a su pareja los cuidados de usted y su bebé” fue la destacada en el nivel de INDIFERENTE con el 13,2%, INSATISFECHA con el 5.9% y en MUY INSATISFECHA con 9.9% del total de las entrevistadas.

Tabla 10. Grado de satisfacción en cada ítem de la dimensión “CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO”, medidos a través de la escala COMFORTS, en 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues 2022.

CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO	1		2		3		4		5	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
25. Porque sabe cuándo el bebé está enfermo	4	2.6	2	1.3	6	3.9	50	32.9	90	59.2
26. Porque sabe cuándo el bebé tiene hambre o está satisfecho	3	2.0	2	1.3	6	3.9	43	28.3	98	64.5
27. Porque sabe cuándo el bebé está tomando leche suficiente	3	2.0	2	1.3	7	4.6	49	32.2	91	59.9
28. Porque sabe colocar al bebé durante la alimentación	0	0.0	0	0.0	6	3.9	46	30.3	100	65.8
29. Porque sabe qué hacer cuando el bebé llora	0	0.0	1	0.7	7	4.6	52	34.2	92	60.5
30. Porque sabe qué hacer cuando el bebé se atraganta	9	5.9	5	3.3	12	7.9	57	37.5	69	45.4
31. Porque sabe colocar al bebé para dormir	3	2.0	3	2.0	7	4.6	50	32.9	89	58.6
32. Porque sabe cómo bañar al bebé	10	6.6	8	5.3	22	14.5	43	28.3	69	45.4
33. Porque sabe cómo encontrar ayuda cuando la necesita	2	1.3	2	1.3	4	2.6	49	32.2	95	62.5
34. Porque sabe cuidar el cordón umbilical de su hijo recién nacido	2	1.3	3	2.0	6	3.9	46	30.3	95	62.5

1: muy insatisfecha; 2: insatisfecha; 3: indiferente; 4: satisfecha; 5: muy satisfecha

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – En la distribución según el grado de satisfacción en cuanto a cuidados en el recién nacido, la variable “sabe cómo bañar al bebé” fue la destacada en el grado de MUY INSATISFECHA, INSATISFECHA e INDIFERENTE con un 6.6%, 5.3% y 14.5% respectivamente; la variable “sabe qué hacer cuando el bebé se atraganta” con un porcentaje de 37.5% prevaleció en el grado de SATISFECHA la variable “sabe colocar al bebé durante la alimentación” con un porcentaje del 65.8% fue el predominante en el grado de MUY SATISFECHA.

Tabla 11. Grado de satisfacción en cada ítem de la dimensión “LOGISTICA Y ENTORNO”, medidos a través de la escala COMFORTS, en 152 usuarias del área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues 2022.

LOGISTICA Y ENTORNO	1		2		3		4		5	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
35. Con la cantidad de comida proporcionada durante su estancia en el hospital	1	0.7	1	0.7	10	6.6	57	37.5	83	54.6
36. Con la calidad de la comida durante su estancia en el hospital	0	0.0	2	1.3	7	4.6	57	37.5	86	56.6
37. Con la accesibilidad a aquello que necesitó (útiles de aseo, ropa de cama, compresas, pañales, otros)	1	0.7	2	1.3	4	2.6	42	27.6	103	67.8
38. Con el respeto a su intimidad por parte del personal de limpieza	0	0.0	1	0.7	3	2.0	40	26.3	108	71.1
39. Con la habitación (sala de partos o quirófano) donde la atendieron durante el parto, porque era espaciosa y adecuada a sus necesidades	1	0.7	0	0.0	3	2.0	36	23.7	112	73.7
40. Con la iluminación de la habitación (sala de partos o quirófano) donde la atendieron durante el parto	0	0.0	0	0.0	2	1.3	34	22.4	116	76.3

1: muy insatisfecha; 2: insatisfecha; 3: indiferente; 4: satisfecha; 5: muy satisfecha

Fuente: Escala Care in Obstetrics: measure for testing satisfaction (COMFORTS)

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Análisis. – En la distribución según el grado de satisfacción en cuanto a la logística y entorno se observa que la variable “iluminación de la habitación (sala de partos o quirófano) donde la atendieron durante el parto” es calificada como MUY SATISFECHA con un 76.3%”; por el lado contrario las variables “cantidad de comida proporcionada durante su estancia en el hospital”, “accesibilidad a aquello que necesitó (útiles de aseo, ropa de cama, compresas, pañales, otros)” y “habitación (sala de partos o quirófano) donde la atendieron durante el parto, porque era espaciosa y adecuada a sus necesidades” fue calificada como MUY INSATISFECHA solo por una madre correspondiente al 0.7% del 100% de las madres participantes

Capítulo VI

6. Discusión

La satisfacción de la madre con respecto a los cuidados brindados durante el proceso de atención sanitaria es uno de los indicadores de mayor frecuencia utilizados para reconocer, identificar las limitaciones y carencias o incluso reforzar las fortalezas de las diferentes áreas de salud, mismo que son evaluados por la usuaria en diferentes dimensiones como es la calidad de atención, funcionalidad, expectativas, confianza brindada e incluso con los valores personales.

Por tal motivo se realizó la presente investigación en el área de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, mismo que contó con la pertinente autorización de las autoridades de la institución de salud y el consentimiento informado de cada una de las madres participantes.

Sibone Mocumbi y colaboradores en su estudio realizado con respecto a la Satisfacción de las madres con la atención durante el parto en establecimientos de salud, evidenciaron que la edad promedio de las participantes fue 25.0 ± 11.0 años y que el 48.0% de ellas en su ocupación se dedican a ser amas de casa (44), mismas que guardan una similitud al presente estudio con la edad promedio de $26.86, \pm 6.394$, y el 66.4% son amas de casa; con la misma similitud la edad predominante en el estudio Nivel de satisfacción materna y sus determinantes en los establecimientos de salud de la ciudad de Mizan-Aman (Egipto), fue $25,7 \pm 5,4$ años de edad (45).

A diferencia del estudio cualitativo maternidad después de los 35 años: cuidados orientados a proteger la mujer y su hijo, la edad oscilaba entre los 35 y 45 años de edad y solo 3 de las 17 participantes contaban con estudios secundarios completos las demás participantes contaban con secundaria incompleta o solo contaban con la educación a nivel primario, sin embargo cabe destacar que en algunas variables como estado civil la mayoría estaban en unión libre y 15 participantes se dedicaban a las labores del hogar con cierta similitud al presente estudio (46).

En el presente estudio el nivel de instrucción que prevalece es el de tercer nivel con el 49.3%; sumando las variables del estado civil unión libre con el 40.8% y casada con el 32.3% obtenemos que 73% de las participantes cuentan con pareja. Hernández Fry y Carbonell Mayol en su estudio sobre Análisis de satisfacción en el parto y puerperio en el Hospital Can Misses de Ibiza obtuvieron resultados similares, el 94.7% tienen pareja estable y en el nivel de estudios prevalece la universitaria con el 43.8% (47).

Ergat Yarinbab y colaboradores en su estudio reportan 58.2% de las participantes eran múltiparas (45), comparten datos similares del presente estudio del 100% de las madres

encuestadas el 59.9% manifestaron haber tenido antecedentes de partos previos. Cordero León realizó un estudio sobre la satisfacción materna en la atención al parto y puerperio obtuvo que el 100% de las usuarias participantes tuvieron a su bebé en contexto de parto vaginal, contrarrestando con el presente estudio que solo el 45.4% fueron partos vaginales que corresponde a menos de la mitad del total de las madres participantes, sin embargo, existe una cierta similitud al 58,2% de madres con antecedentes de partos previos, debido a que en su estudio el 68,4 % de las mujeres tuvieron al menos un embarazo anterior (48).

En contraste a la presente investigación, MuñozDueñas C. en la investigación cualitativa a cerca de las vivencias de mujeres con asistencia de parto personalizado obtiene como resultado que de las 12 participantes la mayoría con 7 de las participantes eran nulíparas y solo 4 manifestaron tener antecedentes de partos previos (49). En similitud en cuanto a resultados por el tipo de parto 50.2% tuvieron parto por cesárea en el estudio denominado frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital docente de Lima, Perú (50).

En un estudio realizado a cerca de la Satisfacción de las mujeres con la atención del parto y posparto y variables asociadas con la aplicación del cuestionario COMFORTS, según la satisfacción global con respecto a los cuidados 198 mujeres (52,0%) reportan estar muy satisfechas, 42,5% satisfechas, 4,5% indiferentes y 1,0% insatisfechas o muy insatisfechas (11), a diferencia de este estudio solo 22 madres (14.5%) manifestaron estar muy satisfechas, 71.7% Satisfechas, 13.8% indiferente y 0.0 % insatisfecho o muy insatisfecha.

En el mismo Contexto Rodriguez J. en su estudio factores relacionados al nivel de satisfacción de las usuarias en la atención de parto eutócico comparte resultados similar con un 0% de usuarias muy satisfechas; el 3.20% de usuarias estuvo insatisfecha con la atención, a 34% le fue indiferente, y 62.80% de casos estuvo satisfecha con la atención (51).

Sin embargo existe la contraposición de la satisfacción representada por la negatividad misma que en un estudio cualitativo denominado la deshumanización en el parto: significados y vivencias de las mujeres asistidas en la red pública de Medellín, el 100% de las madres se encuentran insatisfechas, a su vez describieron negativamente la experiencia del parto, percibiéndola como la imposición implícita del estoicismo para reprimir sus emociones, dolor e incomodidad y preferir una actitud de sumisión al personal de salud. Las madres participantes evocan críticamente los cuidados recibidos, lo que se traduce en procedimientos realizados y maltrato verbal y psicológico (52).

Zuñiga y Salguero en su estudio sobre la satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto refieren que 70,3% de las mujeres se sintió satisfecha durante el proceso expulsivo del parto y el 9,1% se halló insatisfecha (53). A diferencia del presente estudio donde se evidencia que el 59.0% se encontraron satisfechas y el 0.0% insatisfechas durante el periodo de parto, cabe destacar que en esta dimensión la variable con mayor insatisfacción fue la comodidad de su pareja o persona de apoyo en el lugar que se la atendió con un 2.6% con muy insatisfecha, por el hecho de que no se les permitían el acampamiento durante el proceso de parto por medidas de bioseguridad, a contraste del estudio de García G. y colaboradores que el 98.3% manifestó satisfacción con el acompañamiento de su pareja en el proceso del parto (54).

En el estudio acerca de la Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel, realizada por Carrillo RG y colaboradores refieren que la satisfacción en las mujeres en periodo posparto por la atención recibida es alta 94.5% (55); que acompaña los resultado de este estudio el 24.3% se encuentran muy satisfechas, 63.2% satisfecha y 12.5% indiferente. Otro estudio que acompaña en similitud a los resultados es el de Martínez E. y colaboradores donde el 92.5% de puérperas están satisfechas con la atención brindada por los profesionales de salud (56).

En la instigación realizada en el centro obstétrico del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca, 2019, los resultados con respecto a los cuidados del recién nacido indica que 188 (53%) refieren sentirse satisfechas, 91 (25.6%) usuarias calificaron esta dimensión como indiferente, 36 (10.1%) como insatisfechas y 3 (0.8%) como muy insatisfechas (14), que guardan cierta similitud con los resultados del presente estudio con 152 madres, 81 (53.3%) satisfechas, 41 (27.7%) como muy satisfechas, mientras que 30 (19.7%) manifestaron indiferencia.

En el mismo contexto en la investigación acerca de la calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal, existe resultados similares debido a que los padres perciben de forma positiva la calidad del cuidado de enfermería en la unidad neonatal con una valoración de global de 88.9 sobre 100.

En la investigación denominado satisfacción con la atención durante el parto en tres niveles de establecimientos de salud en Yakarta refieren que en el establecimiento de tercer nivel la satisfacción en el entorno físico de la sala de maternidad el 84.4% tiene una satisfacción alta mientras que el 15.6% una satisfacción baja; en el establecimiento de segundo nivel la satisfacción fue mayor con 96.4 en Satisfacción alta y solo el 3,6 con satisfacción baja; en el establecimiento de primer nivel 94% manifestaron satisfacción alta y 6% satisfacción baja (57), los resultados de los tres establecimientos de diferentes niveles, guardan cierta similitud con este

estudio que el 53.9% manifestaron estar satisfechas, 40.8% muy satisfechas y solo el 5.2% pertenecen a indiferentes.

Capítulo VII

7. Conclusiones y recomendaciones

7.1. Conclusiones

Luego de obtener información a través de la entrevista directa y el llenado de las encuestas y una vez realizado su respectiva tabulación y análisis de los datos finales de las madres del área de obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- ✓ La edad promedio de las madres fue de 26 años de edad, predominado por el grupo etario de 25 a 34 años de edad, de estado civil unión libre 40.8%, de nivel de instrucción de tercer nivel 49.3%, en su mayoría amas de casa 66.4%, residencia más común en el área rural 55.9% que en el área urbana. En cuanto a las variables obstétricas el 59.9% de las madres tuvieron partos previos y en cuanto al tipo de parto el 54.6% fueron partos por cesarí.
- ✓ De acuerdo a la escala COMFORTS, de manera global de las 152 madres encuestadas, el porcentaje mayor corresponde a un nivel de satisfacción favorable, debido a que 109 madres 71.7% se ubicaron en el grado de satisfechas con los cuidados recibidos y 14.5% se encuentran muy satisfechas, seguido del 13.8% de puérperas con criterio de indiferente; ninguna encuesta arrojó niveles de insatisfecha o muy insatisfecha.
- ✓ En base a las diferentes dimensión de la escala COMFORTS, se determinó que en relación a los cuidados durante el periodo de parto 59,2% se sintieron satisfechas, 25.0% muy satisfechas; en cuanto a la dimensión cuidados en el puerperio 63.2% se encontraron satisfechas, 24.3% muy satisfechas; de igual manera en la dimensión de cuidados en el recién nacido 53,3% manifestaron estar satisfechas, 27.0% muy satisfechas y por último en la dimensión logística y entorno la mayoría de las madres refirió sentirse 53.9% satisfechas y 40.8% muy satisfechas.
- ✓ En cada dimensión que conforman la escala, dentro de los principales factores que generan insatisfacción se encuentran la “comodidad de su pareja o persona de apoyo en el lugar donde se le atendió” en la dimensión de cuidados en el periodo de parto; el “tiempo que pasó la enfermera enseñando a su pareja los cuidados de usted y su bebé” en la dimensión de cuidados en el puerperio; “sabe cómo bañar al bebé” en la dimensión

de cuidados en el recién nacido; y finalmente la “accesibilidad a aquello que necesitó (útiles de aseo, ropa de cama, compresas, pañales, otros)” en la dimensión de logística y entorno.

7.2. Recomendaciones

- ✓ Permitir la socialización del presente estudio con las autoridades pertinentes de Hospital Homero Castanier Crespo y sobre todo al personal que brinda atención directa a las madres en el área de Obstetricia.

- ✓ Brindar capacitaciones constantes a los profesionales de salud que laboran el área de obstetricia, para que adquieran nuevos conocimientos o técnicas en el cuidado y por ende se mantenga o mejore la calidad de atención.

- ✓ A nivel general dado que los factores destacados que causan insatisfacción fueron: comodidad de su pareja o persona de apoyo en el lugar donde se le atendió, tiempo que pasó la enfermera enseñando a su pareja los cuidados de usted y su bebé, sabe cómo bañar al bebé, accesibilidad a aquello que necesitó (útiles de aseo, ropa de cama, compresas, pañales, otros), en su respectiva dimensión se recomienda que se tome las debidas acciones para contrarrestar o mejorar la calificación de estos ítems con la finalidad de mejorar la calidad de cuidados en esta área.

- ✓ La escala CARE IN OBSTETRICS: MEASURE FOR TESTING SATISFACTION (COMFORTS) es un instrumento validado y de fácil aplicación por lo que representó una herramienta de gran ayuda en la elaboración de este proyecto de investigación por lo que se recomienda su uso rutinario para la evaluación regular de la calidad de los cuidados que ofrece el área de obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo.

- ✓ Se sugiere plantear nuevas investigaciones sobre la temática de calidad en los cuidados y los diferentes factores que causan insatisfacción en las madres partiendo desde los resultados obtenidos en el presente trabajo.

8. Referencias

1. Chang de la Rosa M, Alemán Lage M del C, Cañizares Pérez M, Ibarra AM. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cuba Med Gen Integral. octubre de 1999;15(5):541-7.
2. Elío-Calvo D. LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE. Rev Médica Paz. 2021;27(2):92-101.
3. Suárez Isaqui L, Rodríguez Ramos SL, Martínez Abreu J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev Médica Electrónica. agosto de 2018;40(4):1002-10.
4. OMS. La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto [Internet]. [citado 9 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>
5. Borges Damas L, Sánchez Machado R, Domínguez Hernández R, Sixto Pérez A. El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. Rev Cuba Obstet Ginecol. septiembre de 2018;44(3):1-12.
6. OMS. ¿Cómo define la OMS la salud? [Internet]. [citado 27 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
7. Vlex Ecuador. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. [citado 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://app.vlex.com/#vid/631446215>
8. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana. julio de 2020;20(3):397-403.
9. OMS. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 6 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
10. Instituto Nacional de Salud. Línea de investigación en Sistemas de información en salud y Carga de la enfermedad [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública. [citado 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.insp.mx/lineas-de-investigacion/sistemas-informacion-salud.html>

11. Navas Arrebola R, Peteiro Mahía L, Blanco López S, López Castiñeira N, Seoane Pillado T, Pertega Díaz S. Women's satisfaction with childbirth and postpartum care and associated variables. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03720.
12. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López AM, Montiel-Jarquín ÁJ, Gutierrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev Salud Pública*. abril de 2018;20:254-7.
13. Chinchilla AL, Sabonge J. Satisfacción de usuarias externas en la atención gineco-obstétrica, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa, 2016-2017. *Rev Médica Hondureña*. 23 de diciembre de 2019;87(2):50-4.
14. Guanoluisa M del CM, Pilatuña LCO. 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. undefined [Internet]. 2020 [citado 19 de abril de 2022]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Satisfacci%C3%B3n-percibida-de-los-cuidados-del-parto-y-Guanoluisa-Pilatu%C3%B1a/b3fddfce77af5d420954d295738df47c59d508fe>
15. Valls Martínez MC, Abad Segura E. Patient satisfaction in the Spanish National Health System. *An Sist Sanit Navar*. 26 de diciembre de 2018;41(3):309-20.
16. Rodríguez AV. CUIDADOS, SOSTENIMIENTO Y CICLOS DE LA VIDA: REFLEXIONES HACIA UN SISTEMA INTEGRADO DE PROTECCIÓN SOCIAL [Internet]. CNII; 2021. Disponible en: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/cuidados_sostenimiento_ciclovida_compressed.pdf
17. Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. Sistemas especializados de cuidados, educación e inclusión digital y políticas, participación y el sostenimiento de las políticas para las personas adultas mayores fueron las temáticas destacadas por Ecuador en la OEWG11 – Consejo de Igualdad Intergeneracional [Internet]. [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.igualdad.gob.ec/sistemas-especializados-de-cuidados-educacion-e-inclusion-digital-y-politicas-participacion-y-el-sostenimiento-de-las-politicas-para-las-personas-adultas-mayores-fueron-las-tematicas-destacadas-por/>
18. Ministerio de Inclusión Económica y Social. NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ATENDIDOS A TRAVÉS DE PROTECCIÓN ESPECIAL – Ministerio de Inclusión Económica

- y Social [Internet]. [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/ninas-ninos-y-adolescentes-atendidos-a-traves-de-proteccion-especial/>
19. CEPAL. Sobre el cuidado y las políticas de cuidado [Internet]. CEPAL; 2015 [citado 23 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/sobre-el-cuidado-y-las-politicas-de-cuidado>
 20. Alonso Dos Santos M. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Rev Educ Super.* abril de 2016;45(178):79-95.
 21. Delgado DC, Pérez VC. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *FACSALUD-UNEMI.* 16 de diciembre de 2020;4(7):11-22.
 22. Guevara Carranza JM. 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. *Univ César Vallejo [Internet].* 2018 [citado 23 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26164>
 23. Arteta-Poveda LE, Palacio-Salgar K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Rev Salud Pública.* 1 de septiembre de 2018;20(5):629-36.
 24. Coyle KL, Hauck Y, Percival P, Kristjanson LJ. Normality and collaboration: mothers' perceptions of birth centre versus hospital care. *Midwifery.* 18 de febrero de 2018;17(3):182-93.
 25. ASALE R, RAE. percepción | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/percepción>
 26. Rios Cáceres AM, Barreto Galeano AF, MartínezDuque AF. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo, Marzo de 2016 : Parte 1 Municipio de Chía ; Hospital San Antonio de Chía, Marzo de 2016 Parte 2 Municipio De Tenjo; Hospital Santa Rosa De Tenjo, Marzo Del 2016. 2016 [citado 25 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/482>

27. Arias Catilla CA. Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas | Horizontes Pedagógicos. HOP. 2016;8(9):9-22.
28. UNIR. El concepto de Calidad en Salud y su importancia [Internet]. UNIR. [citado 23 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
29. OPS/OMS. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud [Internet]. [citado 23 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
30. MINSAL. Calidad y Seguridad del Paciente [Internet]. Ministerio de Salud – Gobierno de Chile. [citado 7 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/calidad-y-seguridad-del-paciente/>
31. Berríos ZDG, Gómez MLL, Rivas ATB. Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. Rev Científica Conecta Lib ISSN 2661-6904. 29 de abril de 2019;3(1):1-11.
32. Ponte B, Calderon N. Los cuidados en America Latina y el Caribe. [Internet]. CEPAL; 2018 [citado 23 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44361-cuidados-america-latina-caribe-textos-seleccionados-2007-2018>
33. Guarnizo-Tole M, Olmedillas H, Vicente-Rodríguez G, Guarnizo-Tole M, Olmedillas H, Vicente-Rodríguez G. Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. Rev Cuba Salud Pública. junio de 2018;44(2):381-97.
34. Tavera Salazar M. La atención primaria de salud y la salud materno infantil. Rev Peru Ginecol Obstet. julio de 2018;64(3):383-92.
35. Vázquez-Lara JM, Gómez-Salgado J, Fernández-Carrasco FJ, Brieba del Río P, Vázquez-Lara MD, Rodríguez-Díaz L, et al. Asistencia al parto inminente extrahospitalario. Actuaciones durante este proceso y cuidados a la madre y al recién nacido. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 4 de junio de 2022];92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272018000100306&lng=es&nrm=iso&tlng=es

36. Nápoles MS, Peñate LLM, Llody GT, Arencibia CM, Hernández D de la CC. La cesárea como la más antigua de las operaciones obstétricas. *Rev Cuba Obstet Ginecol* [Internet]. 9 de octubre de 2018 [citado 23 de abril de 2022];44(2). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/339>
37. Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM, Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM. Climaterio y menopausia. *Rev Fac Med México*. abril de 2018;61(2):51-8.
38. Sánchez Bañuelos LG, Pérez Gutiérrez J, Tamariz Velázquez FE, Delgado Rubio M. Seguridad del neonato hospitalizado: Aproximaciones y propuestas. *Enferm Univ*. junio de 2012;9(2):27-36.
39. Vargas-Vásquez AN. Cuidado institucional del recién nacido: Revisión documental. *Rev Cienc Pedagógicas E Innov*. 26 de junio de 2019;7(1):51-7.
40. Rabagliati R, Catalán P, Rabello M, Ajenjo MC, Zubieta M, Rabagliati R, et al. Parte II. Variables del ambiente hospitalario que inciden en el riesgo de infecciones de pacientes con cáncer y receptores de trasplante de precursores hematopoyéticos: Diseño, procesos asistenciales, calidad microbiológica del aire y agua. *Rev Chil Infectol*. abril de 2019;36(2):126-38.
41. Sánchez Suárez Y, Pérez Castañeira JA, Sangroni Laguardia N, Cruz Blanco C, Medina Nogueira YE, Sánchez Suárez Y, et al. Retos actuales de la logística y la cadena de suministro. *Ing Ind*. abril de 2021;42(1):169-84.
42. Janssen PA, Dennis CL, Reime B. Development and psychometric testing of The Care in Obstetrics: Measure for Testing Satisfaction (COMFORTS) scale. *Res Nurs Health*. febrero de 2006;29(1):51-60.
43. Montes MLV, Muñoz MS, Rey GM del, Ferrer RMR, Plaza CA, Santos IM, et al. Adaptación cultural y validación al español en la escala COMFORTS de satisfacción de las mujeres con los cuidados en el parto y puerperio. *Metas Enferm*. 2012;15(2):18-26.
44. Mocumbi S, Högberg U, Lampa E, Sacoor C, Valá A, Bergström A, et al. Mothers' satisfaction with care during facility-based childbirth: a cross-sectional survey in southern Mozambique. *BMC Pregnancy Childbirth*. 19 de agosto de 2019;19(1):303.

45. Yarinbab TE. Level of Maternal Satisfaction and its Determinants at Health Facilities in Mizan-Aman Town, Ethiopia: Cross Sectional Study. 4 de enero de 2019 [citado 5 de enero de 2023]; Disponible en: <https://clinmedjournals.org/articles/ijwhw/international-journal-of-womens-health-and-wellness-ijwhw-5-088.php?jid=ijwhw>
46. Barrera Castro A, Hernández Sampayo L. Maternidad después de 35 años: cuidado orientado a proteger la mujer y su hijo. *Hacia Promoc Salud*. 20 de junio de 2017;22(1):9-10.
47. Hernández Fry R, Loreto Carbonell Mayol L. Análisis de satisfacción en el parto y puerperio en el Hospital Can Misses de Ibiza. *Implantando la encuesta COMFORTS. Enfermería* 21. 2018;6(3):35-42.
48. Cordero León MP. Análisis de la satisfacción materna sobre la atención al parto y puerperio en un hospital público de las islas baleares. *Revista ASDEC [Internet]*. 21 de abril de 2022 [citado 7 de enero de 2023];(24). Disponible en: https://cursosfnn.com/cursos/due_grado_enfermeria/
49. Muñoz-Dueñas C, Contreras-García Y, Manríquez-Vidal C. Vivencias de mujeres con asistencia de parto personalizado. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2018;83(6):586-95.
50. Barrena Neyra M, Quispe saravia Ildelfonso P, Flores Noriega M, León Rabanal C. Frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital docente de Lima, Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]*. abril de 2020 [citado 28 de enero de 2023];66(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322020000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
51. Rodríguez J. Factores relacionados al nivel de satisfacción de las usuarias en la atención de parto eutócico en el Centro Obstétrico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa Diciembre 2016-Enero 2017 [Internet] [Doctoral]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6514>
52. Mejía Merino CM, Faneyra Zapata L, Molina Berrio DP, Arango Urrea JD, Mejía Merino CM, Faneyra Zapata L, et al. La deshumanización en el parto: significados y vivencias de las mujeres asistidas en la red pública de Medellín. *Investig Educ En Enferm [Internet]*. abril de 2018 [citado 28 de enero de 2023];36(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-53072018000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es

53. Paredes LAZ, Fiallos CMS. Satisfacción de las mujeres en la experiencia del parto. *Sapienza Int J Interdiscip Stud.* 30 de noviembre de 2022;3(8):139-55.
54. Garcia-Carrera G, Rojas MS, Barja-Ore J, Salvatierra ES, Guevara ZZ. Expectativas de la gestante sobre el acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto. *Rev Cuba Med Mil.* 15 de diciembre de 2021;50(4):02101711.
55. Carrillo RG, Castillo MM, Acuña VR, Lagunes LLS, León AC, Ramón FM. Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Rev CONAMED.* 2016;21(1):15-20.
56. Pérez-Martínez E, Velasco-Vázquez D, Pacheco-Ardila F. Satisfacción en puérperas de bajo riesgo: obstetra frente a matrona. *Matronas Prof.* 2017;18(3):106-14.
57. Astuti MD, Rachmawati IN, Rahmah H. Intrapartum care satisfaction at three levels of healthcare facilities in Jakarta. *Enferm Clínica.* 1 de septiembre de 2019;29:402-6.

9. Anexos

Anexo A. Operacionalidad de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento.	Tiempo	Número de años cumplidos	Numérica 1. 18 – 24 2. 25 – 34 3. 35 – 45
Nivel de Instrucción	Grado de educación más elevado que haya desarrollado una persona	Educación	Tipo de instrucción académica	Ordinal 1. Ninguno 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior 5. Otro
Estado Civil	Condición jurídica legal que determina el estado de convivencia de una persona	Condición jurídica	Tipo de condición	Nominal 1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Viuda 5. Unión libre
Ocupación	Tipo de actividad o trabajo que realiza dicha persona.	Tipo de ocupación	Actividad de trabajo o desempleo	Nominal 1. Estudiante 2. Ama de casa 3. Comerciante 4. Agricultora 5. Otro
Residencia	Lugar en que se habita.	Geográfico	Lugar	Nominal 1. Rural 2. Urbano
Partos previos	Nacimientos anteriores al actual	Biológico	Historia clínica	Numérica 1. Si 2. No
Tipo de Parto	Proceso por el cual una mujer expulsa el feto y la placenta dando por terminado su etapa de gestación.	Natural Quirúrgico	Historia clínica	Nominal 1. Parto Vaginal 2. Cesaria
Niveles de satisfacción	Grado de expectativas del usuario sobre el	Subjetiva	Información proporcionada por la usuaria	Ordinal

	servicio percibido en un área determinada	Cognitiva Emocional Psicológica Cultural	mediante la escala COMFORST	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy Insatisfecha 2. Insatisfecha 3. Indiferente 4. satisfecha 5. Muy satisfecha
--	---	---	-----------------------------	--

Elaborado por: Erika Gisella Daquilema Marcatoma

Anexo B. Consentimiento informado**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: **Grado de satisfacción de las madres referente a los Cuidados recibidos durante el parto y puerperio. Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022-2023**

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador principal	Erika Gisella Daquilema Marcatoma	030298965 2	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio de investigación sobre "*Grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio. Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022-2023*". En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

El presente trabajo de investigación está centrado en conocer el grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos en el área de obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, evaluando los siguientes ítems: cuidados durante el periodo de parto,

Objetivo del estudio

Evaluar el grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio. Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022-2023.

Descripción de los procedimientos

Para la elaboración de este trabajo de investigación se identificará a las madres que serán atendidas en el trabajo de parto e ingresadas en el servicio de obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo, que cumplan con los criterios de inclusión. Si usted acepta participar en la presente investigación se le solicitará que responda un cuestionario que consta de preguntas sociodemográficas y obstétricas como la edad, ocupación, nivel de instrucción, estado civil, lugar de residencia, partos previos y tipo de parto mismo que servirán para el llenado del cuestionario. También se le aplicará la encuesta COMFORTS que consta de 40 preguntas agrupada en cuatro dimensiones: "Cuidados durante el periodo de parto" (13 ítems), "Cuidados en el puerperio" (11 ítems), "Cuidados del recién nacido" (10 ítems) y "Logística y entorno" (6 ítems). Que tiene como objetivo medir la satisfacción con los cuidados durante el parto y puerperio, lo cual tendrá una duración de aproximadamente 15 minutos. Para el presente estudio se incluirán 152 madres.

Riesgos y beneficios

Riesgos: La investigación a realizar no tiene ningún riesgo debido a que no se ejecutará procedimientos de forma directa con la madre, no alterará su integridad física. Se trabajará con datos estadísticos que se nos proporcionará mediante el cuestionario aplicado en las usuarias hospitalizadas de 18 a 50 años que acudirán al Hospital Homero Castanier Crespo. Sin embargo, los riesgos puede ser la malinterpretación del tema de investigación para lo cual se dará una previa información y explicación antes de la aplicación del cuestionario. Otro riesgo puede ser emocional al recordar alguna situación de una mala calidad de atención.

Beneficios: Esta investigación si bien no aportara beneficios directos para las usuarias en el momento de las entrevistas, los beneficios directos será la identificación del grado de satisfacción de las madres referente a los cuidados recibidos durante el parto y puerperio, de esta manera se podrá mejorar la calidad de atención en los cuidados, se beneficiarán futuras madres. Los beneficios indirectos para las participantes es que podrán compartir su experiencia a sus conocidos y familiares sobre su participación en el presente estudio.

Los consentimientos informados serán almacenados en una carpeta diferente a la de las encuestas. Esto para precautelar la confidencialidad de los encuestados. Por lo tanto, las bases de datos serán manejados con absoluta confidencialidad y discreción de parte de las investigadoras, directora del proyecto de investigación, se incluye el acceso al Comité de Bioética y las autoridades de la Universidad de Cuenca, para la verificación de los datos y una vez concluida la investigación, se archivarán durante tres años y luego serán retirados por el director e investigadora.

Otras opciones si no participa en el estudio

Luego de haber sido informado de todo lo referente a nuestro estudio usted tiene la completa libertad de participar o abandonar el estudio en cualquier momento en el que crea conveniente, sin que ello afecte de los beneficios futuros. Si tiene alguna duda referente al estudio puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el mismo para que sus dudas sean aclaradas satisfactoriamente. De igual manera al final del estudio se le informará sobre los resultados del mismo. Los participantes no recibirán ningún incentivo económico ni tampoco deberán pagar ningún valor por participar en el estudio.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

1. Recibir la información del estudio de forma clara;
2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
7. Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
8. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
9. El respeto de su anonimato (confidencialidad);

10. Que se respete su intimidad (privacidad);
11. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
12. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
13. Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
14. Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
15. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0962768139 que pertenece Erika Gisella Daquilema Marcatoma o envíe un correo electrónico a erika.daquilema@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del testigo (*si aplica*)

Firma del testigo

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: vicente.solano@ucuenca.edu.ec

Anexo C. Formulario para recolección de datos



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
FORMULARIOARIO DE RECOLECCION DE DATOS**

El siguiente cuestionario es anónimo, solo se necesita saber lo que se le pregunte. Este cuestionario tiene por objetivo recolectar información sobre los cuidados del parto y puerperio. Le pido de manera muy encarecida que sea totalmente honesta con las respuestas para un estudio más exacto y veraz.

Fecha: ___/___/___ (año/mes/día) **N° de formulario**___ **Código de Identificación** ___

Edad (años cumplidos)_____

Nivel de instrucción

- Ninguno
- Primaria
- Secundaria
- Tercer nivel
- Superior
- Otro

Estado civil

- Soltera
- Unión libre
- Casada
- Divorciada
- Viuda

Ocupación

- Estudiante
- Ama de casa
- Comerciante
- Agricultora
- Otro _____

Lugar de residencia

- Urbano
- Rural






Partos previos

- Si
- No

Tipo de parto

- Vaginal
- Cesaría

Anexo D. Escala COMFORTS

Escala COMFORTS para medir la satisfacción de las mujeres con los cuidados en el parto y puerperio. Versión modificada y adaptada al español					
¿Está usted satisfecha?	 Muy Insatisfecha	 Insatisfecha	 Indiferente	 Satisfecha	 Muy satisfecha
CUIDADOS DURANTE EL PERIODO DE PARTO					
1. Con la información recibida en la sala de dilatación-paritorio					
2. Con la cantidad de información proporcionada por el o la obstetra en el paritorio acerca de los cuidados que iba a recibir					
3. Con respecto a sentirse escuchada y apoyada en la toma de sus decisiones por parte del o la obstetra					
4. Con la atención brindada a su pareja o persona de apoyo					
5. Con la vivencia del nacimiento					
6. Con las medidas para controlar el dolor durante el parto					

7. Con las medidas de analgesia y de confort después del nacimiento de su bebé					
8. Con la comodidad de su pareja o persona de apoyo en el lugar donde se le atendió					
9. Con el número de profesionales que la atendieron durante el parto					
10. Con el respeto a su intimidad por parte de los profesionales que la atendieron en el parto					
11. Con el tiempo que pasó con usted el o la obstetra para cubrir sus necesidades emocionales					
12. Con el tiempo que pasó el o la obstetra para cubrir sus necesidades físicas					
13. Con relación a la respuesta del o la obstetra a sus necesidades					

durante el parto					
CUIDADOS EN EL PUERPERIO					
14. Con el tiempo que la enfermera pasó con usted para cubrir sus necesidades físicas					
15. Con el tiempo que la enfermera pasó enseñándole los cuidados después del parto					
16. Con el tiempo que la enfermera pasó enseñándole los cuidados del bebé					
17. Con el tiempo que la enfermera pasó con usted para cubrir sus necesidades emocionales					
18. Con el tiempo que pasó la enfermera enseñando a su pareja los cuidados de usted y su bebé					
19. Con la respuesta a sus necesidades					

20. Con el tiempo que pasó la enfermera ayudándole a alimentar a su bebé					
21. Con la información que recibió de las enfermeras					
22. Con el número de enfermeras que cuidaron de usted					
23. Con el número de profesionales que entraron en su habitación					
24. Con el número de médicos que la atendieron					
CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO					
25. Porque sabe cuándo el bebé está enfermo					
26. Porque sabe cuándo el bebé tiene hambre o está satisfecho					
27. Porque sabe cuándo el bebé está tomando leche suficiente					
28. Porque sabe colocar al bebé durante la alimentación					

29. Porque sabe qué hacer cuando el bebé llora					
30. Porque sabe qué hacer cuando el bebé se atraganta					
31. Porque sabe colocar al bebé para dormir					
32. Porque sabe cómo bañar al bebé					
33. Porque sabe cómo encontrar ayuda cuando la necesita					
34. Porque sabe cuidar el cordón umbilical de su hijo recién nacido					
LOGISTICA Y ENTORNO					
35. Con la cantidad de comida proporcionada durante su estancia en el hospital					
36. Con la calidad de la comida durante su estancia en el hospital					
37. Con la accesibilidad a aquello que necesitó (útiles de aseo, ropa de cama, compresas,					

pañales, otros)					
38. Con el respeto a su intimidad por parte del personal de limpieza					
39. Con la habitación (sala de partos o quirófano) donde la atendieron durante el parto, porque era espaciosa y adecuada a sus necesidades					
40. Con la iluminación de la habitación (sala de partos o quirófano) donde la atendieron durante el parto					

Anexo E. Solicitud aprobada

MINISTERIO DE SALUD



HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO
COORDINACION DE DOCENCIA E INVESTIGACION

Azogues, 10 de mayo de 2022

Leda.
Patricia Naulaguari.
Líder de enfermería
Presente.

De mis consideraciones:

Estimada licenciada, reciba usted un cordial saludo. La coordinación de Docencia e Investigación del HHCC luego de la recepción y análisis del Protocolo de Investigación titulado "IGRADO DE SATISFACCION DE LAS MADRES REFERENTE A LOS CUIDADOS RECIBIDOS DURANTE EL PARTO Y PUERPERIO. HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES 2022 – 2023" presentado por las Srta. Daquilema Marcatoma Erika Gisella con CI: 0302989652, estudiante de sexto ciclo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Cuenca, ha aprobado su realización, particular que ponga en su conocimiento para los fines correspondientes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Hospital Homero Castanier Crespo
COORDINACIÓN DE DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN

Dr. Vicente Carreño R
COORDINACION DE DOCENCIA HHCC

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Hospital Homero Castanier Crespo
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS Y ARCHIVOS

10 MAY 2022

ENFERMERÍA
Hrs: *M. V. M. / A. A. / A.*

• Av. Andrés F. Córdova y Luis M González • Azogues – Ecuador •
• Código Postal: 030102 • E-mail: homero.castanier@saludzona6.gob.ec •
• Teléfono: 593 (07) 2240-502 – 593 (07) 2240 – 104 •
• <https://www.salud.gob.ec/> •

MINISTERIO DE SALUD



**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO
COORDINACION DE DOCENCIA E INVESTIGACION**

Azogues, 10 de mayo de 2022

Dr.
Michael Rojas
Líder del servicio de Ginecología.
Presente.

De mis consideraciones:

Estimado doctor, reciba usted un cordial saludo. La coordinación de Docencia e Investigación del HHCC luego de la recepción y análisis del Protocolo de Investigación titulado "GRADO DE SATISFACCION DE LAS MADRES REFERENTE A LOS CUIDADOS RECIBIDOS DURANTE EL PARTO Y PUERPERIO. HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES 2022 – 2023" presentado por las Srta. Daquilema Marcatoma Erika Gisella con CI: 0302989652, estudiante de sexto ciclo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Cuenca, ha aprobado su realización, particular que pongo en su conocimiento para los fines correspondientes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Hospital Homero Castanier Crespo
COORDINACIÓN DE DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN

Dr. Vicente Carreño R
COORDINACION DE DOCENCIA HHCC

10/5/2022
Dr. Michael Rojas
Médico Obstetricia y Ginecología
HSP UEROS "S" - FOLIO 4 - Nº 11
C.I. 0102014338

• Av. Andrés F. Córdova y Luis M González • Azogues – Ecuador •
• Código Postal: 030102 • E-mail: homero.castanier@saludzona6.gob.ec •
• Teléfono: 593 (07) 2240-502 – 593 (07) 2240 – 104 •
• <https://www.salud.gob.ec/> •