



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias
de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Villarreal Valentín, Yelitza Yuleidy (ORCID: 0000-0001-7795-3836)

ASESOR:

Dr. Sosa Aparicio, Luis Alberto (ORCID: 0000-0002-5903-4577)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los Servicios de Salud

CHIMBOTE - PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por la vida, la salud y sabiduría que gracias a Él estoy cumpliendo otra meta más en mi vida profesional.

A mis padres Gilmer Villarreal Ramos y Anamelva Valentín león, con todo el amor y cariño por su apoyo, motivación incondicional y creer en mi suficiencia de seguir

Yelitza Villarreal

Agradecimiento

A Dios por la salud, por la sabiduría y por forjar mi camino ya que siempre estuvo a mi lado en todo momento y esta etapa de finalización de tesis ha sido de mucha bendición para mi vida. A cada uno de mis familiares por su cariño, gran apoyo moral e incondicional a mi persona ya que siempre me estuvieron motivando para continuar y cumplir cada meta trazada en mi vida profesional.

El Autor

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	3
Agradecimiento	4
Índice de contenidos	5
Índice de tablas.....	6
Índice de figuras.....	7
Resumen	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	20
3.3. Escenario del estudio	21
3.4. Participantes	22
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.6. Procedimiento	23
3.7. Rigor científico	24
3.8. Método de Análisis de datos	25
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Análisis de datos por categorías de la Institucion Maternidad de Maria.	28
Tabla 2: Entrevista al sujeto informante 1.	29
Tabla 3: Entrevista al sujeto informante 2.	29
Tabla 4: Análisis FODA de la Institucion Maternidad de Maria	31
Tabla 5: Medición de indicadores de la Institucion Maternidad de Maria.	32
Tabla 6: Propuesta de mejora de la Institucion Maternidad de Maria	37
Tabla 7: Alternativas de solución para la Institucion Maternidad de Maria	38
Tabla 8: Beneficio de la propuesta aplicado en la Institucion Maternidad de Maria	39
Tabla 9: Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.	40

Índice de figuras

Figura 1: Organigrama de la Institucion Maternidad de Maria	28
Figura 2: Infraestructura: Análisis del ingreso del usuario	30
Figura 4: Privacidad, análisis de la atencion brindada.	31
Figura 5: Identificación del problema hallados en la Maternidad de Maria	32
Figura 6: Infraestructura, análisis del mejoramiento del area de hospitalización	38
Figura 8: Privacidad, Análisis de la adecuada atencion al usuario.	38

Resumen

El presente estudio de caso tuvo la finalidad diseñar una propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020. El ámbito de la investigación fue en Institución de la Maternidad de María ubicado en Chimbote, intervinieron dos sujetos informantes seleccionado por su antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta, y se utilizaron documentos técnicos NTS 105- MINS/DGSP. V. 01. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna, así mismo el documento técnico: “Sistema de gestión de la calidad en salud”. RM N°518-2006/MINSA, a su vez el documento técnico: política nacional de calidad en salud. RM N°727-2009/MINSA. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta el diagnóstico de la calidad de atención prenatal en función a la realidad de la institución, servicio, capital humano, procedimientos y medición de indicadores. Posteriormente, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, para que luego se diseñen esquemas de mejora de procesos. Finalmente, se realizó la validación de la propuesta mediante juicio de expertos, obteniendo un valor de V de Aiken de 1.00, considerando como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

Palabras clave: calidad, atención del parto, usuaria.

Abstract

The purpose of this case study was to design a proposal to improve the quality of delivery care in users of the Maternity of María, Chimbote - 2020. The scope of the research was in the Institution de la Maternidad de María located in Chimbote, Two informant subjects participated, selected for their seniority and objectivity in assessing the problem presented, and technical documents NTS 105-MINSA / DGSP were used. V. 01. Technical health standard for comprehensive care of maternal health, likewise the technical document: "Health quality management system". RM N ° 518-2006 / MINSA, in turn the technical document: national policy of quality in health. RM N ° 727-2009 / MINSA. Two data collection instruments were used: in-depth interview and observation guide. The study presents the diagnosis of the quality of prenatal care based on the reality of the institution, service, human capital, procedures and measurement of indicators. Subsequently, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, so that processes improvement schemes are then designed. Finally, the proposal was validated through expert judgment, obtaining an Aiken V value of 1.00, considering it to be optimal for its applicability in the short or medium term.

Keywords: quality, delivery care, users.

I. INTRODUCCIÓN

El parto es un proceso fisiológico que se origina al final del embarazo para producir un producto (feto) y estamos comprometidos a garantizar la seguridad y calidad de la atención a la madre y al bebé. (Williams, 2019). A nivel latinoamericano se valora mucho el proceso del parto y la alegría de las gestantes, y la atención durante el embarazo, especialmente durante el parto, se verá reflejada en la calidad de la atención brindada por el personal de salud, en vista de ello, es de gran ayuda para reducir la mortalidad materna y las posibles dificultades. (Texeira, 2019).

Cuando se brinda una atención de calidad durante el parto, se demuestra a través de las estadísticas, se demuestra ayudando a reducir la mortalidad materna, es evitable y como resultado de salud brinda satisfacción a las familias y comunidades. (Rego, 2018).

Para la Organización Mundial de la Salud, la calidad de la atención incluye e involucra una gama de acciones, una de las cuales es la promoción de la salud como prevención, tratamiento oportuno y rehabilitación final, que puede ser determinada por las preferencias de los usuarios que reciben atención con base en datos aprobados. (OMS, 2020).

La atención de calidad en el parto se enfoca en el nacimiento del bebé garantizando una buena salud y protegiendo la vida de la madre de posibles complicaciones La acción oportuna ante estos eventos, la atención intercultural del parto a la gestante, produce buenos resultados para el personal de salud trato humano (Vera, 2019).

La mortalidad materna sigue siendo una situación inaceptable en todo el mundo, con 830 mujeres muriendo durante el embarazo (Atienzo, 2016). Estas muertes son prevenibles, si se brinda una atención de calidad, se identifican los factores de riesgo, se asegura la confianza y se toman acciones inmediatas en respuesta. En 2015 hubo 303.000 muertes maternas, siendo las cifras más relevantes las de mujeres que viven en países de bajos ingresos, las cuales eran prevenibles. (Silva, 2018).

Sin embargo, se han identificado una serie de estrategias para mejorar la atención, garantizar la calidad de la salud y dar prioridad a las mujeres embarazadas, por lo que se fijó la meta de reducir la mortalidad materna por debajo de 70 por cada 100.000 nacimientos. (OMS, 2019).

En Perú, nuestro país experimentó 325 muertes maternas en 2016, en comparación con 169 muertes en 1997 (MINSA, 2019). Es evidente el arduo trabajo del personal de salud de mejor esfuerzo, pero aún queda mucho trabajo por hacer, y la caída es significativa, 42% menos que el año anterior, y ante esto, debemos esforzarnos por continuar mejora basada en la calidad de la atención, Implementar o reestructurar un número aceptable de establecimientos con recursos humanos calificados e infraestructura adecuada para permitir que los proveedores de salud brinden dicha atención. (Guevara, 2016).

En Perú, 375 mujeres embarazadas fallecieron en 2017, situación que se podría haber evitado con controles prenatales tempranos, oportunos y de alta cobertura en el embarazo. (Defensoría del pueblo, 2017). Porque de esta manera, la atención temprana del embarazo puede identificar factores de riesgo y posibles complicaciones, y el acceso geográfico no es un vacío para aquellas mujeres que necesitan atención, (MINSA, 2018). Es por esto que la atención durante el embarazo debe enfocarse en una atención prenatal de calidad brindada por los servicios de salud. (Rojas. 2020). El MINSA ha determinado que el seguimiento de las gestantes y la inspección oportuna de las gestantes y productos es fundamental y que esta atención debe ser brindada durante el primer trimestre del embarazo, brindando así un paquete completo apto para todas las gestantes, de acuerdo a su edad, embarazo, garantizando una atención de calidad. (NTS N° 105, 2014).

Una de las grandes disparidades más relevantes es el acceso geográfico de las mujeres embarazadas en áreas rurales a la atención prenatal. Es fundamental que los profesionales de la salud estén capacitados, calificados y tengan ocupaciones de servicio para garantizar una buena atención en entornos de difícil acceso e interculturales (Prudêncio. 2018). Al mismo tiempo, se deben realizar esfuerzos para

reducir la brecha entre las mujeres embarazadas de bajos y altos ingresos. El personal de salud a menudo debe trabajar en áreas de difícil acceso para lograr las metas (reducir estas tasas de mortalidad), hacer referencias oportunas a otro establecimiento de alta complejidad si la situación lo amerita, tratar de acceder a la atención de manera oportuna, pero aún tener problemas maternos y perinatales. casos de muerte (Guevera, 2016). Una de las causas más comunes de muerte materna es el puerperio, en el cual tenemos la hemorragia posparto, es por ello que los trabajadores de la salud, principalmente obstetras en el Perú aplican documentos de planificación que se enfocan en la atención del parto para que la atención oportuna pueda evitar más muertes. (Carvalho,2019).

Para que las mujeres embarazadas continúen con la atención prenatal y regresen a la atención del parto, es fundamental brindar una atención de calidad a satisfacción de la mujer embarazada y tomar medidas en el momento del parto. (Oliveira, 2019). Muchas de las muertes están relacionadas con la falta de recursos humanos, infraestructura de atención inadecuada y falta de medicamentos que puedan ayudar a los usuarios en lo que debería ser un momento muy agradable tanto para la madre como para la familia, ya que es la llegada de un nuevo miembro de la familia. la familia (Sharma. 2017).

En resumen, la salud de las mujeres embarazadas es claramente un problema con origen en todos los países, convirtiéndose en un problema de salud pública. Maternidad de María no es ajena a esto, ya que en algunos casos no cuenta con personal capacitado para atender las complicaciones que pueden surgir durante el parto (Maternidad de María, 2019).

Ante esta ocasión se deben tomar otras medidas necesarias para dar solución y estabilidad a la madre y al feto, actualmente se encuentra ubicado en Chimbote. Se brindan atención a toda la población chimbotana, realizando acciones preventivas promocionales, evitando patologías u complicaciones que pueden producir durante el embarazo, parto. Ante estas acciones con el proyecto de investigación se pretende lograr mejorar, conociendo las características necesarias para diseñar, proponer una

propuesta de mejora en la calidad de atención que se pueda brindar a las gestantes en el momento del parto. Ante ello es de gran importancia optar por una mejora continua en relación a la atención de calidad que se le ofrece a los pacientes que acuden a la maternidad de María, con énfasis a la atención del parto es por ello que surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en relación a la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María -Chimbote, 2020?

Objetivo general

Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

Objetivo específico

Identificar el escenario actual de la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

Desarrollar la propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

Validar la propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la maternidad de María – Chimbote 2020

II. MARCO TEÓRICO

Pérez (2018). En su estudio, su objetivo principal fue conocer la calidad de la atención brindada durante el parto vaginal en el Hospital Integral de Tenosíque, Tabasco, México. La metodología del estudio descrito fue “transversal, prospectivo” y descriptivo, y la muestra de estudio estuvo conformada por “499 puérperas con trabajo de parto normal y los resultados fueron: % de acceso a la asistencia y calidad de atención durante el trabajo de parto > 80 % fueron

Clasificadas como excelente porque se brindó todos los beneficios a la paciente y no hubo complicaciones, concluí que el bienestar materno indicó que recibió una buena calidad de atención durante su atención.

Cortes (2018). El objetivo fue estimar la impresión de asistencia al parto natural a partir de la evidencia de un estudio descriptivo, comparativo y experimental con una muestra de 280 puérperas que fueron encuestadas para: Fase I (83,6%), aquí durante el período fueron acompañadas por un familiar, el 52,5% se sometió a amniotomía, el 56,4% de las usuarias eligió la posición de parto, el 60% tomó oxitocina y el 79,3% se apoyó en la expulsión, resultando. Conclusión: Las usuarias que dieron a luz tuvieron un alto porcentaje de parejas que eligieron la posición de oxitocina. La administración de oxitocina fue la misma, y no aplicaron kristeller durante el mecanismo de entrega.

Silva (2017). Durante su investigación, su objetivo fue evaluar la calidad de los servicios prestados durante el parto a través de la satisfacción materna, que se llevó a cabo en 2015 en un hospital de la red pública en Recife, Brasil. Los resultados de la encuesta Donabedian de 1000 usuarios que trabajan juntos fueron: 88,2% de los usuarios estaban satisfechos de que se respetaron sus derechos, el 80% de los usuarios recibieron tratamiento inmediato, el 16% de los usuarios no tuvo contacto temprano, y el 86,7% de los cuidadores fueron Cortés, el 85,2% de los médicos hizo un buen trabajo, el 84,3% tenía confianza en la salud personal, mientras que el 49,2% se mostró insatisfecho porque dijo que el personal no respetaba su forma de vestir, y solo el 43% ofreció privacidad. Conclusiones: Las instituciones estudiadas necesitan reestructurar la asistencia al paciente y recomendar la supervisión individual para garantizar que se brinde un "cuidado humano".

Espinosa (2016). Tiene como finalidad describir la calidad de la "atención al parto natural" según las impresiones de las puérperas que interrumpen su embarazo en hospitales de atención general de salud" Enrique Garcés - Quito (Ecuador) se realizó la encuesta en julio de 2016 y se utilizó un "cruce de seccional, Estudio

Observacional y Descriptivo”, muestrearon 126 puérperas y utilizaron como herramienta el programa modelo SERVPERF. Concluyeron que las puérperas expresaron satisfacción con la calidad de la “enfermería”.

Sharma (2015). Su investigación consiste en describir la calidad del servicio durante el "parto normal exclusivo", que se llevó a cabo en Uttar Pradesh (India) en mayo y julio de 2015 utilizando un "estudio observacional", retrospectivo, descriptivo e informativo "A partir de registros médicos, trabajaron con 275 mujeres en puerperio, y resultó que (73%) los profesionales no estaban capacitados, el 27% eran profesionales capacitados, el 63% eran mejor atendidos por agencias privadas, eran La conclusión es que la calidad o servicio brindado tanto por público como hospitales privados es baja, mientras que la atención que brindan los hospitales privados es mejor.

Alberca (2018) En el Hospital Belén-Lambayeque se implementó un programa de mejoramiento para mejorar la calidad de atención a las gestantes durante el parto. El propósito del estudio fue diseñar un plan de mejora de la calidad de la atención materna entre octubre de 2017 y noviembre de 2017. El estudio fue prospectivo, observacional y descriptivo. Se realizó una encuesta a 110 mujeres posparto. El cuestionario tipo SERVPERF modificado se utiliza en los servicios de los centros obstétricos para conocer la satisfacción expresada por los usuarios, de manera que se pueda diseñar un plan de mejora relacionado con la calidad de la atención para ser aplicado en el campo de la obstetricia, con el propósito de "mejora continua". como "calidad de la atención". Como resultado se encontró un 55% de satisfacción, sin embargo, un 40% se mostró levemente insatisfecho. El principal aspecto tangible de satisfacción con 58% y 56% fue la empatía por el mejor valor. En cuanto a la confiabilidad, "satisfecho" fue 48% y "ligeramente insatisfecho" fue 38%.

Coronel. (2020) realizo un estudio entre febrero y marzo de 2019 sobre la calidad de la “Atención al Parto Natural” en el Hospital Regional Materno Infantil Docente El Carmen “Servicios del Centro de Maternidad”. El propósito del estudio fue

determinar la calidad de la atención del parto natural atendido en un centro obstétrico. El estudio fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. El trabajo actual es sobre 101 puérperas”, utilizando el cuestionario SERVPERF y concluyeron que la calidad de atención a un parto normal en los servicios del Centro Obstétrico HRDMI El Carmen fue percibida por las puérperas como de grado medio. de Educación".

Crocce (2018). El propósito de su estudio fue determinar la satisfacción de las puérperas con la “Enfermería Durante el Parto Hospitalario” de Tarma Félix Mayorca, estudio prospectivo transversal y descriptivo en el año 2016 con una muestra de 85 puérperas, los resultados obtenidos fueron: (54.1%) de 21 a 30 años, (50,6%) educación secundaria; (48,2%) residentes en áreas urbanas, en cuanto a la calidad de atención (55,3%) fueron clasificados como los mejores, (20%) apenas "mejores", (24,7%) negativa, satisfacción con las puérperas (12,9%) bastante satisfechas, (50,6%) satisfechas, (4,7%) escépticas, (24,7%) insatisfechas, sobre el "parto (61,2%) buena" calidad de atención, (17,6%)) rutina, (21,2%) negativa, sobre “satisfacción de mamá”, “satisfacción de mamá” (56,4%) expresó satisfacción y concluyó: Satisfecha con la atención brindada por el personal de salud”.

Chapoñan (2017). Realicé un estudio de percepción de las usuarias sobre la calidad de atención del parto vaginal y sugerí mejoras en el hospital regional “Docente las Mercedes Chiclayo” entre octubre de 2016 y febrero de 2017, el propósito de este estudio fue determinar la calidad de atención del parto natural. para las usuarias en tratamiento, dado que los hospitales del sector público tienen "problemas de calidad de atención, a pesar de los esfuerzos continuos para brindar mejores servicios, ya que las usuarias de puerperio continúan expresando su insatisfacción". En cuanto al desempeño que brindan, se hacen recomendaciones para mejorar la calidad de atención, “estudio descriptivo, prospectivo y transversal de 105 puérperas para identificar 3 niveles de calidad” de atención: buena, rutinaria y mala. Los resultados mostraron que en cuanto a la "calidad de la atención" del

parto vaginal, el 69,5% de las usuarias la calificaron como rutinaria, el 22,9% la calificaron como "mala" y el 7,6% la calificaron como buena atención. La satisfacción fue del 62,9%, la aceptabilidad del 56,4%, la habilidad técnica del 46,7% y la relación interpersonal buena del 45,7%. En base a los resultados obtenidos se elaboró un plan estratégico para mejorar la calidad de atención en parto natural, y se concluyó que la percepción de la calidad de atención en parto natural fue calificada.

Limay (2018) investigó la calidad de atención y satisfacción del usuario del personal de obstetricia en el servicio de obstetricia "parto y puerperio" del Hospital La Caleta-Chimbote en el año 2018. La encuesta tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de la atención brindada por el personal de obstetricia durante la atención del trabajo de parto y puerperio y la satisfacción de las puérperas de los servicios de obstetricia del Hospital Chimbote La Caleta en el año 2018. Métodos utilizados en la encuesta Fue cuantitativa, descriptiva, pertinente, con una muestra de 34 puérperas. Los resultados fueron: el nivel de calidad de enfermería general fue deficiente en un 50% medianamente calificado y un 44,1% "satisfecho" y en cuanto a la dimensión nivel de calidad de enfermería, en "Confiable y Sensible" el nivel de calidad estudiado fue comparable a Moderada satisfacción se asoció en un 44,1% En cuanto a la dimensión de satisfacción, en un clima de confianza se encontró que el 50% está satisfecha con un nivel de calidad deficiente Se concluyó que la mayoría de las usuarias que fueron atendidas por un obstetra reportaron "Calidad de atención insuficiente y moderada en todo el mundo" satisfacción.

En el año 2018 la Organización Mundial de la Salud define la calidad de la atención al paciente durante la hospitalización y la atención más oportuna de manera adecuada y oportuna, tanto en el diagnóstico como en las indicaciones, dando como resultado la satisfacción del paciente, la calidad universal, y por ende un buen resultado, evitando así el riesgo.

Según la Dra. Palmer, cree que a través del alto nivel de práctica (experiencia) que brindan los profesionales de la salud, la atención de calidad en la población es accesible y equitativa, lo que se traduce en la satisfacción del paciente. (Palmer, 1998).

En los Estados Unidos, una organización define la calidad como las formas en que los servicios de salud benefician a los usuarios porque aumentan la probabilidad de lograr el efecto deseado de la experiencia renovada. Asimismo, la calidad pretende conseguir una asistencia sanitaria convincente y fiable. Los usuarios deben recibir atención sin problemas para poder disfrutar de la salud. Inferir que los usuarios y pacientes confían y confían en el trabajo que brindan los trabajadores de la salud (Padovani, 2012).

Parto: Se denomina excreción o sustracción de productos de la concepción y apéndices (placenta, cordón umbilical y membranas) de 22 semanas o más de edad gestacional y con un peso de 500 gramos o más fuera del útero, (Ministerio de Salud, 2014).

Donabedian cree que es importante poder descubrir los métodos más efectivos y eficientes, dependiendo de la capacidad del trabajador, y una buena comprensión puede ayudar a reducir la calidad de la atención brindada a los usuarios. Sin embargo, ha formulado algunos elementos que nos permiten tener la más alta calidad de atención, y estos elementos se utilizan en conjunto con la ciencia y la tecnología para resolver convenientemente las dificultades de nuestros clientes. Por otro lado, el elemento interpersonal se inspira en el hecho de que los individuos deben basarse en las normas y valores sociales que rigen las relaciones interpersonales en general. Estas reglas todavía se modifican en cierta medida por las reglas éticas de los expertos y las expectativas y deseos de cada individuo. Elementos, puntos de salud son todos los recursos en el entorno del beneficiario que le brindan una atención más cómoda y agradable. (Donabedian, 1993).

Deming estimó términos de calidad que afectan a calidades similares a precios bajos. Los usuarios del mercado que necesiten este nivel deben tener acceso al mismo. Para Deming, eran una serie de problemas diseñados para lograr una buena optimización. (ISO, 9001-2015. 2016).

Las 4 fases que conforman el periodo son:

Planear, se ocupan de lo que necesita ser optimizado y establecer metas para lograr. Para realizar estas mejoras, es posible que colaboren con aportes en el grupo de trabajo, reciban consejos del personal de la agencia e innoven utilizando nuevas tecnologías.

Se deben proponer cambios para crear mejoras sugeridas, y se deben realizar pruebas para verificar el rendimiento realizado antes de realizar cambios drásticos.

Inspeccionar o Evidenciar, en la fase de aprendizaje. trabajo, y si se cumplen las metas propuestas, se realizan cambios para lograr los resultados deseados.

Proceder, se analizarán los resultados obtenidos anteriormente, si estos resultados cumplen con los objetivos, se mejorarán, si no cumplen con los objetivos anteriores, los resultados deberán reconsiderarse, y si son defectuosos, habrá que tirarlos. (ISO 9001:2015. 2013).

La calidad es considerada como la mejor inteligencia del personal de salud. Estas actividades son parte importante de la atención en salud, y a su vez, los servicios que se brindan se realizan en las condiciones necesarias para llevar a cabo la atención que necesita la población, y los trabajadores de salud son aptos para el entorno en el que se espera que se desempeñe la población. su trabajo, Hacer que la remuneración se considere conveniente, para que puedan realizar servicios que respeten los derechos laborales de los trabajadores de la salud, tales como (vacaciones, bonos y seguros), y así obtener una buena educación universitaria. (Ramírez, 2010).

En los servicios que se brindan a las gestantes, se considera el seguimiento como uno de los métodos de supervisión en la evaluación periódica para poder

garantizar la salud de la gestante y del producto, y el parto se realiza en una institución para protegerla. la salud de la madre, teniendo en cuenta que toda mujer embarazada puede Las lesiones resultantes, que son potencialmente peligrosas tanto para el feto como para la madre, requieren la ayuda de un profesional calificado, ya que pueden presentarse complicaciones, a quien se le dan las nociones básicas sobre las intervenciones que ayudan a prevenir posibles complicaciones Recomendaciones (MINSa, 2014). Nos referimos a una mujer embarazada que recibió su primer control prenatal establecido por el MINSa durante su embarazo. Por ello, es imperativo que toda mujer embarazada cuente con control prenatal para brindarle la atención que se merece y así prevenir complicaciones. (Liflamente, 2019).

III. **METODOLOGÍA**

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

La investigación realizada se caracteriza por un análisis de la realidad y sirve para identificar y mejorar estrategias y acciones concretas para desarrollar y mejorar lo identificado y permitir el desarrollo de la creatividad y la innovación. (Vargas, 2009).

Diseño de investigación

Para este estudio se utilizaron estrategias de perspectiva e interpretación y estudios de casos simples debido a que el estudio se desarrolló sobre un muestreo no probabilístico por conveniencia (Yin, 1994). También se considera investigación básica para investigar los temas planteados (Hartley, 1994). Basada en estrategias como las entrevistas, esta investigación es un estudio complejo e identificó problemas específicos (Stake, 1999).

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Infraestructura, que se considera el soporte de la organización utilizado para las actividades. (Sandman, 2019).

El ambiente de los servicios de salud debe ser adecuado para que los humanos (usuarios) puedan gozar de su integridad y privacidad, y el personal de salud tenderá a respetar estos parámetros. (Langiver, 2008).

Asimismo, se identificó a la seguridad como una base de conocimiento proporcionada por el usuario para el personal de salud, brindando confianza (seguridad) en temas de atención brindada (Shea, K. 2020). Es importante tener en cuenta que se brinda privacidad, ya que los pacientes (usuarios) tienen derecho a disfrutar de su vida personal y privada, lo que se refleja en cada intervención o consulta del paciente. La gestión del cuidado es prudente y nadie puede interferir o revelar la privacidad de los usuarios sin su consentimiento (Burrows, 2014).

Subcategoría, el ambiente apropiado es proporcionar a los usuarios una sensación de seguridad y satisfacción, disfrutar de la atención y fidelizar a los usuarios, lo que aumenta la calidad de los recursos humanos dentro de la organización. (Mazzello, 2020).

La segunda subcategoría, la seguridad, se considera un conjunto de reglas que satisfacen la atención del usuario y controlan conductas que son perjudiciales para el usuario (Giroti, 2018).

3.3. Escenario del estudio

La agencia de salud “Maternidad María” es una organización sin fines de lucro impulsada por la Diócesis de Chimbote. Brindan servicios de salud a todos los usuarios de muy bajos ingresos. Actualmente cuentan con 115 funcionarios, entre profesionales de la salud, personal administrativo, técnicos de salud y personal de servicio. (Diario Chimbote, 2018).

El centro de salud brinda servicios de Medicina Interna, Obstetricia, Psicoprevención, Ginecología, Psicología, Neonatología, Laboratorio, Hospitalización, Pediatría, Ultrasonido, Farmacia, Puesto Médico, Tópico, Terapia, Programación Natural, Refugio Infantil. Además, la atención es valorada por

expertos y profesionales, y los bajos costos están al alcance de quienes más lo necesitan (Maternidad de María, 2020).

Al principio se contó solo con un ambiente para atender el parto y solo con dos obstetras religiosas, quienes atendían aproximadamente 100 partos naturales durante un mes en el primer año. Hoy en día supera los 300 partos naturales. (Diócesis de Chimbote, 2019).

Ubicación: se localiza en la AV Enrique Meiggs 2071.

Delimitación

Sur: Miraflores Alto

Norte: Ciudad de Dios

Este: Miraflores Alto

Oeste: Señor de los Milagros

Medios de comunicación.

Cuenta con teléfono, página en internet a través de la Diócesis de Chimbote.

3.4. Participantes

informante: La presente investigación se optó por trabajar con dos participantes que proporcionaron la información requerida, así mismo se escogió debido a los años de experiencia que viene laborando en dicha institución y el muestreo se realizó. La técnica u metodología que fue usada radica en elegir una población llamada muestra para que sea fácil. Es decir, el personal de salud que participaran en la investigación se elegirá porque están disponibles (Ochoa, 2015).

Informante 1: La obstetra de dicha institución.

Infórmate 2: jefa de las obstetras del servicio.

Fuente de información:

NTS 105- MINSA/DGSP. V. 01. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna

Documento técnico: "sistema de gestión de la calidad en salud". RM N°518-2006/MINSA.

Documento técnico: política nacional de calidad en salud. RM N°727-2009/MINSA.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

La técnica utilizada es la entrevista, se considera una entrevista, la finalidad es poder superar un determinado fenómeno entre las personas, en este caso, el entrevistador y el entrevistado, consiste en hacer cada pregunta y obtener del entrevistado. El entrevistador obtiene la respuesta correspondiente. (Hernández, 2014).

Observación, se utiliza para poder identificar y analizar los hechos encontrados en dicho lugar dado, utilizando la información que proporciona sobre lo observado, se cree que esta técnica puede identificar los sucesos más complejos. (Trujillo, 2019). La visión también se considera el elemento más importante en una encuesta en particular y se considera un elemento esencial para la persona que realiza la encuesta. (Díaz, 2011).

Acciones que contribuyen a la recepción de información, que permiten seleccionar la investigación realizada antes de que juegue un papel muy importante en la reflexión (Piza, 2020).

Instrumento

El instrumento de la entrevista, se procedió por ejecutar la validación con un juicio de experto.

3.6. Procedimiento

Preparativo: Se optó por el área de obstetricia y dentro de ello el área de hospitalización, luego se solicitó trabajar con dos trabajares que vienen laborando año además de cumplir con ciertas características como son los años de experiencia en dicho lugar y por su objetividad para poder aplicar la entrevista.

Trabajo de campo: La entrevista fue realizada para dos obstetras que brindan servicio de hospitalización y atención del parto, dicha entrevista se orienta a saber

sobre la calidad que se oferta al momento de la atención está basada en dos preguntas para identificar la opinión de los informantes (obstetras), se dio el tiempo necesario a cada participante, luego se utilizó un grabador de voz, para tener los datos necesarios.

3.7. Rigor científico

Credibilidad: Se define como la validez óptima de la investigación y se consideran reales, por lo que las personas en la investigación tratan de plasmar en ellas, las experiencias, principalmente las relacionadas con el trastorno. (Hernández, 2014).

Para este estudio se eligió a dos obstetras, por ventaja y calificar ciertas experiencias vividas en el cargo, experiencia, y años de trabajo dentro de la institución de salud, para identificar el grado de congruencia entre los recursos emitidos.

Transferibilidad: Cuando se trata de fenómenos sociales, ya que estos se relacionan con el contexto y las características del tema en cuestión, la validez externa depende en gran medida del análisis del lector y las conexiones que hace: será suficiencia por parte del lector de acuerdo con su conducta particular en el contexto de aprendizaje, que permitan el uso y transferencia del conocimiento generado (Alonso, 2012).

En la presente investigación se trabajó con dos obstetras de otro Centro de salud y luego de la información emitida fueron sometidos a un análisis para conocer el grado de congruencia entre la información obtenida.

Audibilidad: Muestra a la seguridad o firmeza interna.

De tal manera se utilizó la triangulación temporal que consiste en disentir la indagación adquirida en otros momentos, para ello se utilizara en diferentes tiempos.

3.8. Método de Análisis de datos

Para manifestar el primer objetivo se utiliza los discursos manifestados en la encuesta u entrevista, predominando los aspectos primordiales.

En el segundo objetivo se juntan los planes de avance para cada brecha obtenida, Para la revelación del primer y segundo objetivo se utilizaron el diagrama de Ishikawa y de flujo.

Para el tercer objetivo se usa un análisis narrativo, a través de tablas.

a. Aspectos éticos

La prestigiosa Universidad Cesar Vallejo trabaja con ética, teniendo en cuenta el respeto, la lealtad y la autonomía de las personas, y reconociendo la dignidad de las personas, independientemente de su condición socioeconómica, origen y cultura, donde predomine su bienestar, ciencia La importancia es su razón por creer en su capacidad humana a su vez cosmovisión cultural.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Entrevista 1

El ambiente de hospitalización es una sola área donde se ingresan gestante y a la vez las puérperas, es el mismo lugar donde familiares realizan la visita de la usuaria hospitalizada.

No existen ambientes diferenciados para una mujer gestante y una puérpera, no existe una sala de visitas, es por ello que se requiere una restructuración de la infraestructura, ya que el ambiente es amplio sin embargo debería dividir dicho ambiente de tal manera que se genere tres salas la cuales son: de hospitalización a las gestante, sala de hospitalización de puérperas y una sala exclusivamente de vistas, así mismo generaríamos comodidad a las usuarias que acuden por nuestro servicios y eliminaríamos las brechas que limitan a brindar una atención con todo los estándares de calidad, logrando la satisfacción de las usuarias, actualmente la población tiene mucha preferencia por nuestros servicios ya que acá en el centro de obras sociales aplicamos una regla muy valiosa tratamos a nuestras usuarias como nos gustaría que nos traten, estamos contenta con el trabajo que realizamos pero estaremos más si llegamos a cumplir algunos estándares de calidad que aún falta por trabajar que es una adecuada infraestructura y lo solucionaríamos a través de una buena organización de estos ambientes, esperemos que algún día se llegue ese momento, como personal de salud estamos brindando lo mejor a la paciente, tratamos en lo posible lograr que la usuaria se sienta feliz por la atención brindando, aunque muchas veces es notorio que algunas usuarias no tienen vistas y se incomodan porque en un solo ambiente ingresan las visitas, la atención que se oferta es al alcance de los bolsillo dela población se cuenta con tarifas accesibles para no privar a la gestante puérpera de una adecuada atención, así logramos disminuir las tasas de mortalidad materna neonatal con la atención oportuna, se identifica los factores de riesgo de cada usuaria que viene atenderse para el momento del parto, en caso de que exista alguna complicación se realiza la referencia a otro establecimiento de mayor complejidad, aunque no hay muchas complicaciones puesto que el personal de salud, son constantemente capacitado, a la vanguardia de las actualizaciones y es más son docentes en la universidad ULADECH y en la Universidad San Pedro, es por ello están en constante capacitación, el recurso humano es altamente capacitado, por ese lado no tenemos ningún problema, el único y gran problema es la infraestructura que limita a que esta atención sea de calidad esto genera que las usuarias no se sientan segura y sientan que no se respeta la privacidad.

Entrevista 2

La infraestructura no es la adecuada para la gran cantidad de usuarias que acuden al servicio de hospitalización, muchas veces la visita de los familiares hacen sentirse incomoda a los demás gestantes, ya que están en una sola sala los pacientes gestantes y púerperas y a la vez a ese mismo ambiente ingresan los familiares.

El área de hospitalización donde se encuentran alojadas varias usuarias resulta incomodas para ellas ya que se le tiene que examinar y es una área si bien es cierto grande sin embargo no hay divisiones para garantizar la privacidad y evitar incomodidad de las usuarias, sería genial si hubiera cambios en la infraestructura para el bien de las usuarias, solo de esa manera organizándonos como proveedores de salud, estaríamos garantizando la privacidad y que las usuarias se sientan segura, sin miedo a estar expuesta a la mirada de los visitantes, que en el trato, las usuarias nunca han tenido quejas muy por el contrario tenemos una gran demanda de atención, la población de Chimbote, nuevo Chimbote y alrededores optan por nuestro servicio ya que brindamos atención con calidez, no con todo los estándares de calidad como desearíamos ya que lo único que nos falta creemos que es una adecuada infraestructura.

4.1. Diagnóstico situacional

Diagnóstico de la empresa

El funcionamiento de la Maternidad de María se inició el 15 de junio del año 1965, en un fin de querer ayudar a los ancianos, huérfanos y niños abandonados por sus padres se creó este establecimiento y actualmente viene trabajando con la población a costo accesible desde hace 55 años (RSD, 2011).

Servicio de Medicina General, servicio de Obstetricia, servicio de enfermería, servicios de laboratorio, servicio de farmacia, servicio de tópico, servicio de admisión y triaje y unidad de estadística, servicio de diagnóstico de imágenes y servicio de laboratorio.

La población que acude a dicha institución abarca el distrito de Chimbote, Nuevo Chimbote, Coishco y San Luis.

La visión es, Continuar aplicando y viviendo nuestra Misión, siempre tomara en cuenta los avances tecnológicos e innovar, utilizándolos con calidad profesional y calidez cristiana. Trabaja con la esperanza que todos los servicios de salud, laboren en coordinación, para proporcionar adecuadamente la atención médica oportuna y necesaria a la población de Chimbote y llevando presente siempre a los más

necesitados y marginados, poniendo en práctica nuestros valores nucleares, valores nucleares el amor de Cristo nos impulsa a servir a los más pobres asegurando que a ningún ser humano le falte la atención médica oportuna que brinda nuestra institución, por falta de recursos económicos a la población; atendiéndolos con caridad sin distinción de condición social, respetar la vida desde la concepción hasta el término digno y natural, guardando la vida en todos los aspectos y protegiendo la integridad de cada usuario. Atender con calidad cristiana Poniendo todo nuestros esfuerzos profesionales y personales para mejorar la vida de cada usuario, trabajando en armonía con nuestros compañeros para rendir la mejor atención y oportuna posible a cada paciente preocupándonos también por el bienestar psicológico de cada uno de los pacientes, estudiando los nuevos avances y métodos.

Figura 1: Organigrama de la Maternidad de María.

4.2. Diagnóstico del servicio

La Maternidad de María atención las 24 horas en hospitalización, sin embargo, las mujeres luego de su parto pasan a una sala junto con las gestantes embarazadas, la cual impide gozar a cada una de ellas de la privacidad sintiéndose inseguras, a su vez no cuenta con una sala de visitas la cuales los familiares de los demás pacientes ingresan creándose incomodidad de parte de las usuarias.

Análisis de datos

Tabla 1: Análisis de datos por categorías en la maternidad maría.

Infraestructura	El ambiente de hospitalización es una sola área donde se ingresan gestante y a la vez las puérperas, es el mismo lugar donde familiares realizan la visita de la usuaria hospitalizada.
Privacidad	No existen ambientes diferenciados para una mujer gestante y una puérpera, no existe una sala de visitas.

4.3. Análisis del capital humano

Tabla 2: Entrevista al informante 1.

Infraestructura	La infraestructura no es acorde a la necesidad del usuario y el caso que merita para poder ofrecer una cuidado de eficacia.
Privacidad	La escases de ambientes hace que la gestantes embarazadas y las puérperas se encuentren en una sola sala, por lo tanto se siente muchas veces incomodas no poder gozar de sus visitas o sienten que se vulneran su privacidad, ya que en el fase activa muchas veces tiene que caminar un poco.

Tabla 3: Entrevista al informante 2

Infraestructura	No es la adecuada para la gran cantidad de usuarias que acuden al servicio de hospitalización, muchas veces la visita de los familiares hacen sentirse incomoda a los demás gestantes, ya que están en una sola sala los pacientes gestantes y puérperas y a la vez a ese mismo ambiente ingresan los familiares.
Privacidad	El área de hospitalización donde se encuentran alojadas varias usuarias resulta incomodas para ellas ya que se le tiene que examinar y es una área si bien es cierto grande sin embargo no hay divisiones para garantizar la privacidad y evitar incomodidad de las usuarias.

4.4. Análisis de procedimiento.

Categoría infraestructura

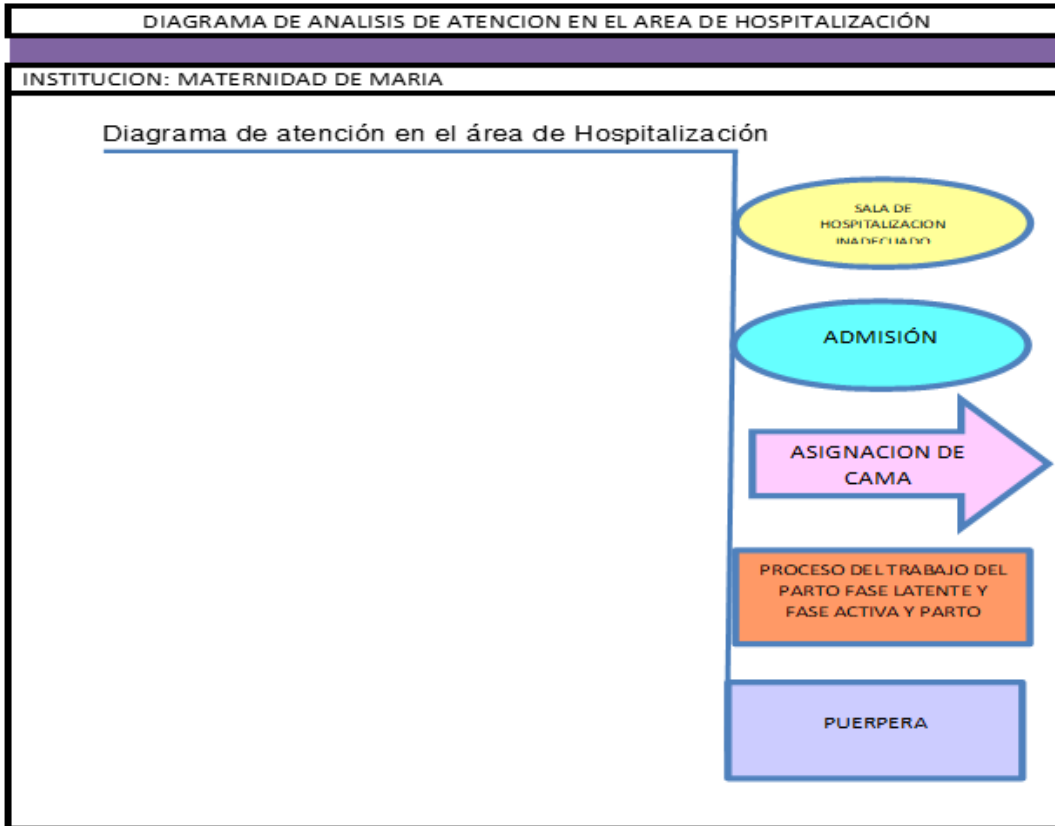


Figura 2: Infraestructura: Evaluación de la entrada del paciente u usuario.

Componente privacidad

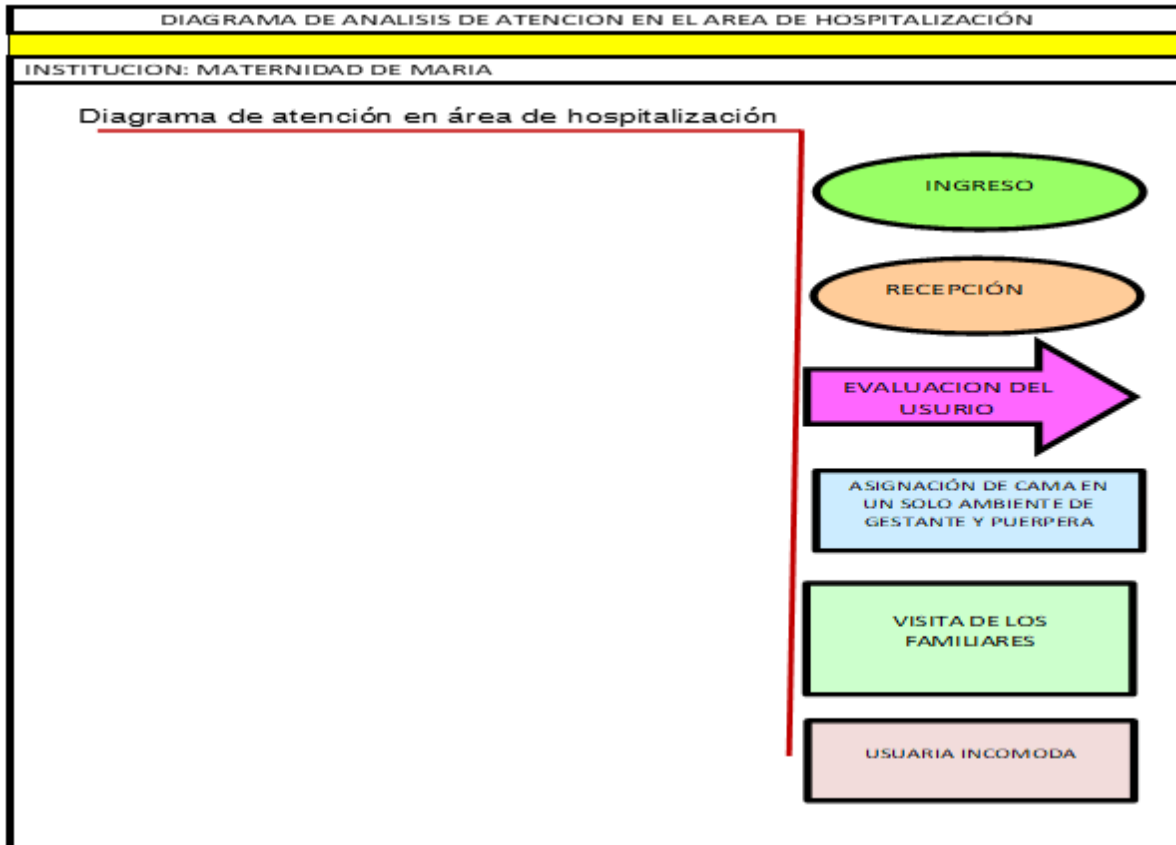


Figura 3: Seguridad, análisis de la atención brindada.

Tabla 3: Análisis FODA de la Institución Maternidad de María

Fortaleza	Se trabaja con costa accesible a la población más pobre de los diferentes distritos. Recursos Humano altamente capacitados.
Oportunidades	Actualización de los profesionales dentro de sus competencias. Presencia de Instituciones educativas, farmacias, comisaria.
Debilidades	Cuenta una construcción incorrecta, sala de hospitalización no garantizan la privacidad de las usuarias. Falta de recursos humanos. No cuenta con una ambulancia en caso se presente una complicación durante el parto.
Amenazas	Deficiente seguridad en los usuarios debido a la falta de privacidad. Ubicación cerca de las fábricas pesqueras lo cual hacen que las usuarias se podrían enfermar.

4.5. Medición de indicadores.

Tabla 4: Medida de indicadores de la maternidad María.

Categoría	Subcategoría	Medición	Interpretación
Infraestructura	Ambiente adecuado	Cero implementaciones de unidades diferenciados de hospitalización	Se identificó que no se cuenta con áreas diferenciadas para gestantes, puérperas y para la visita.
Privacidad	Seguridad	Cero cumplimientos de normas de atención al paciente en cuanto a la privacidad de la misma.	Se identificó que el área no cuenta con espacios requerido para cada una de las usuarias para garantizar la privacidad.

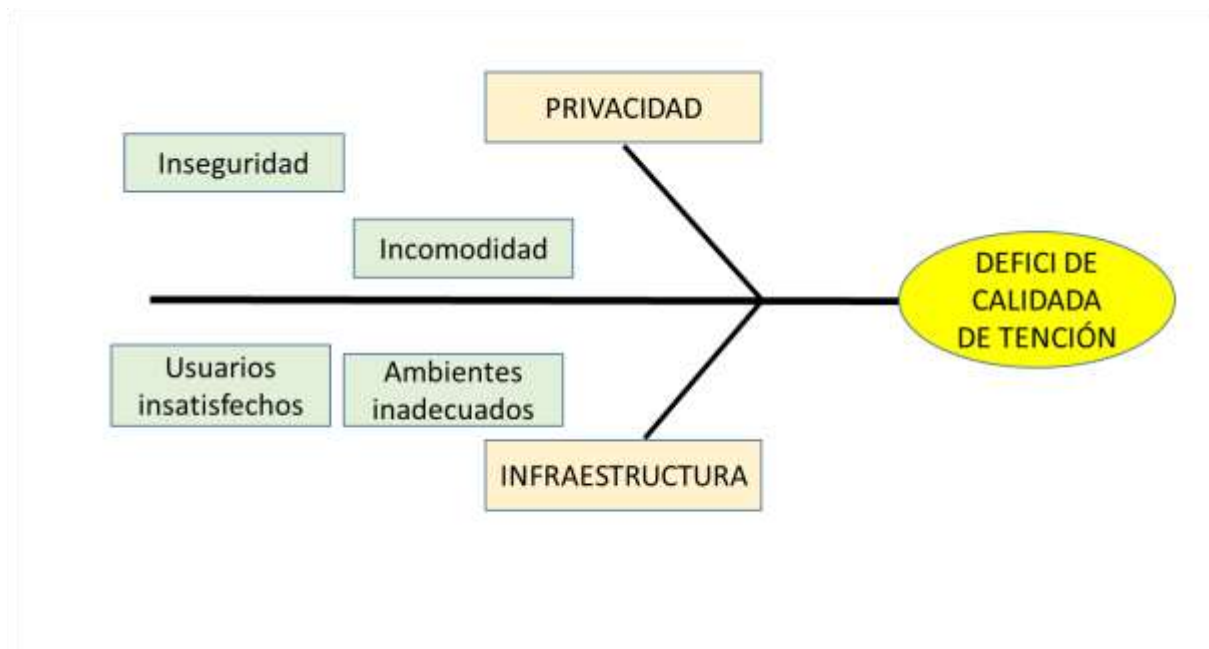


Figura 4: Identificación del problema hallados en la Institución Maternidad de María.

4.6. Identificación de problema de la calidad de servicios en salud

Pérez (2018). Su objetivo principal fue evaluar la calidad de la atención brindada durante el parto vaginal en el Hospital General Tenosik de Tabasco, México. La metodología utilizada en el estudio fue 'transversal, prospectivo' y descriptivo, la muestra del estudio estuvo conformada por '499 puérperas que dieron a luz por vía vaginal y se obtuvo los siguientes resultados: una tasa de parto > 80% se clasificó como excelente porque todos los se brindaron todos los beneficios a la paciente y no hubo complicaciones, llegué a la conclusión: El bienestar materno indica que recibió una buena calidad de atención durante su atención, este estudio es similar al realizado por Cortés (2018). El objetivo fue estimar las impresiones en la asistencia al parto natural a partir de la evidencia de un estudio descriptivo, comparativo y experimental con una muestra de 280 puérperas encuestadas. Resultados: Fase I (83,6%), durante la cual estuvieron Acompañadas por familiares, el 52,5%. se sometieron a amniotomía, el 56,4% de las usuarias eligió la posición de parto, el 60% usó oxitocina y el 79,3% se apoyó en la expulsión, concluyendo que las usuarias que dieron a luz tenían más una gran proporción de parejas y eligieron la posición para el parto

Por su parte, Silva (2017). Durante su investigación, su objetivo fue evaluar la calidad de los servicios prestados durante el parto a través de la satisfacción materna, que se llevó a cabo en 2015 en un hospital de la red pública en Recife, Brasil. Los resultados de la encuesta Donabedian de 1000 usuarios que trabajan juntos fueron: 88,2% de los usuarios estaban satisfechos de que se respetaron sus derechos, el 80% de los usuarios recibieron tratamiento inmediato, el 16% de los usuarios no tuvo contacto temprano, y el 86,7% de los cuidadores fueron Cortés, el 85,2% de los médicos hizo un buen trabajo, el 84,3% tenía confianza en la salud personal, mientras que el 49.2% se mostró insatisfecho porque dijo que el personal no respetaba su forma de vestir, y solo el 43% ofreció privacidad, concluyó: Las instituciones estudiadas necesitan reestructurar la asistencia de atención al paciente y recomendar la supervisión individual para garantizar que se brinde una atención humana, estos resultado se asemejan al estudio de, Espinosa (2016).

Tuvo como propósito describir la calidad de la atención en el parto natural, según las impresiones de las puérperas que terminaron el embarazo en un hospital general de salud Enrique Garcés - Quito (Ecuador) El estudio se realizó este mes de julio de 2016 y El método utilizado fue un estudio transversal, observacional y descriptivo” con una muestra de 126 puérperas y utilizando como herramienta el programa modelo SERVPERF, resultados: 92 (73%) tenían edad entre 18 y 35 años, 78 (62%) tenían estudios secundarios, 78 (61%) tuvieron >2 partos, 83 (66%) recibieron atención de médico especialista, con respecto a la calidad de la atención al parto, el 87% se mostró satisfecho con la atención brindada, puntaje de la dimensión tangible > Satisfecho con “entregar calidad de atención”.

Por otro lado, Sharma (2015). En su estudio, fue para describir la calidad del servicio durante el "parto normal exclusivo", que se realizó en Uttar Pradesh (India) en mayo y julio de 2015, y la metodología fue un tipo de estudio "observacional, retrospectivo y descriptivo", se obtuvo información de las historias clínicas, se trabajó con 275 puérperas y los resultados fueron (73%) profesionales no capacitados, 27% profesionales capacitados, brindados por instituciones privadas fueron mejores en un 63%, concluyeron que la calidad o servicio brindado fue menor tanto en hospitales públicos como privados, mientras que la buena atención fue mejor en hospitales privados, sin embargo, estos resultados difieren del estudio de Alberca (2018). En Lambayeque se implementó un programa de mejoramiento de la calidad de atención a las gestantes durante el parto en el Hospital Belén Lambayeque, y el estudio tuvo como propósito diseñar un programa para mejorar la calidad de atención materna desde octubre 2017 hasta noviembre 2017. Se realizó una encuesta a 110 puérperas. El cuestionario tipo SERVPERF modificado se utiliza en los servicios de los centros obstétricos para conocer la satisfacción expresada por los usuarios, de manera que se pueda diseñar un plan de mejora relacionado con la calidad de la atención para su aplicación en el campo de la obstetricia, con el propósito de mejora continua como calidad de la atención. Como resultado se encontró un 55% de satisfacción, sin embargo, un 40% se mostró levemente insatisfecho. El principal aspecto tangible de satisfacción con 58% y

56% fue la empatía por el mejor valor. En cuanto a la confiabilidad, satisfecho fue 48% y ligeramente insatisfecho fue 38%.

Pero coronel. (2020) realizó un estudio sobre la calidad de la atención del parto natural en el Servicio de Maternidad del Hospital Regional Docente de la Mujer y el Niño El Carmen entre febrero y marzo de 2019. El propósito del estudio fue determinar la calidad de la atención en los servicios del centro obstétrico para el parto normal. El estudio fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. El presente trabajo es sobre 101 puérperas, la herramienta utilizada es el cuestionario SERVPERF, y los hallazgos sobre la calidad de la atención del parto vaginal en los servicios de los centros obstétricos, las puérperas expresan un aprecio por la calidad calificada de la atención, la investigación y el aprendizaje.

Ganchillo (2018). El propósito de su estudio fue determinar la satisfacción de las puérperas con la atención durante el parto en el Hospital Tarma Félix Mayorca, estudio prospectivo transversal y descriptivo en el año 2016 con una muestra de 85 puérperas, Los resultados obtenidos fueron: (54.1%) con edad entre 21-30 años, (50,6%) con educación media; (48,2%) residente en zona urbana, clasificado como el mejor en cuanto a la calidad de atención (55,3%), (20%) no muy óptimo, (24,7%) no, satisfacción con las puérperas (12,9%) es *muy satisfecha, (50,6%) satisfecha, (4,7%) dudosa, (24,7%) insatisfecha, Respecto al "parto (61,2%) bueno, (17,6%) normal, (21,2%) negativo, en cuanto a la "complacencia" de la madre, satisfacción materna (56,4%) expresó satisfacción y concluyó que las madres estaban satisfechas con la atención brindada por el personal de salud satisfechas.

Chaponán (2017). Realicé un estudio sobre las percepciones de las usuarias sobre la calidad de la atención del parto vaginal y realicé recomendaciones de mejora en el Hospital Regional Docente Mercedes Chiclayo desde octubre de 2016 hasta febrero de 2017. La encuesta anterior tuvo como objetivo determinar la calidad de atención en los partos vaginales (eutócicos) de las usuarias atendidas en este

período, en cuanto a que existen problemas de calidad de atención en los hospitales del sector público, a pesar de los continuos esfuerzos por brindar mejores servicios, como puerperio los usuarios continúan expresando su descontento. En cuanto al desempeño que brindan, se realizan recomendaciones para mejorar la calidad de atención, "estudio descriptivo, prospectivo y transversal de 105 puérperas para identificar 3 niveles de calidad" de atención: buena, rutinaria y mala. Los resultados obtenidos mostraron que la "calidad de la atención" del parto vaginal fue calificada como rutinaria por el 69,5% de las usuarias, como "mala" por el 22,9% y como buena atención por el 7,6%. En cuanto a las características sociodemográficas identificadas, el 60% se encontraban entre 20 y 34 años (promedio "25,55 ± 6,77" años), el 25,7% de puérperas no terminaron la secundaria, el 71,4% de amas de casa trabajadoras, el 54,3% de usuarias de zona urbana, el 79% del estado civil es de "concubinato" y el 98,1% son del tipo seguro SIS. En cuanto a las características obstétricas frecuentes son: 55,2% de usuarias multíparas y 60% de usuarias que han sido "controladas" por una gestante. El tiempo de espera (retraso) para el cuidado del osciloscopio es de 60 minutos y el porcentaje es del 9,5%. Los profesionales médicos, obstetras y técnicos están mejor pagados, con 57,1%, 63,8% y 71,4% respectivamente. La satisfacción es generalmente 62,9%, la aceptabilidad es 56,4%, la habilidad técnica es generalmente 46,7% y las buenas relaciones interpersonales representan 45,7%. Con base en los resultados obtenidos, se elaboró un plan estratégico para mejorar la calidad de atención del parto natural y/o vaginal, y se concluyó que las percepciones de la calidad de atención del parto natural estaban en línea con la norma.

Limay (2018) encuestó la calidad de atención y satisfacción del usuario del personal de obstetricia en el servicio de obstetricia "parto y puerperio" del Hospital La Caleta-Chimbote en el año 2018. La encuesta tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de la atención brindada por el personal obstétrico durante la atención del trabajo de parto y posparto y la satisfacción de las usuarias de los servicios obstétricos La Caleta del Hospital Chimbote en el año 2018. La

metodología del estudio fue cuantitativa, descriptiva, pertinente, con una muestra de 34 puérperas. Los resultados fueron: mala calidad de atención general en un 50%, medianamente calificada”, satisfacción en un 44,1%. En cuanto a la dimensión nivel de calidad de enfermería, en Confiabilidad y Sensibilidad, el nivel de calidad investigado se encuentra moderadamente satisfecho con respecto al grado de satisfacción, correspondiendo al 44,1%. En cuanto a la dimensión de satisfacción, en un clima de confianza, el 50% se encontró satisfecho con un bajo nivel de calidad. En conclusión, la mayoría de las usuarias que fueron atendidas por un obstetra informaron satisfacción con la "calidad de atención inadecuada y moderada a nivel mundial.

4.7. Propuesta de mejora

Objetivo de la propuesta.

Mejorar el ambiente del área de hospitalización para lograr la satisfacción de las usuarias.

Implementar áreas diferenciados para gestantes y puérperas así mismo implementar una sala de visita para evitar incomodidades por parte de cada usuaria.

Identificación de propuesta de mejora

Tabla 5: Identificación de propuesta de mejora de la Institución Maternidad de María

Problemas	Alternativas de solución
Infraestructura	Adecuar ambientes para cada usuaria diferenciando área de gestante y puérpera, así mismo implementar un área para visita de los familiares.
Privacidad	Implementar áreas que garanticen la privacidad como divisiones para cada cama, garantizando así la privacidad de cada usuaria.

Tabla 6: Alternativas de solución en la maternidad de María

Soluciones	Análisis de soluciones
Ambiente adecuado	El personal de salud debe gestionar la implementación del ambiente de hospitalización para crear áreas para la separación de gestantes y puérperas.
Seguridad	Se debe elaborar en base a protocolos que brinden seguridad donde garanticen la privacidad de las usuarias, proyectando divisiones para cada cama asignada por el profesional, además ordenar a los familiares en una sala de visita, para evitar la entrada a las áreas de hospitalización.

4.8. Desarrollo de estrategia

Mejorar los procesos

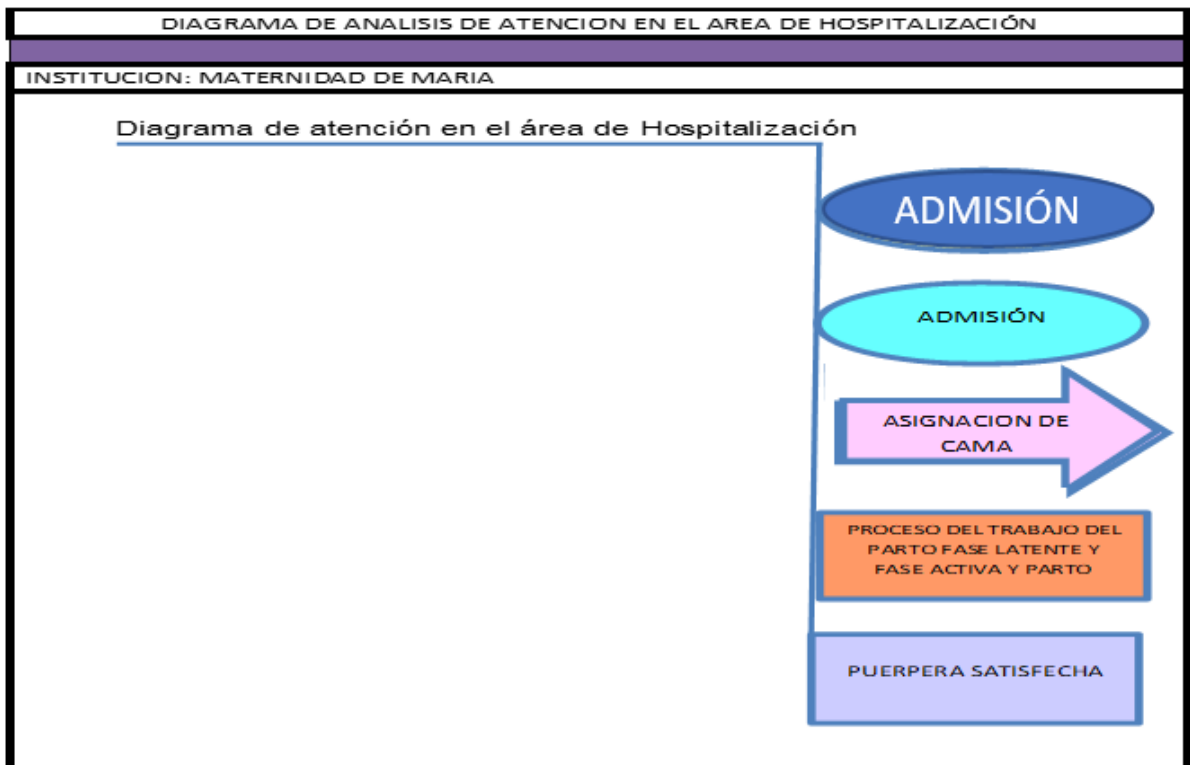


Figura 5: Infraestructura, análisis del mejoramiento del área de hospitalización.

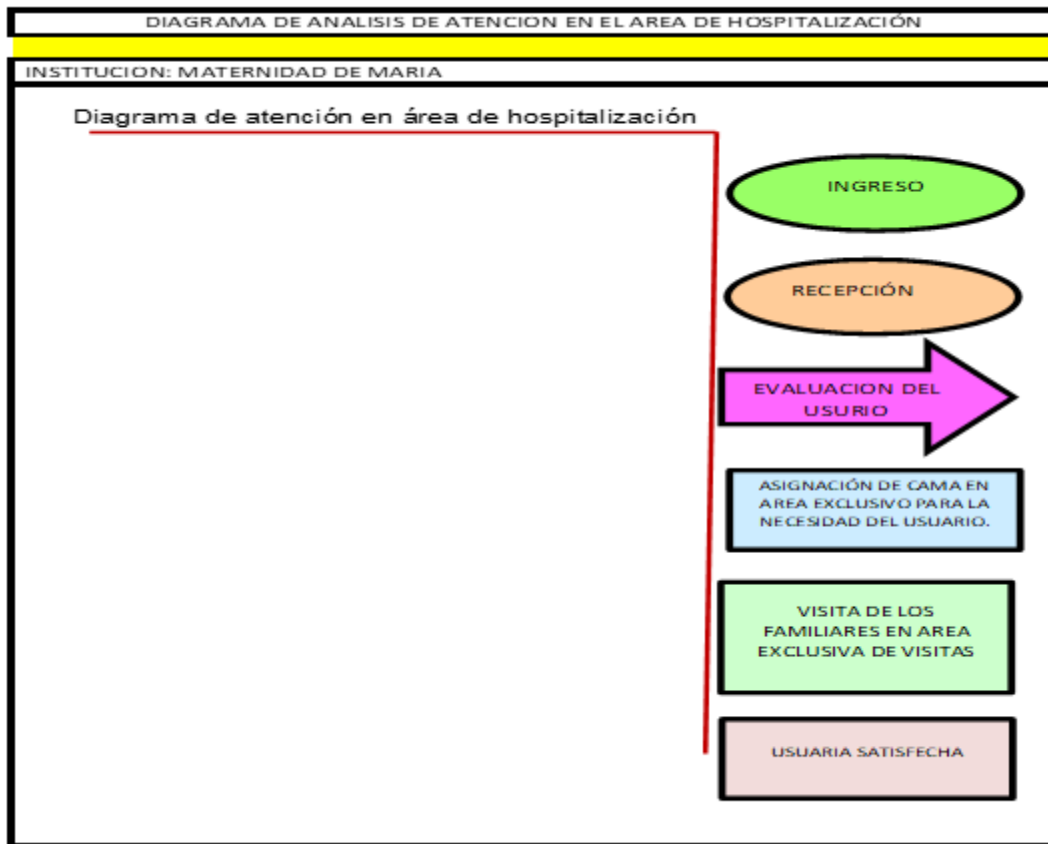


Figura 6: Privacidad, Análisis de la adecuada atención a la usuaria.

4.9. Beneficios de la propuesta

Tabla 8: Aplicado en la maternidad María

Categorías	Beneficio
Infraestructura	Mejor desempeño del recurso humano, comodidad para cada usuaria
Privacidad	La usuaria podrá hacer sus actividades dentro de las fases del trabajo de parto como caminar, hacer ejercicio de psicoprofilaxis con enfoque para el parto

4.10. Validez de contenido de la propuesta por juicio de expertos

Tabla 9: Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.

Ítems	V Aiken
10	1.00

V. CONCLUSIONES

Primero.- Las usuarias que acuden a la Institución Maternidad María para la atención del parto, no existe una división en el área de hospitalización debido a que se atienden en el mismo lugar a las gestantes y puérperas, por otro lado, muchas de estas mujeres se encuentran en trabajo de parto y hay dos etapas de parto, por lo que hay algunos usuarios debido a las contracciones que se intentan superar por el alto y bajo umbral del dolor, a su vez, en la misma zona también ingresan en un horario determinado las visitas de usuarios hospitalizados, vulnerando los derechos de privacidad. , que es crucial para el funcionamiento de la aplicación para garantizar la privacidad del usuario.

Segundo. - Por el ambiente mostrado, aprobó plantear una propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020, lo cual intenta, corregir la infraestructura, a través de áreas diferenciados para gestantes y puérpera para garantizar la privacidad de las usuarias y por ende la satisfacción de cada una de ellas.

Tercero. - Para validar las propuestas de mejora, se someten a juicio de expertos, quienes elaboran propuestas de casos. De tal forma, se busca eliminar los problemas que se presentan dentro del mecanismo.

VII. RECOMENDACIONES

A nivel nacional, el MINSA debe desarrollar un plan de trabajo para ser ejecutado posteriormente en cada establecimiento de salud, y como entidad directa debe enfocarse en las necesidades de los usuarios para lograr la satisfacción y poder brindar una atención que cumpla con todos los estándares de calidad. .

A nivel regional, la agencia debe planificar para enfrentar el desafío de mejorar continuamente sus servicios para convertirse en pionera en brindar atención de calidad en la región.

A nivel local, por el bien común del pueblo, en colaboración con las autoridades, se proponen actividades solidarias para lograr la satisfacción de los usuarios.

REFERENCIAS

- Alonso M. (2012). Fundamentos del análisis crítico: concepto de validez y condiciones básicas para el análisis. Recuperado de: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/MBE03/5293>
- Alberca, A. Et al. (2018). PLAN DE MEJORA EN LA CALIDAD ATENCIÓN DE LA GESTANTE EN EL PARTO EN HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32093/alberca_pa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Atienzo. (2016). Características de la atención prenatal en adolescentes del Perú, comparación con mujeres adultas. Revista Médica Herediana. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3380/338048380003.pdf>
- Carvalho. (2019). Obstetric practices developed in two maternities for low risk mothers. Recupérate de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85063871710&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&st2=&sid=196adeb0773eb3cf2ad07cb579d082bb&sot=b&sdt=b&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=4&citeCnt=0&searchTerm>
- Côrtes, et al. (2018). Implementación de las prácticas basadas en evidencias en la asistencia al parto normal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100304&script=sci_abstract&tlnq=es
- Crononel, E. (2020). CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PARTO EUTÓCICO EN EL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN EN EL PERIODO FEBRERO – MARZO, 2019. Recuperado de: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/228/1/TESIS%20MELIZA%20CORONEL.pdf>
- Crocce J, (2018). NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA RELACIONADO CON LA ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO EN EL HOSPITAL FÉLIX

MAYORCA SOTO DE TARMA 2016. Recuperado de:
http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/297/1/T026_21125402_M.pdf

Chapoñan, M (2017). Percepción de las usuarias sobre la calidad de atención del parto vaginal y propuesta de mejora, Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo octubre 2016 –febrero 2017. Recuperado de:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/921/BC-TES-5706.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Changanaquí (2017). La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y la salud pública. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/3234/323453247012.pdf>

Defensoría del Pueblo. (2017). El derecho a la Salud Materna en el Perú. Recuperado de: <https://www.defensoria.gob.pe/blog/el-derecho-a-la-salud-materna-en-el-peru/>

Diócesis de Chimbote. (2019). Maternidad de María: hogar de amor y esperanza. Recuperado de: <http://www.obispadodechimbote.org/index.php/noticias-diocesanas/2874-maternidad-de-maria-hogar-de-amor-y-esperanza>

Diario Chimbote. (2018). CEREMONIA DE RECONOCIMIENTO A LA MATERNIDAD DE MARIA – CHIMBOTE. Recuperado de:
<https://colegiodeobstetras.pe/2018/12/ceremonia-de-reconocimiento-a-la-maternidad-de-maria-chimbote/>

Donabedian, A. (1993). Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. *Salud Pública de México*, 35(1), 94-97. Recuperado de
<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5636/6132>

Donabedian, A. (1993). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Recuperado de:
<http://saludpublica.mx/index.php/spm/rt/printerFriendly/5280/5425>

- Espinosa T. Et al. (2016). Evaluación de la calidad de atención del parto vaginal según la percepción de las pacientes atendidas en el Hospital Enrique Garcés durante el periodo comprendido entre 01 Julio 2016 al 31 Julio 2016. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13893/EVALUACION%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20ATENCIÓN%20DEL%20PARTO%20VAGINAL%20HEG%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Giroti. (2018). Hospital infection control programs: Assessment of process and structure indicators. Recuperado de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85061970703&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=seguridad+en+el+establecimiento+de+salud&st2=&sid=173357b99195b1bc421bfa5773218b1b&sot=b&sdt=b&sl=55&s=TITLE-ABS-KEY%28seguridad+en+el+establecimiento+de+salud%29&relpos=3&citeCnt=1&searchTerm=>
- Guevara. (2016). ESTADO ACTUAL DE LA MORTALIDAD MATERNA EN EL PERÚ. Recuperado de: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/155-Article%20Text-577-1-10-20191017.pdf>
- Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. (6.a ed). México: McGraw-HILL/INTERAMERICANA EDITORES.
- Hartley. (1994). ESTUDIO DE CASO SEGÚN HARTLEY Y SEGÚN STAKE. Recuperado de: <http://formacionaudiovisual.blogspot.com/2016/04/estudio-de-caso-segun-hartley-y-segun.html>
- INEI. (2018). Naciones unidas. Indicadores: objetivo del desarrollo del milenio. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap013.pdf
- Limay, Z. (2018). Calidad de la atención del obstetra en el parto y puerperio y satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia. hospital la Caleta – Chimbote, 2018. Recuperado de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11069/OBS_TETRA_PARTO_LIMAY_HERRERA_ZOILA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=yMinisterio de Salud. (2014). NTS N° 105 MINSA/DGIESP.V.01. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna.

Livramento. (2019). Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care. Recuperado de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85068157948&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=atencion+en+la+gestante&st2=&sid=173357b99195b1bc421bfa5773218b1b&sot=b&sdt=b&sl=38&s=TITLE-ABS-KEY%28atencion+en+la+gestante%29&relpos=3&citeCnt=0&searchTerm>

Mazeiro. (2020). Association between nursing work conditions and adverse events in neonatal and pediatric Intensive Care Units. Recuperado de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85094220727&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=AMBIENTE+ADECUADO&nlo=&nlr=&nls=&sid=8122b191b7cbaca0bc52b8ebc2ac1cfc&sot=b&sdt=cl&cluster=scopusbyr%2c%222020%22%2ct%2c%222019%22%2ct%2c%222018%22%2ct%2c%222016%22%2ct%2bscolang%2c%22English%22%2ct&sl=32&s=TITLE-ABS-KEY%28AMBIENTE+ADECUADO%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm>

Manrique. (2017). ATENCIÓN HUMANIZADA DEL PARTO. DIFERENCIAL SEGÚN CONDICIÓN CLÍNICA Y SOCIAL DE LA MATERNA. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1952/195251837005.pdf>

Maternidad de María. (2019). DIÓCESIS DE CHIMBOTE CENTRO DE OBRAS SOCIALES MATERNIDAD DE MARÍA. Recuperado de: <https://chimbote guia.com/2018/01/17/maternidad-de-maria/>

Maternidad de María. (2020). The Chimbote Foundations. Recuperado de: <https://chimbote foundation.org/category/maternidad-de-maria/>

- Ministerio de salud. (2018). Número de muertes maternas Perú 200-2018. Recuperado de:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE02/mmaterna>.
- Ministerio de Salud. (2019). Norma técnica de salud de ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA DE LA GESTANTE ADOLESCENTE DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO. Recuperado de:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>
- Norma técnica 105. (2014). Norma técnica de salud para la atención integral de la salud Materna. Recuperado de:
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf
- Oliveira. (2019). Perinatal results and first-year of life according to maternal skin color: a cohort study. Recuperate de:
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85070920878&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&st2=&sid=196adeb0773eb3cf2ad07cb579d082bb&sot=b&sdt=b&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=2&citeCnt=0&searchTerm=>
- OMS. (2020). Servicio sanitario de calidad. Recuperado de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OMS. (2019). Mortalidad Materna. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality#:~:text=La%20mortalidad%20materna%20es%20inaceptablemente,parto%20o%20despu%C3%A9s%20de%20ellos>.
- Palmer. (1998). Palmer's quality method in primary care: strong and weak points and quality assurance areas. A Delphi study. Recuperado de:
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-estudio-delphi-metodologia-calidad-palmer-14889>
- Perez y et al. Evaluación De La Calidad En La Atención Del Parto En Un Hospital Comunitario De Tabasco México, 2016. Recuperado de:

file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/10432-Article%20Text-29945-1-10-20180131.pdf

Prudêncio. (2018). Evaluation of prenatal care in primary care in the perception of pregnant women. Recuperado de:

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85067195317&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=atencion+a+gestante+con+calidad&st2=&sid=173357b99195b1bc421bfa5773218b1b&sot=b&sdt=b&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28atencion+a+gestante+con+calidad%29&relpos=2&citeCnt=0&searchTerm=>

Rego. (2018). Perinatal deaths preventable by intervention of the Unified Health System of Brazil. Recuperate de:

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85067182974&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&nlo=&nlr=&nls=&sid=1be8a12a213fba5822315125d4887b9c&sot=b&sdt=cl&cluster=solang%2c%22English%22%2ct&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=4&citeCnt=1&searchTerm=>

Rojas. et al. (2020). Social participation in primary health care: Tensions and contradictions. Recuperate of:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720301025>

Sharma. (2017). Quality of routine essential care during childbirth: Clinical observations of uncomplicated births in Uttar Pradesh, India. Recuperado de:

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85020063220&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&st2=&sid=5f82d31c1b17802dd210136336b829e3&sot=b&sdt=b&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=9&citeCnt=21&searchTerm=>

- Silva A Et al. qualidade do atendimento ao parto na rede pública hospitalar em uma capital brasileira: a satisfação das gestantes. *Cadernos de Saúde Pública*, Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017001205003&script=sci_abstract&tlng=es
- Silva. (2018). Humanization practices with pregnant women in the hospital environment: Integrative review. Recupere de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85060012008&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&nlo=&nlr=&nls=&sid=1be8a12a213fba5822315125d4887b9c&sot=b&sdt=cl&cluster=solang%2c%22English%22%2ct&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=7&citeCnt=0&searchTerm>
- Texeira. (2019). Mortality on the first day of life: trends, causes of death and avoidability in eight Brazilian Federative Units, between 2010 and 2015. Recupere de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85061871531&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&nlo=&nlr=&nls=&sid=1be8a12a213fba5822315125d4887b9c&sot=b&sdt=cl&cluster=solang%2c%22English%22%2ct&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=3&citeCnt=1&searchTerm=>
- RSD. (2020). "Maternidad de María". Recuperado de: <https://radiorsd.pe/iglesia-en-marcha/entrevista/2626-los-46-anos-de-la-maternidad-de-maria>
- Sharma G. Et al (2017). Calidad de la atención esencial rutinaria durante el parto: observaciones clínicas de nacimientos sin complicaciones en Uttar Pradesh, India. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2017. Recuperado de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/95/6/16-179291-ab/es/>

- Stake R. (1999). LIBRO: INVESTIGACIÓN CON ESTUDIO DE CASOS ROBERT E. STAKE. Recuperado de:
https://www.academia.edu/24305009/Rese%C3%B1a_libro_Investigaci%C3%B3n_con_estudio_de_casos_de_Robert_E._Stake
- Ochoa C. (2015). Muestreo no probabilístico por bola de nieve. Recuperado de:
<https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-bola-nieve>
- UNICEF (2011). Maternidad Segura y Centrada en la Familia. Ortiz Z, editor. Buenos Aires. Recuperado de:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0717-7526201800030026600011&lng=en
- Vargas, Z (2009). LA INVESTIGACIÓN APLICADA: UNA FORMA DE CONOCER LAS REALIDADES CON EVIDENCIA CIENTÍFICA. Recuperado de :
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=440/44015082010>
- Vera. (2019). Atención del Parto centrada en el paciente. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n1/a09v65n1.pdf>
- Williams. (2019). Obstetricia. Parto normal. Recuperado de: [file:///C:/Users/PC-01/Downloads/25%20WILLIAMS%20OBSTETRICIA%20\(10\).pdf](file:///C:/Users/PC-01/Downloads/25%20WILLIAMS%20OBSTETRICIA%20(10).pdf)
- Yin. (1994). Investigación sobre estudio de casos Diseño Y Métodos Recuperado de:
<https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/YIN%20ROBERT%20.pdf>

ANEXOS

AMBITO TEMÁTICO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS	SUB CATEGORÍA
Maternidad de María	¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto e usuarias de la Maternidad de María – Chimbote, 2020?	Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María – Chimbote, 2020.	Identificar la situación actual de la calidad de atención del parto en usuarias de la maternidad de María – Chimbote, 2020.	INFRAESTRUCTURA: considerado como el soporte de una organización que son empleadas para una actividad.	Ambiente adecuado: Es el lugar donde cumple con la satisfacción del usuario en base a estándares de calidad que permiten gozar de dicho lugar.
			Desarrollar la propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la maternidad de María – Chimbote 2020.		
			Validar la propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la maternidad de María – Chimbote, 2020.	Privacidad: Se encuentra vinculado con las personas la cual debe conservarse en forma íntima ya que es un derecho del ser humano.	

Anexo 06: Participantes.

En la presente investigación cualitativa la opinión y la experiencia de los sujetos informantes en la materia en estudio son muy importante, porque genera en la investigación supuestos sólidos y específicos.

- La población estuvo conformada por 04 Obstetras que laboran en los establecimientos de salud, con capacidad resolutive para la atención en el parto.
- La muestra se aplicó a 2 sujetos informantes los cuales fueron escogidos mediante un muestreo por conveniencia.
- Los sujetos informantes fueron las obstetras del área de hospitalización, las cuales atiende los partos a las gestantes.

Anexo 07: Instrumento de recolección de datos.

Título de la investigación:

Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

Fecha: ___/___/___

Sujeto informante

Código _____

Empresa o

Comunidad _____

OBJETIVO: conocer sobre calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en la maternidad maría.

1. ¿Considera usted que la atención en el trabajo de parto que se brinda es de calidad?

2. En base a la respuesta anterior. ¿Cuáles son las brechas que se debería erradicar para lograr la satisfacción en el trabajo de parto?

Anexo 08: Ficha de validación



RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

DIRIGIDO A: Especialista en el Área de Investigación.

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Berlúez García, Huseo Edgar

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MBA

Firma

Post firma
DNI 3099068

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponde (x)



MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS:

Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad	Infraestructura	Ambiente adecuado	X		X		
	Privacidad	Seguridad	X		X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
Marcar un aspa en el casillero que corresponde (x).

Firma

Nombres y apellidos
DNI 3099068
Huseo Edgar García

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

DIRIGIDO A: ESPECIALISTA EN EL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : BORDONAVE VALERIO JERREY VALDENOR

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MBA

Firma

 Post firma
 DNI
 70244893

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un x en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS:

Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad	Infraestructura	Ambiente adecuado	✓		✓		
	Privacidad	Seguridad	✓		✓		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
 Marcar un x en el casillero que corresponda (x)

Firma

MBA BORDONAVE VALERIO JERREY
 Nombres y apellidos
 DNI
 70244893

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

DIRIGIDO A: Especialista en el área de Investigación

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Gutiérrez Espinoza Pedro Daniel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MBA

Firma

 Post firma
 DNI 70201660

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS:

Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad	Infraestructura	Ambiente adecuado	X		X		
	Privacidad	Seguridad	X		X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
 Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)

Firma



Nombres y apellidos Pedro Daniel Gutiérrez Espinoza
 DNI 70201660

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

DIRIGIDO A: ESPECIALISTA EN EL AREA DE INVESTIGACION

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : PAMOS FLORES CESAR JESUS

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

Firma

 Post firma
 DNI 47213352

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS:

Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad	Infraestructura	Ambiente adecuado	✓		✓		
	Privacidad	Seguridad	✓		✓		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere. Marcar un aspa en el casillero que corresponde (x)

Firma

 Nombres y apellidos CESAR JESUS PAMOS FLORES
 DNI 47213357

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

DIRIGIDO A: Especialista en el Área de Investigación

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Sauvetha Condore Lucy Has

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MBA

Firma


 Post firma
 DNI 46719501

Fuente: Firmado enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS:

Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad	Infraestructura	Ambiente adecuado	✓		✓		
	Privacidad	Seguridad	✓		✓		

Nota: Insertar más columnas, en oposición de respuesta si el instrumento lo requiere
 Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)

Firma


 Nombres y apellidos
 DNI 46719501
 Sauvetha Condore Lucy Has

Anexo 09: Autorización de la Institución donde se realizó la investigación



OFICIO N° 227-2020- DDCH-MM

A : DIRECTORA EJECUTIVA DE LA MATERNIDAD DE MARIA
MANUELA V. CACERES OTERO

DE : OBST YELITZA YULEYDI VILLARREAL VALENTIN

ASUNTO : RESPUESTA A SOLICITUD

FECHA : CHIMBOTE, 12/09/2020

De mi mayor consideración;

Es grato dirigirme a Ud. Y por intermedio a la presente me dirijo a usted en atención a la solicitud, donde solicita AUTORIZACIÓN PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACION en el centro de obras sociales.

Por ello que procedo autorizar dicho permiso, a fin de realizar el proyecto de investigación , **Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020**, ámbito de trabajo: Centro de obras Sociales Maternidad de María.

Sin mas otro particular me despido con las consideraciones del respeto y estima personal.

Atentamente,

DIÓCESIS DE CHIMBOTE
CENTRO DE OBRAS SOCIALES
Lic. Manuela V. Cáceres Otero
DIRECTORA
C O P 1837

Anexo 10: Consolidado de Resultados

Tabla 4 de análisis de entrevista de especialista

Pregunta	Especialista	Respuesta
¿Considera usted que la atención en el trabajo de parto que se brinda es de calidad?	1 MM	En cuanto al trato se brinda atención con calidez y calidad sin embargo la sala de hospitalización se encuentra mezclado con gestante y puérpera y se trata de organizar a las usuarias, aunque algunas se evidencia que se encuentran insatisfecha porque se restringe de alguna manera su privacidad, provocando incomodidad a la misma paciente así como a la familia.
	2 MM	La atención se brinda de lo mejor posible la infraestructura no es la adecuada para poder atender a la gran demanda de gestantes que acuden a la atención de su parto, ellas cuenta con un ambiente de dilatación la cual es muy pequeña para la cantidad de usuarias que acuden, nosotras como personal obstetra tratamos de adecuarnos de acuerdo a lo que se cuenta.
En base a la respuesta anterior. ¿Cuáles son las brechas que se debería erradicar para lograr la satisfacción en el trabajo de parto?	1 MM	Bueno, el establecimiento cuenta con una gran demanda de gestantes, acuden a su control prenatal y también a su trabajo de parto, sin embargo solo tenemos un ambiente y en muchos casos cuando tenemos ocupado la sala de partos referimos a la caleta ya que no contamos con una infraestructura que merita la usuaria.
	2 MM	La atención son todos los días, como profesional de salud no dejamos de atender los controles así como el trabajo de parto, y tenemos una gran dificultad para poder decir que se brinda una atención de calidad, trabajamos con los instrumento que el Ministerio de salud nos a implementado, aunque no es suficiente para las necesidades de la población, muchas veces se molestan las usuarias, nosotras tratamos de sensibilizar a la población pero con tanta necesidad que tiene el establecimiento es muy difícil responder a la medida que esperan las usuarias.

Anexo 11: Artículo Científico

1. **TÍTULO:** Propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020

2. **AUTOR: YELITZA YULEIDY VILLARREAL VALENTÍN**

CORREO: yeli_v8@hotmail.com

3. RESUMEN:

El presente estudio de caso tuvo la finalidad diseñar una propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020. El ámbito de la investigación fue en Institución de la Maternidad de María ubicado en Chimbote, intervinieron dos sujetos informantes seleccionado por su antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta, y se utilizaron documentos técnicos NTS 105-MINSA/DGSP. V. 01. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna, así mismo el documento técnico: “Sistema de gestión de la calidad en salud”. RM N°518-2006/MINSA, a su vez el documento técnico: política nacional de calidad en salud. RM N°727-2009/MINSA. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta el diagnóstico de la calidad de atención prenatal en función a la realidad de la institución, servicio, capital humano, procedimientos y medición de indicadores. Posteriormente, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, para que luego se diseñen esquemas de mejora de procesos. Finalmente, se realizó la validación de la propuesta mediante juicio de expertos, obteniendo un valor de V de Aiken de 1.00, considerando como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

Palabras clave: calidad, atención del parto, usuaria.

4. ABSTRACT

The purpose of this case study was to design a proposal to improve the quality of delivery care in users of the Maternity of María, Chimbote - 2020. The scope of the research was in the Institución de la Maternidad de María

located in Chimbote, Two informant subjects participated, selected for their seniority and objectivity in assessing the problem presented, and technical documents NTS 105-MINSA / DGSP were used. V. 01. Technical health standard for comprehensive care of maternal health, likewise the technical document: "Health quality management system". RM N ° 518-2006 / MINSA, in turn the technical document: national policy of quality in health. RM N ° 727-2009 / MINSA. Two data collection instruments were used: in-depth interview and observation guide. The study presents the diagnosis of the quality of prenatal care based on the reality of the institution, service, human capital, procedures and measurement of indicators. Subsequently, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, so that processes improvement schemes are then designed. Finally, the proposal was validated through expert judgment, obtaining an Aiken V value of 1.00, considering it to be optimal for its applicability in the short or medium term.

Keywords: quality, delivery care, users.

5. INTRODUCCIÓN

El trabajo de parto es un proceso fisiológico, que se lleva al final del embarazo, la cual tiene la finalidad del nacimiento del recién nacido y se tiene que trabajar en base a la seguridad y garantizar la calidad de atención, así como para la madre y el niño. (Williams, 2019) es por ello que a nivel de Latinoamérica a tomado mucha relevancia esta situación de las mujeres en el proceso de trabajo de parto y la satisfacción de las usuarias, una adecuada atención a la mujer en la etapa reproductiva sobre todo en el trabajo de parto se verá diferenciado a través de la atención con calidad, a su vez a través de las reducciones de las tasas de mortalidad materna y las posibles complicaciones (Texeira, 2019).

Cuando se realiza atenciones en base a estándares de calidad en el parto, se ve evidenciado a través de datos estadísticos, contribuyendo a la reducción de la mortalidad materna que son evitables, los resultados positivos en la mejora de la calidad generan resultado sanitario óptimos, generando satisfacción a la familia y comunidad (Rego, 2018).

Para la Organización Mundial de Salud la calidad de la atención engloba una serie de acciones una de ellas es la promoción de la salud, así mismo también abarca acciones como la prevención, a su vez el tratamiento y por último acciones de rehabilitación e involucra que estas acciones se pueden medir basándose en datos probatorios a través de preferencia de las usuarias que acuden a recibir una atención (OMS, 2020).

Una atención de calidad en el parto se enfoca en el nacimiento del niño garantizando su salud y salvaguardando su vida de la madre antes posibles complicaciones, actuando oportunamente ante esos acontecimientos, atención del parto con interculturalidad de cada mujer, generando al personal de salud un trato humanizado (Vera, 2019).

Las cifras de muertes maternas siguen siendo una realidad inaceptable, alrededor de todo el mundo unas 830 mujeres mueren, siendo evitables estas muertes si se tomara acciones oportunas y se brindara una atención de calidad, Es así que en el año 2015, se produjeron 303 000 decesos de estas mujeres en la etapa reproductiva, siendo estas mujeres que radican en países de bajos ingresos económicos, sin embargo estas muertes se hubiese podido evitar (Silva, 2018).

No obstante, los países han determinado una serie de estrategias para mejorar la atención de calidad en salud sobre todo en las gestantes, es por ello que se ha iniciado actividades a través de metas en el objetivo del Desarrollo Sostenible, una de ellas consiste en la reducción de casos de mortalidad materna a inferior de 70 por 100 000 nacidos vivos y conseguir que ningún país tenga una mortalidad tan alta (OMS, 2019).

En el país de Perú en el año 2016 hubo 325 muertes materna logrando una diferencia sobre el año 1997 donde hubo 169 muertes, se evidencia el arduo trabajo del personal de salud que ponen su máximo esfuerzo, sin embargo, hay mucho por trabajar, el descenso ha sido muy significativo llegando a un 42% menos a diferencia del año anterior, es por ello que se tiene que trabajar en base a la mejora continua de la atención con calidad, implementando o reestructurando el establecimiento que cuente con recurso humano calificado e infraestructura adecuada con cantidades aceptable para que los prestadores de servicio de salud pueda brindar dicha atención. (Guevara, 2016).

En el Perú, solo en el año 2017 han ocurrido 375 muertes maternas, la misma que si se hubiera contado con los recursos necesarios se hubieran podido evitar si la atención prenatal hubiera sido temprano y oportuna y de alta cobertura. Ya que de esta manera atendiendo desde el inicio del embarazo se puede identificar los factores de riesgo y probables complicaciones donde el acceso geográfico no sea una brecha para aquellas mujeres que necesitan que se le brinden la atención, (MINSAL, 2018), es por ello que se debe enfocar en la atención con calidad que brinda los servicios de salud (Rojas, 2020). El Ministerio de salud considera que debe vigilar y evaluar integralmente a la gestante y el feto, dicha atención se debe brindar desde el primer trimestre de embarazo, de esta manera se le podrá proporcionar el paquete que le corresponde a toda mujer gestante de acuerdo a su edad gestacional, a su vez se garantice la atención de calidad. (NTS N° 105, 2014). Es por ello, que las políticas de calidad de los servicios de salud materna son importantes para la garantía de la salud y la vida de las mujeres gestantes (INEI, 2018).

Una de las grandes brechas es el acceso geográfico para que las mujeres de la zona rural acudan a una atención, es por ello de suma importancia el recurso humano calificado y con vocación para garantizar la atención en las zonas de difícil acceso (Prudêncio, 2018). A su vez se debe trabajar en disminuir las diferencias entre las gestantes de bajos ingresos así como las mujeres de altos ingresos, el personal de salud trabaja muchas veces en las zonas de difícil acceso contribuyendo a la disminución de estas mortalidades tanto de la madre como del recién nacido, realizando referencias a otro establecimiento de alta complejidad si el caso lo merita, tratando de llegar atender oportunamente sin embargo aún sigue existiendo casos de muerte materna y perinatal (Guevera, 2016). Una de las causas de muerte materna post parto son las hemorragias post parto, es por ello que el personal de salud principalmente el personal obstetra en el Perú trabajan a través de una ficha plan parto que esta se enfoca en la atención del parto sea institucional según datos del instituto nacional de estadística e informática reporto en el año 2016 hubo 91,9% de parto institucionales, permitiendo la atención a la gestante, asistir al trabajo de parto es una de las acciones de mucha importancia ya que a través de la atención el personal de salud puede identificar (Carvalho, 2019).

Para que las gestantes continúen asistiendo a sus atenciones prenatales y regresen para el momento de la atención del parto es imprescindible brindar atención de calidad, dicha atención se tiene que garantizar la calidad desde el primer momento de su atención para lograr la continuidad de esa gestante (Oliveira,2019). Muchas de las muertes se ven asociados a la falta de recursos humano, a una infraestructura inadecuada y la falta de fármacos para poder asistir a la usuaria en un momento que debería ser muy placentero tanto para la madre y la familia ya que es la llegada de un nuevo integrante en la familia (Sharma, 2017).

Por todo lo antes mencionado es evidente que la salud de las mujeres gestantes es un problema que no solo abarca un país sino todos los países convirtiéndose en un problema de salud pública, presentándose problemas aun en países en vías de desarrollo, limitando el acceso a los servicios de atención con calidad, implementado con los recursos para brindar la atención del parto, la Maternidad de María no es ajeno a ello ya que en algunos casos no cuenta con personal capacitado para resolver complicaciones en el momento del parto (Maternidad de María, 2019). No obstante se deben tomar otras medidas para poder resolver y dar estabilidad a la madre y al feto, actualmente se encuentra ubicado en Chimbote brindan atenciones a toda la población y realizan actividades preventivas promocionales para la prevención de patologías que pueden afectar el embarazo, atención del parto sin complicaciones lo que se pretende lograr con el proyecto de investigación es conocer las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad que se brinda a las gestantes en el momento del parto, por lo tanto optar por una mejora continua de la calidad de atención que se le brinda a los usuarios, con énfasis a la atención del parto es por ello que surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María -Chimbote, 2020?.

Objetivo general

Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

Objetivo específico

Identificar la situación actual de la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

Desarrollar la propuesta de mejora en la calidad de atención el parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020.

Validar la propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la maternidad de María – Chimbote, 2020

6. METODOLOGÍA

El tipo de investigación aplicada, se caracteriza por la forma en que analiza la realidad social y aplica sus descubrimientos en la mejora de estrategias y actuaciones concretas, en el desarrollo y mejoramiento de éstas, lo que, además, permite desarrollar la creatividad e innovar (Vargas, 2009).

Diseño de investigación

Se utilizó la estrategia de perspectiva interpretativa y de estudio de caso simple ya que el estudio se desarrolla sobre un (Yin, 1994). Por otra parte, se considera un estudio que es fundamental la indagación de los problemas que se va presentando (Hartley, 1994). Los estudios se fundamentan en estrategias como la entrevistas, es un estudio con un grado de complejidad y abarca un caso relativamente singular, y se investiga un problema específico (Stake, 1999).

7. RESULTADOS

Ante la situación presentada, se hallaron debilidades en la atención a las gestantes, se lograra gestionas e adecuar la sala de hospitalización, logrando identificar cada ambiente, a su vez la reorganización de ambientes permitirá que las gestantes cuente con un ambiente para las visitas las cuales garantizan la privacidad, de esta manera se lograra la satisfacción de las usuarias y también la comodidad de ellas y la de su familia que acuden a las visitas, las gestantes en el proceso de dilatación podrán deambular en sus ambientes sin ser interrumpida su seguridad y privacidad de ellas.

8. DISCUSIÓN

Se procedió a identificar las brechas que limitan para una atención de calidad la cual es estudio tiene como objetivo general, Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención del parto en usuarias de la Maternidad de María-Chimbote, 2020, así mismo se tiene que trabajar mucho en mejorar los ambientes ya que no son los más adecuados por que las mujeres no cuenta con la privacidad además, se tiene que implementar un ambiente para las visitas domiciliarias, las cuales así se podría garantizar la atención del parto con calidad, también en algunos casos capacitar constantemente a las obstetra para que estén a la vanguardia de la atención de parto.

9. CONCLUSIONES

Las usuarias que acuden a la Institución Maternidad de María, para atención del parto, en el área de hospitalización no se cuenta con áreas diferenciados ya que en el mismo lugar ingresan gestantes y puérperas, por otra parte las mujeres mucha de ellas se encuentran en proceso del parto y que el parto tiene dos fases, por ende hay contracciones que alguna usuarias debido al nivel de umbral del dolor, tratan de sobre llevar., a su vez en la misma área también ingresa a cierta hora la visita de las usuarias hospitalizadas, vulnerándose el derecho a la privacidad, lo cual es fundamental aplicar acciones que garanticen la privacidad de las usuarias. Por la situación presentada, permitió diseñar una propuesta de mejora en la calidad de la atención del parto en usuarias de la Maternidad de María, Chimbote – 2020, lo cual pretende, mejorar la infraestructura, a través de áreas diferenciados para gestantes y puérpera para garantizar la privacidad de las usuarias y por ende la satisfacción de cada una de ellas. Para la validez de la propuesta de mejora, se sometió a un juicio de experto, donde los especialistas plantearon las sugerencias del caso de tal manera que pueda ser útil y lograr eliminar los problemas que se vienen presentando dentro de dicha institución.

10. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

- Guevara. (2016). ESTADO ACTUAL DE LA MORTALIDAD MATERNA EN EL PERÚ. Recuperado de: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/155-Article%20Text-577-1-10-20191017.pdf>
- Ministerio de salud. (2018). Número de muertes maternas Perú 200-2018. Recuperado de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE02/mmaterna>
- OMS. (2020). Servicio sanitario de calidad. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OMS. (2019). Mortalidad Materna. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality#:~:text=La%20mortalidad%20materna%20es%20inaceptablemente,parto%20o%20despu%C3%A9s%20de%20ellos>.
- Rego. (2018). Perinatal deaths preventable by intervention of the Unified Health System of Brazil. Recuperate de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85067182974&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&nlo=&nlr=&nls=&sid=1be8a12a213fba5822315125d4887b9c&sot=b&sdt=cl&cluster=scolang%2c%22English%22%2ct&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=4&citeCnt=1&searchTerm=>
- Rojas. et al. (2020). Social participation in primary health care: Tensions and contradictions. Recuperate of: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720301025>
- Silva. (2018). Humanization practices with pregnant women in the hospital environment: Integrative review. Recuperate de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85060012008&origin=resultslist&sort=plf->

[f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&nlo=&nlr=&nls=&sid=1be8a12a213fba5822315125d4887b9c&sot=b&sdt=cl&cluster=scolang%2c%22English%22%2ct&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=7&citeCnt=0&searchTerm](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85061871531&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&nlo=&nlr=&nls=&sid=1be8a12a213fba5822315125d4887b9c&sot=b&sdt=cl&cluster=scolang%2c%22English%22%2ct&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=7&citeCnt=0&searchTerm)

Texeira. (2019). Mortality on the first day of life: trends, causes of death and avoidability in eight Brazilian Federative Units, between 2010 and 2015. Recuperate de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85061871531&origin=resultslist&sort=plf->

[f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&nlo=&nlr=&nls=&sid=1be8a12a213fba5822315125d4887b9c&sot=b&sdt=cl&cluster=scolang%2c%22English%22%2ct&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=3&citeCnt=1&searchTerm](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85061871531&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=calidad+de+atencion+en+el+parto&nlo=&nlr=&nls=&sid=1be8a12a213fba5822315125d4887b9c&sot=b&sdt=cl&cluster=scolang%2c%22English%22%2ct&sl=46&s=TITLE-ABS-KEY%28calidad+de+atencion+en+el+parto%29&relpos=3&citeCnt=1&searchTerm)

Vera. (2019). Atención del Parto centrada en el paciente. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n1/a09v65n1.pdf>

Williams. (2019). Obstetricia. Parto normal. Recuperado de: [file:///C:/Users/PC-01/Downloads/25%20WILLIAMS%20OBSTETRICIA%20\(10\).p](file:///C:/Users/PC-01/Downloads/25%20WILLIAMS%20OBSTETRICIA%20(10).p)