



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Percepción del Cuidado Humanizado y Satisfacción de las Pacientes Puérperas
atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González”
Duran - Ecuador, 2019**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Cinthya Isabel Cevallos Mejía (ORCID: 0000-0002-5072-642X)

ASESORA:

Dra. Maribel Díaz Espinoza (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA - PERÚ

2020

DEDICATORIA

A mis Padres Walter y Narcisa, con mucho amor ya que siempre han velado por mi bienestar.

A mi Hermano Israel por darme su apoyo incondicional.

A mi amor Oscar M por brindarme su fortaleza y caminar juntos sin desistir.

Cinthy Isabel Cevallos Mejía

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme cumplir mi meta añorada.

A mi asesora de tesis Dra. Maribel Díaz por su asesoramiento y paciencia.

PÁGINA DEL JURADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

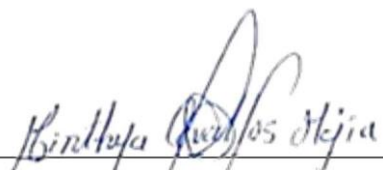
Yo, Br. Cevallos Mejía, Cinthya Isabel, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo - Piura, identificada con DNI N° 0950592287, con la tesis titulada “Percepción del Cuidado Humanizado y Satisfacción De Las Pacientes Puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019”.

Declaro bajo juramento:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Piura, enero 2020.



Br. Cevallos Mejía, Cinthya Isabel

DNI N° 0950592287

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Páginas del Jurado	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Índice	vi
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Figuras	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	29
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	29
2.2. Operacionalización de Variables	31
2.3. Población, Muestra y Muestreo	34
2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad.....	36
2.5. Procedimientos	38
2.6. Método de Análisis de Datos.....	38
2.7. Aspectos éticos	38
III. RESULTADOS	39
IV. DISCUSIÓN.....	58
V. CONCLUSIONES.....	63
VI. RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS	66
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable del cuidado humanizado.....	31
Tabla 2 Operacionalización de la variable satisfacción	33
Tabla 3 Distribución de las mujeres primigestas y multigestas.....	35
Tabla 4: Evaluación de experto de los instrumentos.....	37
Tabla 5 Resultados de confiabilidad de las variables percepción del cuidado y satisfacción del usuario.....	37
Tabla 6: Relación de las variables percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas	39
Tabla 7: Distribución de frecuencia y porcentaje de la percepción del cuidado humanizado.....	41
Tabla 8: Distribución de frecuencia y porcentaje de la satisfacción de las pacientes puérperas	42
Tabla 9: Distribución la frecuencia entre la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas	44
Tabla 10: Relación de la dimensión información, comunicación y educación del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas	45
Tabla 11: Relación de la dimensión Comodidad física del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas	47
Tabla 12: Relación de la dimensión apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas	48
Tabla 13: Relación de la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas.....	50
Tabla 14: Prueba de normalidad entre las variables percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran.....	51
Tabla 15: Correlación entre la variable Percepción del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas	52
Tabla 16: Correlación entre la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable satisfacción en las pacientes puérperas	53

Tabla 17Correlación entre la dimensión información, comunicación y educación de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable satisfacción en las pacientes puérpera	54
Tabla 18: Correlación entre la dimensión Comodidad física de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable satisfacción en las pacientes puérperas	55
Tabla 19: Correlación entre la dimensión Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable.....	56
Tabla 20: Correlación entre la dimensión Implicación de la familia y amigos de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable satisfacción en las pacientes puérperas	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Niveles del cruce de las variables percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas	40
Figura 2: Nivel de la percepción del cuidado humanizado de pacientes atendidas	41
Figura 3: Nivel de la satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran.....	43
Figura 4: Niveles relación de la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas.....	44
Figura 5: Niveles relación de la dimensión información, comunicación y educación del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas	46
Figura 6: Niveles relación de la dimensión Comodidad física del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas	47
Figura 7: Niveles relación de la dimensión apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas	49
Figura 8: Niveles relación de la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas	50

RESUMEN

Esta investigación buscó relacionar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019. Este proyecto de investigación se planteó bajo el paradigma positivista, en el cual se usó metodología cuantitativa, de nivel descriptivo, tipo correlacional. Para la recolección de información se utilizó la técnica de encuestas, usando como instrumento el cuestionario estructurado sobre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas, ambos validados bajo criterios expertos, además fueron sometidos a pruebas de confiabilidad. Se aplicó a 90 mujeres que fueron atendidas en el centro de salud durante aproximadamente un mes. La variable percepción del cuidado humanizado consta con las siguientes dimensiones: Primera: Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas, Segunda: Información, comunicación y educación, Tercera: Comodidad física, Cuarta: Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad y Quinta: Implicación de familia y amigos con un total de 39 ítems. La variable satisfacción del usuario está conformada por las siguientes dimensiones: Humana, Oportuna, Segura con un total de 20 ítems. Se partió de la hipótesis de que existe relación significativa entre la Percepción del Cuidado humanizado con la satisfacción de las pacientes puérperas en el centro de Salud Materno, lo que finalmente se demostró que si existe, de nivel alto: ante mejor sea la percepción del cuidado humanizado, se tendrá una mejor satisfacción de las pacientes, con lo que corrobora los antecedentes y las teorías del tema, y confirma que el trato que reciben las pacientes es uno de los puntos clave para mejorar la satisfacción de las mismas. En conclusión, la relación de la variable percepción del cuidado humanizado y sus dimensiones Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas, Información, comunicación y educación, Comodidad física, Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad, Implicación de familia y amigos tiene un nivel alto lo que representa un buen trato, respeto, confianza, calidad y calidez, sumado a un buen ambiente, donde el 72,22 % manifiestan que existen un nivel alto entre las dos variables, según muestran los resultados descriptivos, además se manifestó un nivel de correlación alta ya que los datos muestran (0.726, $p= 0.00$) que hace referencia a que la atención otorgada por parte del personal es percibida con un alto grado de satisfacción y de calidad por las mujeres puérperas.

Palabras claves: Cuidado, puérperas, materno, satisfacción.

ABSTRACT

This research sought to relate the perception of humanized care and the satisfaction of postpartum patients at the “Alfonso Oramas González” Duran-Ecuador Maternal Health Center, 2019. This research project was proposed under the positivist paradigm, in which it was used quantitative methodology, descriptive level, correlational type. For the collection of information, the survey technique is found, using as an instrument the structured questionnaire on the perception of humanized care and the satisfaction of postpartum patients, both validated under expert criteria, and were also sometimes reliability tests. It was applied to 90 women who were attended at the health center for approximately one month. The variable perception of humanized care consists of the following dimensions: First: Respect for values, preferences and expressed needs, Second: Information, communication and education, Third: Physical comfort, Fourth: Emotional support and relief of fear and anxiety and Fifth: Involvement of family and friends with a total of 39 items. The user satisfaction variable is made up of the following dimensions: Human, Timely, Safe with a total of 20 items. It was based on the hypothesis that there is a significant relationship between the perception of humanized care with the satisfaction of postpartum patients in the Maternal Health center, which finally showed that if it exists, at a high level: the perception of care is better faced with the sea. humanized, to have a better satisfaction of the patients, which corroborates the antecedents and theories of the subject, and to confirm that the treatment that the patients receive is one of the key points to improve their satisfaction. Finally, the relationship between the variable perception of humanized care and its dimensions Respect for values, preferences and expressed needs, Information, communication and education, Physical comfort, Emotional support, relief of fear and anxiety, Involvement of family and friends, delivery in tall level what it represents a good treatment, respect, trust, quality and warmth, added to a good environment, where 72.22% state that there is a high level between the two variables, as shown by the descriptive results, and a high level of correlation is also shown that the data presented (0.726, $p = 0.00$) that refers to the attention given by the staff is perceived with a high degree of satisfaction and quality by postpartum women.

Keywords: Care, postpartum, maternal, satisfaction

I. INTRODUCCIÓN

En la realidad problemática se evidenció que hoy en día la satisfacción de un paciente atendido es imprescindible en las distintas áreas hospitalarias ya que el personal como tal es el que brinda el cuidado correcto y por ende una solución a distintas situaciones que aquejan su salud, sin embargo, los distintos comportamientos de atención de forma inadecuada como las palabras hirientes utilizadas por el personal de salud, conlleva a que la atención sea insatisfactoria y por lo tanto exista una deficiente calidad del cuidado, es de suma importancia saber que para estas situaciones existen normas esenciales que se debe cumplir y por lo tanto el cuidado debe ser contrario a lo mencionado, ecuánime y eficiente¹.

Según la OMS “Organización Mundial de la Salud” en su objetivo de desarrollo sostenible, menciona que los cuidados preparto y post parto deben ser realizados por personal de salud con experiencia y tener la vocación para asimilar problemas físicos originados de la enfermedad que desencadenan eventos emocionales de tristeza, miedo, dolor y sufrimiento, así como promover la buena atención y el servicio de calidad, las maternidades no deben permitir que se usen como complementos únicos de prácticas. Indicando también que un servicio de calidad y la buena atención en un lugar cómodo, es una experiencia de parto positivo y debe cumplirse las expectativas personales, psicológicas y socioculturales de las mujeres atendidas, esto quiere decir tener un bebe sano en un ambiente seguro, estar acompañada en el momento del nacimiento, ser asistida de forma amable por el personal y con las competencias técnicas adecuadas².

En relación a lo anterior diferentes países alrededor del mundo han evidenciado casos de un cuidado humanizado deficiente, como es el ejemplo de Venezuela , datos publicados en el 2013 mencionaron que el 66,6% de las pacientes atendidas refieren haber tenido actos médicos sin consentimiento, el 49.4% de mujeres refirieron haber tenido un trato deshumanizante, Por su parte en México en el año 2012 se constató en 2 hospitales del estado un 19,34% de mujeres mencionaron haber sido víctima de maltratos a nivel verbal, un 7,61% a nivel físico y un 29,10% diferentes situaciones hirientes, en el caso de Argentina existen escasos datos como en el país de Venezuela, tal es el caso que se investigó por el año 2015 que no se habían desarrollado variaciones en relación con las del 1998 y 2002, las conclusiones fueron las mismas, tratos inadecuados, deshumanizados e impersonales. Ante tal situación se han puesto en acciones distintas leyes que amparen a la mujer para recibir un

trato digno y humanizado y así poder mejorar los distintos datos estadísticos que afectan a la sociedad³.

En el sistema de salud a nivel global aún se originan ciertas restricciones, como en los procedimientos, que se ven afectados porque tienen que confrontar diferentes dilemas como por ejemplo la atención de salud a nivel pública es gratuita y hoy en día se vuelve sobresaturada por las diversas personas que desean ese tipo de atención más accesible y por ende el incremento de las percepciones del paciente aumentan, todo esto en varias circunstancias no es evaluado y como consecuencia no hay un cuidado humanizado apropiado y su resultado es un cuidado deshumanizante por el personal de salud en el que se proporciona un cuidado apresurado y técnico dejando de lado la noción humanística y cayendo en la insatisfacción. Tenemos que comprender a quienes les ofrecemos el servicio, así mismo es importante saber las percepciones de ellos, de una manera humanizada, sin embargo, debemos tener pendiente en ejecutar las disposiciones y los estatutos reglamentados, ya que sin estos no llegaremos a conciliar estos puntos mencionados⁴.

Actualmente siguen existiendo las distintas barreras para una atención digna y por ende se evidenció una deficiente satisfacción en el usuario, uno de los ejemplos más recurrentes que circulan son los reclamos, estos se dan por el aumento de tiempo de la atención, escasa información, deficiencias en los insumos, falta de privacidad, comodidad, todo esto estimulado por el equipo de salud⁵.

Con el progreso de la tecnología y las ciencias se han instaurado distintas normas y guías, aparte de condiciones innatas para ofrecer un cuidado apropiado a la mujer en la labor de parto, asegurando atención humanizada del parto (AHP). Pero aun así se ha evidenciado en algunas mujeres que dicha atención carece de ser humanizada y en otras ocasiones presencian maltratos por parte del personal y esto les puede ocasionar falta en la autonomía, sensación de aislamiento y sentimientos de inseguridad durante la labor de parto o después del mismo⁶.

En las distintas provincias del Ecuador se realizaron encuestas alrededor del año 2004 denominada encuesta Demográfica de Salud Materno Infantil (ENDEMAIN) donde señalan que el 78.5% de la totalidad de los partos fueron dados en centros de salud y señala que se

dieron más en áreas rurales, Pero cuando se analiza la información efectuada tenemos que en la Amazonía el 30% los partos fueron atendidos en los domicilios, en otras regiones como Cotopaxi, Chimborazo y Esmeraldas las estadísticas fueron más del 40% y la mayoría de mujeres se auto identifican como indígenas que tuvieron sus partos en domicilio y por parteras de la comunidad, muchas de estas mujeres no acuden a una unidad de salud por diferentes razones, alegan la falta de confianza y trato deshumanizado que le otorga el personal de salud a diferencia de una partera en domicilio que es más cómodo y se sienten apoyadas psicológicamente, en tal caso aseguran que si asisten a la casa de salud no tienen una satisfacción en los cuidados otorgados por el personal, estos casos ocurren por lo general en áreas rurales, pero se ha evidenciado casos en las ciudades más grandes de nuestro país, esta situación afecta en los servicios brindados que tienen el fin de satisfacer una necesidad por derecho, todo esto puede tener consecuencias para la vida misma de madre e hijo⁷.

En el país del Ecuador el Ministerio de Salud Pública ha realizado distintas acciones ya que han aparecido innumerables casos de insatisfacción alrededor de las distintas casas de salud, estos por lo general suceden como los anteriores mencionados por el aumento de espera en la atención, otros por su parte en la forma en que un profesional aborda al usuario. Con la finalidad de ofrecer una atención correcta a la mujer, tanto en parto humanizado como en el soporte, amparo y promoción de la lactancia materna se crea la normativa que se denomina establecimientos de salud, amigos de la madre y del niño (ESAMyN) que conlleva a la legalización de las diferentes unidades de salud⁸.

Cuando no existe una buena satisfacción del paciente por la atención dada, se muestran distintas reacciones de inconformidad que muchas veces quedan en forma verbal, otras por escrito, y sin duda otras llegan a ser objeto de noticias, así es el caso que en el año 2017 un conocido periódico del país llamado El Universo, menciona en su título “Obstétrica” otro tipo de violencia el cual ocurre en la ciudad de Guayaquil, este da a conocer la molestia infundada a una fémina en trabajo de parto, en el cual el profesional de salud alude con palabras hirientes a la mujer, Así existen diversos casos no difundidos por diversos motivos ya sea miedo u otras situaciones que conlleva a que la mujer se prive de sus derechos⁹.

El Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González, está ubicado en el sector de Cerro Redondo del cantón Durán, según los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC), Durán incluye una población de 235.769 habitantes; por ende, se ha visto distintas necesidades en la población y por tal situación se edificó el Centro Materno Infantil. Por otro lado, las atenciones que otorga esta casa de salud están bajo las normas del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, comprendida en dimensiones como un resultado de las diferentes situaciones de tipo social y biológico es así como emerge como creador de las condiciones que proporcionan el crecimiento integral a nivel personal y general¹⁰.

El Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud enmarcado como Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS) se empeña en la promulgación del cuidado y recuperación de la salud en todas las dimensiones de tipo biológico, mental, espiritual, psicológico y social. Es así como lo ubica en la parte central de su intervención la llamada garantía como un derecho de la salud de los individuos, familias, comunidades y desde este planteamiento se estructura las formas y fundamenta los modelos y contenidos de la atención de servicios integrales, la articulación intersectorial y la implicación de los ciudadanos¹⁰.

En la región existe la denominada Coordinación Zonal 8 que incluyen los cantones como Guayaquil, Samborondón y Durán, la cual suman alrededor de 10 centros de la red de Salud Pública que realizan la atención a mujeres embarazadas, así como en el momento del parto, puerperio y la lactancia materna con cuidado humanizado en madre- recién nacido. De acuerdo con datos recolectados en el 2013 en un estudio sobre diseño y estudio del Centro Materno Infantil para adolescentes del cantón Durán al año 2020, de María Fernanda Peñafiel Rodríguez, de la Universidad de Guayaquil, en el cantón Duran se atienden un total de 4912 mujeres embarazadas (100%), de las cuales 925 fueron en el Centro Oramas González (18,83%), 1142 fueron atendidas en el Hospital Enrique C. Sotomayor (23,25%) y 2845 no detallan registro (57,92%)¹⁰.

El Centro de Salud Materno Infantil Alfonso Oramas González pertenece al cantón Duran donde lo que se suscita por lo general son las formas verbales en reclamos que se evidencian al no tener una satisfacción adecuada al servicio de atención, pero, aun así, estas no son

claras, se requiere tener información más precisa y documentada acerca de este tema de mucha relevancia y poder tomar así medidas necesarias en dicha institución de salud¹⁰.

Las principales insatisfacciones detectadas de las observaciones realizadas durante las prácticas pre profesionales, están asociadas a: tiempo prolongado de espera, este aspecto aún se ve reflejado porque de acuerdo a las disposiciones gubernamentales ahora todos los que requieren ser atendidos en los centro de salud a nivel de Ministerio de Salud Pública, requieren solicitar una cita, conforme a las manifestaciones que este presentando; otro de los que más se puede evidenciar es la falta de educación, información y comunicación, puesto que el tiempo de atención es de 15 a 20 minutos por pacientes, tiempo en el que una pacientes no puede captar toda la información, esta dependerá incluso de la instrucción académica que tenga o puede tratarse de una pacientes iletrada o quizá uno de los más latentes es la dificultad en algún momento de no poder acudir a la unidad de salud por el lugar de residencia que es alejada de la zona, la falta de recurso económico, falta de apoyo familiar, los hijos pequeños que pudiera tener y de transporte en un momento determinado, considerando que la población es de recursos medios. Los esfuerzos de las autoridades sanitarias de querer cubrir aquellas necesidades están basados en normativas que poco cubren la cobertura de atención, por ello la insatisfacción de las pacientes se ve mayormente manifestada.

Es de gran relevancia sensibilizar trabajadores en salud, no únicamente que el profesional tenga que hacerlo de lo que significa la calidad de un cuidado humanizado hacia un paciente, también porque otorgando estas medidas se logra tener una satisfacción en cada uno de ellos. Por ende, se debe incluir a todos los profesionales, tanto médico, enfermeras administrativas y otros titulados a realizar el trabajo con una estructura de organización que permita la intercomunicación entre los distintos servicios para mejorar la atención al paciente¹¹.

Para realizar la siguiente investigación se ha consultado antecedentes de diversos estudios a nivel internacional, nacional y local, de esa manera podemos evidenciar los distintos resultados que se manifestaron en las distintas casas de salud y así sustentar este tema.

Carrillo R, Magaña M, etc. al (México 2016), realizaron un estudio titulado Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo de puerperio en un hospital de tercer nivel, se plantearon como finalidad la satisfacción con la calidad de la atención en mujeres

en periodo de puerperio, es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, concluye con un resultado que el 92% de las puérperas mencionaron que el personal sí se preocupa por el bienestar de ellas y del recién nacido, el 64% de ellas evalúa en forma general como buena la atención recibida del equipo de enfermería y el 30% la califica como muy buena. Al tener puntajes totales de la escala COMFORTS se llega a la finalidad que la satisfacción en las mujeres en este periodo recibida es alta (94.5%)¹².

Sandoval P y Pilar D (Lima 2013), Realizaron un estudio en el área de obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima 2013, el objetivo es determinar el nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado integral que proporciona la enfermera. El estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple y corte transversal, el cual tiene como finalidad que el nivel de satisfacción de la puérpera se encuentra 53.1% en el nivel medianamente satisfecha para el cuidado integral que entrega la enfermera en el servicio de Gineco- Obstetricia, el 25% refiere estar insatisfechas y el 21.9% se encuentran satisfechas con los cuidados recibidos. Las puérperas 40.6% manifestaron sentirse medianamente satisfechas y un 37.5% están satisfechas con los cuidados brindados en relación con la dimensión biológica. Aun así, cabe mencionar que se encontró 60.9% de satisfacción media y un 20.3% de insatisfacción en la dimensión emocional, a su vez un 33% de satisfacción media y 28.1% de insatisfacción en la dimensión social, y por último un nivel medio de satisfacción siendo el 45.3% y 39.1% de insatisfacción en la dimensión espiritual¹³.

Cano M. (España 2016), realizo una investigación denominada Satisfacción percibida por las usuarias con la implementación del proceso integrado del embarazo, parto y puerperio el objetivo es describir la satisfacción de las puérperas con la atención al embarazo y el parto e indagar sobre el riesgo depresión postparto, el tipo de Estudio es descriptivo, en conclusión, las puérperas de nuestro estudio definieron un alto nivel de satisfacción con la atención recibida durante el embarazo. Estas mujeres consideran que la atención y competencia profesional mostrada por los profesionales de la salud que las atendieron era alto, igualmente las mujeres refieren alta satisfacción con los profesionales de la salud que las atendieron¹⁴.

Jesús L. Pinedo J y Tello C. (Perú 2017), realizo una investigación denominada cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción percibida en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital regional Loreto, 2016. El objetivo es determinar la asociación entre

el cuidado humanizado y la satisfacción percibida por las puérperas atendidas, se usó el método cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. Con una muestra conformada de 30 puérperas hospitalizadas en el último trimestre, donde se obtuvo la información, el 23% de estas encuestadas indicaron que los cuidados recibidos por las enfermeras son humanos y estuvieron satisfechas de dicha atención, pero también se indican que el 56% indican no estar conforme con la atención recibida por parte de las enfermeras. Se concluye que se puede mejorar la atención por parte del personal médico, informar a las pacientes sobre estado, que el personal reciba capacitaciones sobre cómo debe tratar a las pacientes con la intención de mejorar el servicio y satisfacer a las pacientes puérperas¹⁵.

Coral V, Pilar G (Perú 2015) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015, estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 puérperas inmediatas, los resultados. La percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado donde se pudo evidenciar que la comunicación con el profesional (82,0%), siempre se le explicó en qué consistía el trabajo de parto (81,0%), siempre se le identificó por su nombre (59%), siempre se le explicó los procedimientos a realizar (80%), siempre se respetó su intimidad (78%), siempre se le pidió permiso antes de examinarla (83%) y siempre percibió amabilidad del profesional (73%). En la dimensión acompañamiento, al 73% le explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto, el 58% siempre percibió que el acompañante debía de ayudarla a relajarse, en el manejo del dolor el 35% siempre percibió que se le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor en el parto: sin embargo, el 53% percibió que su atención de parto fue a nivel regular. Conclusiones: Más de la mitad de las puérperas percibieron una atención de parto humanizado de nivel regular donde la comunicación, explicación de los procedimientos y respeto a la intimidad fueron percepciones adecuadas a diferencia de la libre elección de posición del parto¹⁶.

Segarra K y Serrano M (Cuenca 2017), realizaron una investigación denominada la satisfacción de pacientes del área de obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras en el hospital Vicente corral Moscoso. Cuenca-Ecuador en el 2016 con el objetivo de

determinar la satisfacción de pacientes del área de Obstetricia, con la atención brindada por parte de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso, es un estudio de tipo descriptivo, en conclusión, la edad promedio de las pacientes en estudio fue de 25 años, predominó el grupo de adultas jóvenes (20 a 35 años), el 79.7% estaban en unión libre o casadas. El 28.4% han concluido la secundaria. Las pacientes son principalmente amas de casa. La satisfacción de los pacientes con la atención médica y de enfermería es alta, más del 85% de las pacientes emiten criterio de BIEN y MUY BIEN al evaluarlas. Conclusiones: Predominaron las adultas jóvenes, con unión libre, concluida la secundaria y amas de casa. La satisfacción de las pacientes con la atención médica y de enfermería se puede catalogar de alta¹⁷.

Yar L y Cuatupamba L. (Ecuador 2015), realizaron una investigación, Percepción del cuidado de enfermería en mujeres durante el puerperio inmediato en el Hospital San Vicente de Paúl con la finalidad de evaluar la percepción del cuidado de enfermería durante el puerperio inmediato, observando e investigando la satisfacción de las pacientes. Se aplicó una investigación cualitativa de diseño observacional descriptiva y transversal con criterios de inclusión y de exclusión. En los resultados obtenidos se manifiesta una edad media de 24 años, la mayoría de las puérperas se consideran de la etnia mestiza y con una escolaridad de secundaria ya sea completa e incompleta, las puérperas refirieron que en su totalidad fueron atendidas por licenciadas en enfermería. Se evidenció un alto porcentaje de percepciones positivas en partos eutócicos, mientras que en partos distócicos se evidenció una percepción neutra. Con ayuda de esas percepciones se evidenció que el personal que labora en la institución está capacitado y está ofreciendo un servicio de calidad lo que nos da como resultados que los pacientes se sientan satisfechos con la atención recibida¹⁸.

Nevárez S y Pamela L (Ecuador 2016), realizó una investigación llamada Cuidados de Enfermería Humanizados a pacientes de pre y post parto, tuvo como objetivo valorar los cuidados que brinda el personal de enfermería a pacientes del pre y post parto. Es un estudio descriptivo y transversal, de tipo Cualitativa y Cuantitativo. Se obtuvo como resultados que entre las características de estudio el 77% de las mujeres indicaron que las enfermeras son amables, 83% mencionaron que son responsables, el 57% que inspiran confianza, sobre el consentimiento informado para realizar cualquier procedimiento el 83% manifiesta que si se les informa. Respecto a la ayuda que les brinda el personal de enfermería durante su

recuperación el 73% recibió esta ayuda tanto para ella como para su hijo, 67% de las mujeres creen que si regresarían al hospital para ser atendidas y obtener un servicio de calidad en una próxima ocasión. Dentro de los hallazgos y dificultades más relevantes se encontró que hubo mujeres gestantes que no quisieron participar en el trabajo de investigación por temor y por inconformidad de la atención en el servicio. Se concluye que el cuidado humanizado se ve interrumpido debido a la deficiencia de la comunicación entre enfermera-paciente la que interfiere en la identificación de las necesidades de las usuarias en el servicio. Otro factor fue la falta de información acerca del trabajo de parto y los procedimientos realizados y el descontento en las usuarias¹⁹.

Flores C y Guzmán L. (Guayaquil 2018), El presente trabajo de investigación Satisfacción de la puérpera en el alojamiento conjunto con relación al Servicio de Enfermería en el periodo de julio y agosto en el Hospital Universitario de Guayaquil, con el objetivo de determinar la satisfacción de la puérpera en alojamiento conjunto con relación al servicio de enfermería durante la estadía en la institución, el estudio se realizó bajo la modalidad de investigación descriptiva, observacional, no está enfocado a determinar una presunta causa efecto es de secuencia temporal transversal de julio a agosto, cuantitativo, en el cual se aplicó de instrumento una encuesta con dimensiones biológicas, sociales y emocionales a 200 personas ingresadas, mediante una autorización de consentimiento informado firmados por las mismas, una vez que fue realizada la encuesta fue tabulada las preguntas y analizadas, de esta manera se indaga que dichas encuestas reflejan un alto porcentaje de satisfacción de las puérperas, un porcentaje medio que se encuentran muy satisfechas y en bajos porcentajes indiferentes insatisfechas y muy insatisfechas, se elaboró recomendaciones y conclusiones basadas en los resultados obtenidos²⁰.

Castelo W, Castelo A y Rodríguez J (Santo Domingo 2016), El siguiente estudio se denomina satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias, tiene como finalidad identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, el tipo de estudio descriptivo de corte transversal cuyos resultados fueron que el equipo de enfermería sobresale como primera relación con el paciente, proporciono un trato agradable, de calidad y calidez, evidenciado en el 44 % de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66 %; un 49 % argumento que fue

atendido dentro de los primeros treinta minutos de su ingreso al servicio, el 75 % manifestó haber obtenido una atención médica y de enfermería satisfactoria²¹.

En cuanto a las bases teóricas de este estudio; comenzaremos explicando la primera variable denominada percepción del cuidado humanizado con sus respectivas teorías y dimensiones luego se explicará la segunda variable denominada satisfacción en las mujeres púérperas igualmente con sus teorías y dimensiones.

Percepción:

Irving Rock en el año de 1998, hace referencia en que la percepción en los seres humanos es todo proceso constructivo por el que organizamos un conjunto o formas dotados de significados. La percepción se caracteriza por ser un proceso constructivo: mediante las sensaciones se construye significados de todo lo que se puede ver. El proceso de información-adaptación al ambiente: el contacto con ambiente que no conocemos y que a través de la observación hacemos un procesamiento de información y esperamos una reacción. La unión de todos estos elementos hace que se mantenga una constancia perceptual, de intercambio de información constante²².

Fodor en 1980, tratando sobre la psicología cognitiva, plantea que la mente está conglomerada por una unión de módulos y todos están organizados por algo central que controla que todo funcione adecuadamente, uno mismo se ocupa específicamente de la percepción. Cada módulo es específico y se plantea de diferentes formas. Describe algunos factores que influyen en la percepción: los estímulos externos (ambiente, formas, personas, condiciones); y estímulos internos que parten del conocimiento o la información que haya adquirido el cerebro en su momento, que pueden ser: experiencias anteriores, motivación o expectativa de recibir algo por necesidad²³.

El mismo autor indica que la percepción como tal tiene algunas cualidades tales como: objetivación (algo que se dé en la práctica); integración (reflejo de la respuesta) y la estructuración (lo que se percibe con totalidad por formas o golpes de un objeto). La percepción tiene unos contenidos que se relacionan al objeto, como la figura, que es la forma clara y precisa del objeto. Es la imagen o figura que captan los sentidos visuales. El fondo, que es lo que rodea al objeto (lugar); estos dos contenidos son reversibles en diferentes

momentos. Fodor explica que hay unos elementos de la percepción: las sensaciones presentes (sabor, dimensión, distancia, etc.); experiencias pasadas (captadas anteriormente) y la atención que, viene a desempeñar ese interés de la persona de percibir algo agradable²³.

Según el autor, la percepción también contiene unas bases que están nominadas como: la base fisiológica (órganos sensoriales); órganos de los sentidos que captan lo que sucede en el ambiente; sistema nervioso que transmite las sensaciones por las impresiones concebidas; la base psicológica que, interpreta el reconocimiento e interés que manifiesta el sujeto; por el reconocimiento e interpretación del estímulo, el sujeto aplica sus experiencias y, con el interés e inclinación el sujeto selecciona el objeto de su preferencia²³.

Cuidado humanizado:

Según Kristen M. (2010) hace énfasis en el cuidado como asesoría educativa de vincularse con un ser estimado, con el que se percibe un acuerdo y responsabilidad. Así mismo menciona para que el cuidado sea humanizado debe basarse en la conservación de creencias en las personas, amparada por el entendimiento de las realidades del usuario, manifestada por los estados emocionales y físicos. Posteriormente Swason da a conocer una estructura de los cuidados humanizados, engloba procesos ordenados que en primer lugar tenemos que preservar y respetar creencias, en segundo lugar entender el estado clínico y las circunstancias del cliente en específico, en tercer lugar la comunicación por mensajes de tipo verbal y no verbal y finalmente intervenciones terapéuticas (que hacer por), para así posibilitarlo y evidenciar consecuencias del cuidado aplicado, para obtener un resultado denominado como el bienestar del usuario²⁴.

Describiendo el acto de humanizar este es una proclamación de la dignidad humana, la equidad de derechos y libertad, se hace mención del afecto y bienestar como necesidades del ser. La humanización se entiende como aspectos sociales tanto culturales, históricos y espirituales de la persona. Con todo esto el profesional de la salud debe tener pendiente para estimar al usuario que cuida y al realizar las acciones terapéuticas correctas²⁵.

Para Benner y Wrubel el cuidado es primordial en el área de salud, forman probabilidades para afrontar, conectar e interesarse por el resto, permite ser humanizado porque posibilita dar y recibir apoyo, promulgando un nexo entre ellos, simboliza una gama de intervenciones

como por ejemplo la preocupación por la familia, pacientes y amistades. Estas investigadoras determinan que el preocuparse de forma personal forma una variable inherente del profesional, así se ayuda a recuperar al paciente haciendo que los cuidados sean efectivos²⁶.

El cuidado humanizado es la unión de la caridad y la ejecución adecuada, entre el afecto como altruismo en la resolución a las dolencias y la necesidad, la justicia o la equidad es el nexo con lo que realmente se debe realizar, el cuidado tiene origen en una sociedad que incluye la cultura de cada persona²⁴.

En todo caso la percepción es una experiencia opinada y manifestada por el paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de salud por medio de su disposición, actitud que en distintos casos coadyuvaran a mejorar el estado de salud en sus distintas esferas como a nivel físico, psicológico y espiritual²⁴.

Parto:

El parto es el desarrollo donde el útero expulsa los productos de la concepción maduros, en el momento idóneo, de forma que el recién nacido puede existir semiindependientemente de la madre. El útero se contrae a lo largo de toda la fase reproductora de la vida de la mujer, y el embarazo no es una excepción a esta regla. Al comienzo de la gestación, las contracciones son esporádicas y afectan solo a una porción de la musculatura uterina; a medida que progresa el embarazo aumenta gradualmente de frecuencia afectando a un gran número de fibras musculares, para culminar en las contracciones regulares del trabajo de parto que se extienden por todo el útero y se desencadena a intervalos precisos y cada vez más frecuentes²⁷.

Actualmente existen otras definiciones como la del Ministerio de Salud Pública del Ecuador que menciona que el parto normal llamado también eutócico es aquel de inicio espontáneo, que presenta un bajo riesgo al comienzo y que se mantiene como tal hasta el alumbramiento. El niño o la niña nacen espontáneamente en posición cefálica entre las semanas 37 a 42 completas.

Parto inducido: cuando se logra un trabajo de parto mediante el inicio artificial de las contracciones uterinas para producir borramiento y dilatación cervical mediante el uso externo de medicamentos o maniobras con capacidad contráctil²⁸.

Se habla del parto humanizado cuando incluye todas las definiciones anteriormente mencionadas y agregando el cuidado que se brinda por parte del personal de salud, siendo cálido y considerado respetando las formas culturales del parto como la posición vertical, en cuclillas, asistencia del esposo o una familiar mujer, uso de hierbas para regulación de contracciones y relajamiento implicando a los familiares entre otras.

Puerperio:

Según el autor Niswander K, menciona que el puerperio es un proceso que se da desde la finalización del parto que comprende al niño y placenta, se alarga hasta el restablecimiento fisiológico de la mujer. Esta fase dura alrededor de 6 a 8 semanas, otras investigaciones mencionaron que el cuerpo de una mujer tarda un año en volver a su estado previo al embarazo ya que la mujer pasa por diversos cambios físicos en diversos sistemas, principalmente en el aparato genital y a nivel psicológicos, el puerperio se lo puede dividir de la siguiente manera.

Puerperio inmediato: comprende las primeras 24 horas posparto

Puerperio mediato: desde las primeras 24 horas hasta que la paciente es dada de alta de 2 a 4 días.

Puerperio tardío: hasta que aparece la primera menstruación

Existen múltiples teorías en el campo profesional más aun en el de enfermería ya que es una de las profesiones que está más en contacto con el paciente, aun así, estas teorías o modelos son de gran ayuda para todo el profesional de la salud al momento de ofrecer el cuidado humanizado a los pacientes con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de este. De esta forma tenemos una teoría denominada del Cuidado humano de Jean Watson.

Watson enfermera de profesión diseñó su teoría sobre desarrollo de cuidados, coadyuvando a los pacientes a lograr el mantenimiento de la salud o a fallecer en paz. Este proceso necesita que el profesional de salud tenga conocimientos sobre el comportamiento y las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales. También el personal

de salud requiere conocer las necesidades del paciente, así como las fortalezas y restricciones del paciente y la familia. Aparte, el personal de salud apoya, conforta y brinda caridad y empatía a los pacientes y las familias. El cuidado simboliza todos los factores que usa el personal para la atención al paciente²⁶.

Entre los Conceptos de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson tenemos:

Interacción enfermera y paciente: lo menciona como una fase entre ambas personas, que tiene capacidad inherente y particular, donde implica el conocimiento, intenciones, y responsabilidades en la operación de cuidar. En el ámbito de enfermería se realizan conceptos de pensamientos éticos como la conservación de la dignidad. **Campo fenomenológico:** incluye al ser humano en su generalidad de hábitos o experiencias de una vida humana, enfatizando en los afectos, percepciones, pensamientos, doctrinas, metas. En conclusión, es lo que forma evento de vida del ser, tanto como en el ayer, actualmente y en un futuro. **Relación transpersonal de cuidado:** se debe tener claro ambos conceptos por separado para entenderlo, así tenemos que la relación transpersonal logra tener un enlace espiritual más a fondo en el fomento o promoción del confort y el alivio terapéutico del paciente, en todo caso va más allá del mismo ego humano. Por otro lado, el cuidado transpersonal procura una conexión con el alma del otro, esto por medio del desarrollo de los cuidados y finalmente tener un vínculo real en ese instante.

Finalmente, al interactuar ambos pensamientos se puede decir que se origina por el significado de una categoría particular de cuidado que requiere de una responsabilidad del profesional para conservar y destacar la dignidad en el ser humano. **Momento de cuidado:** se denomina a la circunstancia en donde el profesional de la salud en conjunto con el usuario se enlaza para desarrollar el cuidado, teniendo una fuente de enlace en un momento, espacio y tiempo definido. Existe la capacidad de propagar la habilidad humana²⁶.

La autora Watson a investigado el cuidado con una orientación filosófica con sustentación espiritual, indaga al cuidado humanizado como percepción moral y ética del campo profesional de la salud, en todo caso el cuidado humanizado lo aborda como una conexión terapéutica de los humanos, además es relacionable, transpersonal. Es así como fundo sus premisas conceptuales, en conjunto con supuestos de las ciencias en enfermería.

Premisa 1. En tiempos actuales el campo de enfermería ha conseguido tener un amplio terreno en la educación superior, y hoy en día se enfoca de una manera humanística y científica en el momento de brindar los cuidados de enfermería.

Premisa 2. La manifestación de colaborar y expresar los sentimientos es un paso para entender la relación y confirmar la comprensión que se ha llegado entre el profesional y el usuario. Cuando existe un logro en la comprensión transpersonal se puede definir el grado de este, en este punto el profesional de la salud y el paciente conservan su calidad de persona en conjunto con su rol.

Premisa 3. El profesional tanto como los enfermeros y el resto de equipo de salud deben tener una expresión genuina acoplada con sentimientos de sinceridad, incluyendo el valor de la honestidad cuando se trata de ofrecer el cuidado al resto.

Watson afirma que el apego del profesional radica en entender la salud tal cual como la enfermedad. En las ciencias filosóficas y del cuidado se pretende conceptuar el producto final de las intervenciones científicas conectado con valores humanísticos, también se tiene como objetivo interrelacionar al profesional con la vida hablando específicamente en la calidad, la muerte y a la extensión de la vida. Con respecto a lo mencionado la autora pone en manifiesto nociones en el denominado metaparadigma de la siguiente forma²⁶.

Alrededor del mundo se ha dado una reestructuración en las administraciones de los distintos organismos de cuidado en la salud, por ello se evidenció un peligro para caer en la deshumanización del cuidado en el usuario, por tal situación es imprescindible la recuperación de la figura en el ámbito transpersonal, humana, emocional tanto en el campo investigativo, administrativo, en áreas clínicas y de educación por el profesional de salud. Por su parte la autora Jean Watson estima que estudiando a la sociedad se amplía la mente propia y aumenta la habilidad de razonar y por lo tanto el desarrollo propio, es así que esta autora es precursora de la incorporación de la humanidad, el arte y las ciencias. Watson se basa en supuestos cuando hablamos de un rescate a la humanización del cuidado²⁶.

El cuidado sólo se puede expresar de manera eficiente y sólo se puede aplicar de manera interpersonal, El cuidado conlleva factores de cuidados que resultan de satisfacer necesidades humanas, El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser, Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial,

a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado, El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación, La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería²⁶.

Factores de cuidado de Jean Watson:

Formación de un sistema humanístico: integra valores tipo humanitario y altruista, incorpora al profesional para brindar la promoción de cuidado tipo holístico y afirmativo a los usuarios-pacientes. Así mismo especifica el rol en este caso de la enfermera al momento de formar interrelaciones eficientes entre el personal y el paciente; Divulgación de la fe y esperanza: se puede puntualizar como una necesidad de satisfacción por medio de la cual se puede desarrollar una prolongación de la noción de uno mismo; Inculcación de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: es la identificación de sentimientos que conlleva a que nos actualizarnos a nosotros mismos por medio de la aceptación ya sea para el personal de salud como para el para el usuario. Cuando se contempla los afectos, estos se convierten en muchos más reales, fidedignos y efectivos para el resto; Formación de una relación de ayuda y confianza: es muy importante que se forme una relación entre el profesional y el paciente para que se fomente así el cuidado transpersonal. De la formación de esta se originará la confianza y respeto cuya manifestación dará sentimientos buenos, incluye la congruencia, afinidad, acogimiento no posesivo y una comunicación eficaz y eficiente; Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos: el personal de la salud debe estar listo y preparado ya que al interrelacionarnos e intercambiar sentimientos es una práctica que implica riesgos para ambos. El profesional debe contemplar el entendimiento a nivel intelectual y sentimental de las diferentes situaciones.

Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: por lo general se ha visto al campo de la enfermería como una ayuda del médico, pero al cambiar los años la enfermería con la aplicación del proceso enfermero con una orientación científica que otorga soluciones de dilemas en el cuidado de enfermería. El proceso de atención en enfermería es semejante a un proceso de investigación en lo que se enmarca en la parte sistemática y tipo organizativo; Promoción de la enseñanza: quiere decir que el usuario debe estar asesorado, estos conceptos son significativos para los profesionales

ya que los clasifica por dos lados, pero que deben estar interconectados, estos son el cuidado y la curación. También enmarca el autocuidado como un componente clave en el paciente pues es la enfermera que hace posible el desarrollo con varias técnicas de enseñanza, pues de esta forma se fomenta el propio desarrollo personal del usuario; Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: Los profesionales de salud deben indagar el dominio en que los diferentes entornos tanto a nivel interno como externo manejan la salud y la enfermedad de los individuos. A nivel interno se engloban el confort intelectual y espiritual, así como hábitos culturales de una persona, así como también incluye las de variantes de tipo epidemiológicas; Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: el profesional interpreta para ella misma y para el usuario las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales y a nivel intrapersonales; Permisión de fuerzas existenciales – fenomenológicas: la autora Watson piensa que el compromiso del profesional es más que los diez factores del cuidado más bien facilita el aumento y crecimiento en el campo de la promoción en la salud por medio de intervenciones preventivas de salud. Las fases del cuidado conforman el origen filosófico. Este modelo es donde se piensa en que la persona es la esencia del ser en el mundo. También considera tanto la parte física como el cuerpo humano, la espiritualidad y el alma. El profesional debe tener en consideración estas dimensiones para que el usuario pueda conseguir el bienestar. De esta manera se crea la formación de su teoría ya que el cuidado conforma un vínculo terapéutico entre las personas, en todo caso estas diferentes definiciones contribuyeron a la autora a crear las premisas que son una referencia tanto de lo espiritual, transpersonal e interpersonal²⁹.

Las dimensiones de los cuidados centrados en el paciente:

El Picker Institute (Picker es una organización benéfica internacional que trabaja en la atención social y sanitaria. Establecida en 2000, la organización continúa teniendo un impacto significativo en el campo de la atención centrada en la persona y la familia.) identificó las dimensiones de cuidados centrados en el paciente que más afectan a las experiencias de los pacientes con la atención sanitaria dimensiones cubren la mayor parte del alcance de la práctica enfermera. Eso no sorprende porque las enfermeras están implicadas en casi cada aspecto del cuidado del paciente en el hospital. Una lectura detallada muestra que muchos de los aspectos que reflejan la satisfacción del paciente se aplican a casi todos los entornos de la atención sanitaria²⁶.

Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas:

Se trata del respeto que debe tener el personal hacia el paciente, ya que cuidar un ser humano, es más que un acto, es aplicar valores como la solidaridad otorgando apoyo en todo momento de la estadía del paciente, se deben respetar sus creencias religiosas y culturales, así como también comprender sus necesidades, preocupaciones, sentimientos y emociones que exprese sobre su estado de salud. De esta forma existe también principios básicos importantes para ejecutarlos como el principio de justicia en donde menciona que el personal de salud tiene que brindar la atención basada en la equidad e igualdad otorgando una atención sin discriminación por creencias, raza, etnia, edad, nivel socio económico y tener el espíritu de asistencia y amparo al paciente, inculcando el profesionalismo con el fin de mejorar la salud. El paciente también desea que a lo largo de su estadía este informado sobre su estado de salud de forma precisa y proporcionando información verídica sobre su salud, que el mismo pueda participar sobre las decisiones de los cuidados que posteriormente se le brinden y las distintas consecuencias que puedan acarrear y sobre todo que se respete su voluntad en cualquier circunstancia, integrándolos incluso en momentos delicados de su vida²⁶.

Información, comunicación y educación:

Determinan la relación entre el personal de salud y el paciente, ya que ha sido relacionada de forma positiva con un mejor diagnóstico, porque en todo caso lo que el paciente desea recibir del equipo de salud que le brinda el cuidado, es que demuestren sus conocimientos y habilidades dando información autentica, honesta y verídica, así como el tratamiento para el manejo de su salud que se le asigne sea cumplido de manera ordenada, También es fundamental que la comunicación sea adecuada empleando un lenguaje comprensible y tono de voz sereno por parte del personal, de esta manera se minimizan los juicios por error en la práctica, y el usuario se siente complacido por la atención brindada. Posterior a recibir un procedimiento el paciente necesita ser educado para su autocuidado y poder mantener un equilibrio de la salud, el profesional puede asesorar al paciente con distintos materiales simples y de comprensión clara y concisa, en todo caso el desenlace de la atención será satisfactoria por el usuario²⁶.

Comodidad física:

Consiste en que el momento de ingreso de la estadía del paciente, el personal pueda aliviar el dolor y sufrimiento estas emociones muchas veces son condicionadas por el dolor físico

que surge según la patología o proceso fisiológico como en el caso del dolor por el parto, la mujer que pasa por este proceso espera que el personal pueda colaborar en disminuir este proceso doloroso, esto se puede lograr enseñándole medidas mecánicas para reducir el dolor, administración de medicamentos prescritos por el médico, hacerla sentirse cómoda en las instalaciones del lugar. El confort se realiza en el momento que existe la interrelación entre el profesional y el paciente, este desarrollo se caracteriza por ser holística y planificada incluyendo a familiares y demás actores, en todo este proceso debe permanecer la privacidad al paciente respetando todos sus valores culturales, por otro lado, el ambiente que debe estar el paciente tiene que ser un lugar que se sienta cómodo, limpio y seguro para él²⁶.

Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad:

Se refiere a que el personal de salud puede calmar sentimientos de intranquilidad, ansiedad y miedo frente a situaciones estresantes, estas emociones muchas veces son condicionadas por el momento del labor del parto, por lo tanto el equipo de salud debe de mostrar empatía, que no es más que ponerse en el lugar de ella y poder coadyuvar a reducir esos temores y preocupaciones infundidas a lo largo de la estadía, así mismo inspirar confianza al paciente es un punto muy acertado ya que así se establece una comunicación efectiva de apoyo²⁴.

Implicación de la familia y amigos:

Se trata de incorporar el papel familiar para que contribuyan a ser el soporte y apoyar al paciente, se recomienda que el acompañante de este pueda participar tanto física como emocionalmente junto a la cama de él, por eso muchos investigadores mencionaron la importancia de otorgar una silla a los familiares para que puedan permanecer cerca de él y brindar el apoyo, pero esto se hace posible siempre y cuando el personal de salud respalde al familiar y lo incluya a participar en las actividades del cuidado y que el paciente otorgue el derecho para que sus miembros familiares puedan tomar decisiones sobre esos cuidados²⁶.

Satisfacción de los usuarios:

Según el autor Santos A., la satisfacción es una contestación afirmativa que surge del acercamiento del usuario con un servicio, es una situación emocional que se origina en respuesta a la evaluación de la misma, se convierte en un componente modelo de la productividad del servicio y se ha usado en diferentes ramas de la ciencia como herramienta

para evaluar el rendimiento del servicio. En todo caso la satisfacción tiene un dominio positivo, evidente o directo sobre el propósito de sugerir el servicio³⁰.

Según los autores Juran y Gryna refieren que la satisfacción es cuando una prestación o un bien tiene las peculiaridades deseadas del usuario- cliente y que no posee defectos, de este modo se cumple con las exigencias y percepciones de este. En todo caso la empresa no debe ofrecer mucho más de lo que puede garantizar ya que si lo hace la expectativa del cliente disminuirá, lo contrario a que, si lo propuesto es mayor o incluso igual, el cliente estará más satisfecho³¹.

En otras definiciones la satisfacción se la enmarca como un estado de ánimo producto de una semejanza entre las expectativas del usuario y la asistencia otorgada por parte de la empresa. En tal caso si los efectos son imparciales, el cliente no tendrá emociones positivas por otro lado si el resultado es negativo para él, se habrá percibido un estado de insatisfacción, finalmente si el usuario percibió que este servicio es más que sus expectativas, el producto será eficiente. Esto implica que exista fidelidad entre empresa- usuario y por ende recibir gratificaciones en vez de críticas por parte del usuario³¹.

También se conceptualiza la satisfacción como un grado donde la función percetada del producto debe coincidir con las perspectivas del cliente. Diferentes investigaciones realizadas concluyen que existe una considerable lealtad cuando existe un nivel alto en la satisfacción. Hoy en día la empresa independientemente del producto que otorgue, se dan cuenta que al irse un usuario es más que perder un servicio o venta, es más, dejar ir las recomendaciones y compras de ese usuario. Por lo tanto, el objetivo y función de la empresa como tal es producir la satisfacción como el encanto en cada uno de ellos³¹.

Según el autor González M., la satisfacción en el servicio hospitalario es un criterio complejo, variable, multidimensional y está vinculado con una gama de factores como son las formas de vida, costumbres previas, perspectiva de un futuro, valores propios de la persona y de la comunidad. También se puede recalcar que no solo es el resultado del empeño profesional y de la organización, sino que incluye la conducta y creencias del paciente. En pocas palabras este concepto varía según el contexto social. Por otro lado, la satisfacción se relaciona en forma habitual con la destreza de la comunicación en el

profesional, el tiempo de espera en la consulta, así como las respuestas recibidas ante dudas o temores. En todo caso se conoce que a nivel hospitalario las causas que no producen una satisfacción adecuada son: información deficiente o escasa, espera excesiva, problemas en la relación del paciente con el trabajador³².

Este concepto se ha formado de diferentes estudios en las ciencias de salud y social. En la actualidad existe limitado consenso en la especificación de los elementos relacionados a este. Las indagaciones realizadas en los últimos años se han encaminado a solucionar esos inconvenientes. Entre los autores, varios de ellos afirman que la apreciación que realiza el paciente conlleva en gran predominancia con las dimensiones de tipo organizacional, por su parte otros mencionaron que la satisfacción se aborda desde la parte psicológica desarrollando las denominadas dimensiones de conducta, cognitivas y de tipo emotivas.

Teoría de la satisfacción basada en la expectativa:

El autor Oliver en el año de 1981 mencionó que tanto la satisfacción como la insatisfacción de un usuario viene dada por la sensación que se percibe luego de una compra o al haber obtenido un servicio, y como finalidad la disconformidad ya sea de tipo positiva o negativa entre las distintas expectativas y los afectos obtenidos de la experiencia. Este paradigma menciona que la satisfacción es el fin de un proceso de comparación. Los usuarios relacionan las percepciones de un resultado de la prestación con un conglomerado de estándares. En otros términos, un usuario va a estar satisfecho el momento que el siente que recibirá lo que esperaba de su abastecedor y por el contrario insatisfecho cuando la prestación de ese servicio sea menor a lo que se esperaba³³.

La teoría de la disparidad del valor percibido

Esta teoría usa estándares para comparar, en este caso necesidades o los deseos de los usuarios. En este punto cuando se consigue el servicio el mismo responde a deseos diferentes. Este modelo menciona que el mismo usuario puede estipular uno o varios valores a un objeto, por ejemplo, pensemos que existen dos personas adultas mayores adquiriendo un servicio de cuidados de salud en el hogar que implica traslados de un lugar para relacionarse con otros de su edad, el primero lo adquiere con el deseo de mejorar, mantener su salud, así como relacionarse con otras personas, pero la segunda prefiere solo cuidado en hogar y lo adquiere luego de haber insistido la familia en que sería de gran beneficio, a

diferencia de la primera este prefiere no relacionarse con otras personas, en este simple ejemplo podemos leer que ambas personas tienen deseos o valores distintos pero consiguen el mismo servicio, en todo caso podemos decir que el primer usuario está satisfecho mientras que el segundo va a estarlo siempre y cuando se disminuyan las relaciones de tipo social no deseada³³.

Modelo de Ley y Spelman

Este modelo sobresale la significación en la comunicación con el paciente y recalca la importancia en la misma para el crecimiento de los colaboradores en la salud, se debe mencionar que la satisfacción no es el producto del acercamiento paciente y del profesional, más bien es un conculyente del resultado de esa aproximación en su relación; en otros términos, la comunicación es un instrumento a nivel sanitario que afecta de forma directa la eficacia de dichas intervenciones y por lo tanto, la calidad. En tal caso interactuar entre el trabajador de la salud y el paciente con un lenguaje adecuado que pueda comprender y escuchar tiene un resultado positivo en este punto³⁴.

Dimensiones de la satisfacción

Para las dimensiones de la variable satisfacción del usuraremos el ejemplo de López M. (2017) donde menciona a Donabedian que definió las siguientes dimensiones.

Dimensión humana.

Esta dimensión es enmarcada como una base fundamental para el ser humano ya que la atención en salud que se ofrece debe ser de forma eficiente y garantizar el cuidado al usuario. Florence Nightingale enfermera precursora del cuidado menciona que la salud es un estado de sentirse en buenas condiciones y la habilidad de utilizar al mayor potencial las facultades de vivir, posteriormente la Organización Mundial de la Salud aportó definiendo que la salud es el completo “estado completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La atención que se brinda debe ubicar al paciente como una prioridad es decir brindar una atención inmediata a quien lo necesite en ese momento, el personal debe saber llegar a interactuar con él de manera personalizada identificándole siempre por su nombre para que este sienta la amabilidad que se ofrece por parte del personal, teniendo en cuenta que al realizar un cuidado tiene que ser con responsabilidad, solidarizándose, respetando su dignidad humana y ofreciéndole un trato digno³⁷.

Dimensión Oportuna:

Trata que en el momento que el paciente acude a la unidad de salud espera que su ser informado acerca de su salud, esta información va por parte del personal y debe tener un claro concepto científico para poder realizar una valoración de los distintos signos o síntomas que aquejen al paciente, de esta manera planificar cuidados exitosos y poder tomar decisiones priorizando los cuidados que se brindaran de mayor a menor relevancia ya que tendrá como finalidad mejorar el estado de salud de ese individuo. En todo caso al explicar de forma anticipada tanto al paciente como a los familiares los procedimientos que se efectuaran, tendrá como resultado un proceso que se desarrollara de forma oportuna y se evitaran contratiempos e insatisfacciones por parte de ellos²⁴.

Dimensión Segura:

La seguridad es una necesidad básica y es comprendida como una ausencia de lesiones, las distintas casas de salud brindan un entorno seguro para que el paciente tenga bienestar, pues el único medio para minimizar el riesgo es un entorno seguro porque de esta forma se van a reducir las estadías prolongadas en tratamiento y hospitalización. Al hablar de seguridad debemos tener pendiente que al pasar los años todos los procedimientos que efectúa el personal de salud han ido evolucionando, promulgando la seguridad, libre de riesgos tanto a nivel físico, psicológico, o de tipo social y formando así ambientes propicios e idóneas para la atención y sobre todo disminuyendo los tiempos de espera que pueden ser obstáculos en la atención²⁴.

En la presente investigación se evidenció el siguiente problema general

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?

Entre los problemas específicos tenemos

1. ¿Cuál es el nivel de percepción del cuidado humanizado de las pacientes puérperas tendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?

2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la paciente puérperas tendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?
3. ¿Cómo se relaciona la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?
4. ¿Cómo se relaciona la dimensión de Información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?
5. ¿Cómo se relaciona la dimensión de Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?
6. ¿Cómo se relaciona la dimensión Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?
7. ¿Cómo se relaciona la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?

Justificación teórica: El presente estudio, permitió conocer la relación existente, entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las mujeres puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019, reconociendo los puntos críticos, para efectuar modificaciones en la mejora de la percepción del cuidado otorgado por el personal de salud y dirigido a las pacientes, permitiendo dar paso la mejora continua en atención y aplicación de principios éticos- morales en el cuidado brindado en el servicio de gineco obstetricia del Centro de salud.

Justificación practica: Este estudio indagó en la respectiva atención y reflexión del equipo de salud que trabaja en el área de gineco obstetricia , así mismo coadyuvando tanto las autoridades como el Director de la unidad, las jefaturas de enfermería y la de médicos para que sepan las condiciones laborales en las que se otorga el cuidado humanizado en la atención, considerando que la percepción del cuidado humanizado tiene una relación innata sobre la satisfacción de las pacientes puérperas ya que incluyen diversos factores determinantes que ayudan a pronta recuperación y por ende disminuye la estadía hospitalaria. La investigación de este problema es factible porque las pacientes al finalizar el estudio son favorecidas puesto que la institución, al saber los resultados del estudio realizara cambios para la mejora del cuidado brindado. El personal de salud podrá conocer el nivel satisfacción de las usuarias y así se puede dar lugar a proyectos de mejora continua en calidad y aplicación de principios éticos- morales en la percepción del cuidado humanizado de la paciente puérpera del servicio de gineco obstetricia.

Justificación metodológica: A través de esta investigación se identificó ciertos problemas que se evidenciaron en el área de gineco obstetricia, esta situación se puede darse a en otras unidades de servicios y ofrecer mecanismos para dar solución de los problemas suscitados La muestra estuvo conformada por 90 usuarios atendidos en el servicio de gineco obstetricia, seleccionado por muestreo no probabilístico por conveniencia y con enfoque cuantitativo, el diseño de la investigación fue: no experimental correlacional simple. El cuestionario fue aplicativo a través de cuestionarios, el cual fue validado por el juicio de tres expertos. Para la confiabilidad del instrumento se empleó el alfa de Cronbach (0,907 para la variable percepción del cuidado humanizado y 0,827 para la variable satisfacción de las mujeres puérperas.

Justificación social: Los favorecidos son las pacientes ya que la unidad de salud especialmente el equipo de salud es el que día a día están en contacto con ellas, al conocer los resultados del estudio se realiza cambios para los profesionales y así la percepción del cuidado se mantiene y mejora, en todo caso las expectativas sobre la atención serán más satisfactorias, permitiendo dar paso a asesorías de mejora continua en la atención prestada del servicio de ginecobstetricia del Centro de Salud materno infantil Alfonso Oramas González, y los resultados servirán de referencia y motivación para estudios similares en otras casas de salud.

Para dar contestación a la siguiente investigación se planteó el siguiente objetivo general.

Determinar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran-Ecuador, 2019.

Entre los objetivos específicos tuvimos:

1. Describir los niveles de la variable percepción del cuidado humanizado de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.
2. Describir los niveles de la variable satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.
3. Determinar la relación que existe entre la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.
4. Determinar la relación que existe entre la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.
5. Determinar la relación que existe entre la dimensión Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.
6. Determinar la relación que existe entre la dimensión de apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

7. Determinar la relación que existe entre la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019

En el siguiente estudio se presentó la siguiente hipótesis general.

H1: Existe relación significativa entre la Percepción del Cuidado humanizado con la satisfacción de las pacientes puérperas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.

H0: No Existe relación significativa entre la Percepción del Cuidado humanizado con la satisfacción de las pacientes puérperas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.

Entre las hipótesis específicas tuvimos.

He1: Existe relación la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

He0: No Existe relación la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

He2: Existe relación de la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

He0: No Existe relación de la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

He3: Existe relación de la dimensión de Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

He0: No Existe relación de la dimensión de Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

He4: Existe relación de la dimensión Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

He0: No Existe relación de la dimensión Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

He5: Existe la relación entre la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019

He0: No Existe la relación entre la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019

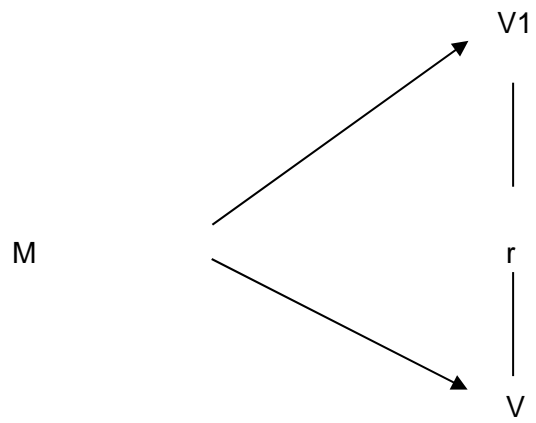
II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de la Investigación.

El diseño de investigación que se utilizó, es un estudio con enfoque cuantitativo debido a que las herramientas de recolección de datos para crear nuestra base de datos, fue una investigación no experimental debido a que los datos usados estuvieron sin alterar ninguna variable, se la realizó de manera secuencial, es decir que cada paso se efectuó de la manera más correcta para evitar un replanteamiento, la investigación fue de correlación ya que buscamos la relación entre las variables, utilizamos técnicas de recolección para obtención de datos, posteriormente se usó un software para el análisis de esos datos y poder obtener resultados, los cuales se analizaron y respondieron a nuestras hipótesis³⁸.

El tipo de investigación se definió como no experimental debido que no se realiza ninguna alteración en las variables, el trabajo del investigador es la recolección de datos en estado actual de las variables, Es decir, se trata de estudios o recolección de datos en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables, en este tipo de investigación el investigador no tiene control sobre ninguna variable, no puede generar situaciones, lo único que debe realizar es observár³⁸.

Se utilizó un diseño Transeccional por que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, el cual tiene como propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Se podría decir que es como tomar una foto de algo que paso, y por último podemos para ser más específicos definimos que se utilizó un diseño Transeccional correlacional- simple, debido que estos diseños tienen como propósito describir las relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un determinado tiempo³⁸.



M = Muestra

V1 = Percepción del cuidado humanizado

V2 = Satisfacción de las mujeres puérperas

r = Relación

2.2 Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable percepción del Cuidado Humanizado

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA MEDIBLE
Variable 1: Percepción del cuidado humanizado	La percepción es una experiencia opinada y manifestada por el paciente sobre el cuidado humanizado que otorga el personal de salud por medio de su disposición, actitud que en distintos casos coadyuvaran a mejorar el estado de salud en sus distintas esferas como a nivel físico, psicológico y espiritual. (Kristen M, 2010. Es así que surgen las dimensiones del respeto de valores, preferencias y necesidades humanas, información, comunicación y educación, la comodidad física, apoyo emocional, del miedo y ansiedad y la implicación de familia y amigos (Potter P y Perry P, 2013)	Respeto: atención o consideración a una persona Valores: principios, virtudes, cualidades que caracterizan una persona Preferencias: señala la ventaja de algo sobre una cosa o situación. Necesidad: impulso, imposible de controlar. Información: conjunto de datos que construyen un mensaje. Comunicación: transmitir mensajes a través de señales mediante un código de un emisor. Educación: transmisión de conocimientos.	Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas: Se trata del respeto que debe tener el personal hacia el paciente, ya que cuidar un ser humano, es más que un acto, es aplicar valores como la solidaridad otorgando apoyo en todo momento de la estadía del paciente, se deben respetar sus creencias religiosas y culturales, así como también comprender sus necesidades, preocupaciones, sentimientos y emociones que exprese sobre su estado de salud, respetando también sus decisiones y tratarlo con igualdad sin discriminarlo.(Potter P y Perry P, 2013)	Respeto Equidad Solidaridad Autonomía del paciente	Nominal
			Información, comunicación y educación: Determinan la relación entre el personal de salud y el paciente, porque en todo caso lo que el paciente desea recibir del equipo de salud que le brinda el cuidado, es que demuestren sus conocimientos y habilidades dando información auténtica, honesta y verídica, así como el tratamiento para el manejo de su salud que se le asigne sea	-Autenticidad Honestidad	

			<p>cumplido de manera ordenada, También es fundamental que la comunicación sea adecuada empleando un lenguaje comprensible y tono de voz sereno por parte del personal, de esta manera se minimizan los juicios por error en la práctica, y el usuario se siente complacido por la atención brindada. (Potter P y Perry P, 2013)</p>		
			<p>Comodidad física: Consiste en que el momento de ingreso y de su estadía del paciente, el personal pueda aliviar el dolor y sufrimiento para esto se engloba intervenciones que den el confort, dignidad al mismo. El confort se realiza en el momento que existe la interrelación entre en personal de salud y el paciente, este desarrollo se caracteriza por ser holística y planificada incluyendo a familiares y demás actores. (Potter P y Perry P, 2013)</p>	<p>-Confort -Disminución del dolor -privacidad</p>	
			<p>Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad: Se refiere a que el personal de salud puede calmar los momentos de intranquilidad, ansiedad y miedo frente a momentos estresantes, el paciente espera que el personal de salud se ponga en su lugar y pueda coadyuvar a aliviar</p>	<p>Empatía Confianza</p>	

			esos temores y preocupaciones infundidas a lo largo de la estadía. (Potter P y Perry P, 2013)		
			Implicación de familia y amigos: Se trata de incorporar el papel familiar para que contribuyan a ser el soporte y apoyar al paciente, se recomienda que el acompañante de este pueda participar tanto física como emocionalmente junto a la cama de él. (Potter P y Perry P, 2013)	Integración Compañía	

Tabla 2

Operacionalización de la variable satisfacción

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA MEDIBLE
Variable 2: satisfacción del usuario	La satisfacción es una contestación afirmativa que surge del acercamiento del usuario con un servicio, es una situación emocional que se origina en respuesta a la evaluación de la misma, se convierte en un componente modelo de la productividad del servicio y se ha usado en diferentes ramas de la ciencia como herramienta para evaluar el rendimiento del servicio. (Santos M, 2016). Así tenemos las dimensiones Humana, Oportuna y Segura.	Humana: propio de la naturaleza. Oportuna: favorable para un fin. Segura: libre de riesgos y peligros, ofreciendo garantías de buenos resultados.	Humana Esta dimensión es enmarcada como una base fundamental para el ser humano ya que la atención en salud que se ofrece debe ser de forma eficiente y garantizar el cuidado al usuario. (Nightingale F, 2017)	Amabilidad Atención inmediata Atención personalizada buen trato	Nominal
			Oportuna Trata del momento cuando el paciente acude a la unidad de salud y espera que en todo su proceso de atención sea informado acerca de su salud, esta información va por parte del personal, por ende, los encargados de la atención deben tener un claro concepto científico para poder realizar una valoración de los distintos signos o síntomas que aquejen al paciente y esta manera planificar cuidados exitosos. (Allgood MR, Marriner-Tomey A, 2010)	Tratamiento oportuno Información clara precisa y constante	

			<p>Segura La seguridad es una necesidad básica y es comprendida como una ausencia de lesiones, las distintas casas de salud brindan un entorno seguro para que el paciente tenga bienestar, pues el único medio para minimizar el riesgo es un entorno seguro porque de esta forma se van a reducir las estadías prolongadas en tratamiento y hospitalización. (Alligood MR, Marriner-Tomey A, 2010)</p>	<p>Procedimiento seguro Preparación de equipo Seguridad física</p>	
--	--	--	---	--	--

2.3 Población, Muestra y Muestreo

Población

Hernández, Fernández y Baptista (2014) la definen como al conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas aplicaciones específicas³⁸. Para la tesis de investigación la población quedó conformada por 90 puérperas inmediatas y mediatas que se atendieron el servicio de obstetricia del Centro de salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” en el periodo de 15 de octubre a 15 de noviembre.

Muestra

López (2004) define a la muestra como un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra como fórmulas, lógica y otros que se verá más adelante. La muestra es una parte representativa de la población³⁹.

Para la tesis de investigación la muestra fue la misma que la población, es decir se trabajó con el total de 90 puérperas inmediatas y mediatas, estas mujeres tuvieron varias características como ser mujeres primigestas (primera gestación) y multigestas (han tenido más de una parto), estuvieron cursando su mayoría de edad, provenientes de las zonas rural y urbana, su condición económica es de baja a media, el nivel educativo que prevalece es de primaria y secundaria, se toma en cuenta la fecha inicio desde el 15 de octubre al 15 de noviembre del presente año.

Tabla 3

Distribución de las mujeres primigestas y multigestas

	Primigestas	Multigestas
Mujeres de 18 a 30 años	53	6
Mujeres de 31 a 50 años	6	25
Mujeres mayores de 50 años		
Total	59	31

Muestreo

Otzen y Manterola (2017) señalan que el muestreo es por conveniencia permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador (40). Se utilizo es el muestreo no probabilístico por conveniencia en la cual se especificó criterios de inclusión y exclusión para poder elegir las características de las mujeres para participar en el estudio, las cuales se detallan a continuación.

Criterio de inclusión;

- Puérperas mayores de 18 años
- Puérperas que firmen el consentimiento informado
- Edad gestacional entre 37° y 42° semanas
- Puérperas de parto vaginal

Criterios de exclusión:

- Pacientes hospitalizadas que hayan ingresado para otro tipo de procedimientos relacionados a la recuperación de condiciones generales o transferidas de otras instituciones para confirmar un diagnóstico
- Puérperas a las que se realizó cesárea de emergencia
- Puérperas que no deseaban participar en el estudio

2.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad

Técnica:

Es un escrito estructurado por la investigadora formulada para un grupo de mujeres atendidas en un centro de atención materno infantil para conocer sus percepciones ante la influencia del trato humanizado durante el parto y puerperio, procesos que condicionan a las mujeres una atención individualizada para enfrentar los cambios que se presentarán en el transcurso de las etapas del parto y puerperio.

Instrumento:

En estos instrumentos fue un cuestionario con escalas de valoración tipo Likert. Sobre este aspecto Sánchez, Reyes y Mejía (2018) definen que los instrumentos son aquellas herramientas que se usan para la obtención de la información necesaria para la investigación⁴⁰. Se construye un instrumento partiendo de las variables, conformado por la variable Percepción del Cuidado Humanizado y Satisfacción en las mujeres Puérperas, adaptado a una escala nominal de varias categorías como lo detalla a continuación.

Para la variable Percepción del Cuidado Humanizado, se ha realizado un instrumento ,conformado por un cuestionario con 39 ítems, los cuales se distribuyen en las cinco dimensiones que conforman la variable, la primera dimensión hace referencia a Respeto de valores , preferencias y necesidades expresadas con un total de 9 ítems, la segunda dimensión denominada Información, comunicación y educación está formada por 8 ítems, la tercera dimensión llamada Comodidad física presenta 8 ítems, la cuarta dimensión Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad tiene 7 ítems y la quinta dimensión Implicación de familia y amigos tiene 7 ítems; la escala utilizada es de Likert con cinco opciones de respuestas: Siempre (5), casi siempre(4), algunas veces(3), casi nunca(2), nunca(1). La duración de aplicación es de 30 minutos y se debe tomar en forma individual.

En cuanto a la segunda variable, así mismo su elaboración está dado en la revisión de estudios previos y en las teorías citadas, se ha realizado un cuestionario con 20 ítems, los cuales se enmarcaron en las tres dimensiones que forman parte de la variable, la primera dimensión referida al sentido de Humana compuesta por 8 ítems, la segunda dimensión denominada Oportuna compuesta por 6 ítems y la tercera dimensión de nombre Segura está conformada

por 6 ítems, la escala utilizada en la escala utilizada es de Likert con cinco opciones de respuestas: Siempre (5), casi siempre(4), algunas veces(3), casi nunca(2), nunca (1). La duración de aplicación es de 30 minutos y se debe tomar en forma individual

Validación del instrumento y confiabilidad

En la validación se aplicó el criterio de jueces, para lo cual se seleccionaron a dos expertos que son profesionales de la salud con experiencia en la atención de usuarios en los centros de salud, así como la calidad de Docentes que forman parte de cátedras en Universidades reconocidas. Además de la validación por la docente que asesora la presente tesis. Se realizó una prueba piloto con una población parecida para la rectificación de la validación.

Tabla 4:

Evaluación de experto de los instrumentos:

Apellido y nombre	Grado académico	Evaluación
Díaz Espinoza Maribel	Doctora	Aplicable
Calderón Molina Rosa	Magister	Aplicable
Oviedo Pilataxi Luis	Magister	Aplicable

Fuente: Ficha De Validación De Experto

Confiabilidad:

Por el tipo de estudio se ha considerado la medida denominada Alfa de Cronbach para concretar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

Tabla 5

Resultados de confiabilidad de las variables Percepción del cuidado humanizado y Satisfacción del Usuarios

Nombre del instrumento	Alfa Cronbach	Interpretación
Percepción del cuidado humanizado	.907	Confiabilidad Elevada
Satisfacción del Usuario	,827	Confiabilidad Buena

Fuente: Resultado del Alfa Cronbach

2.5 Procedimientos

Para la elaboración de esta tesis se tomó en cuenta las condiciones técnicas y prácticas que debe reunir todo instrumento de recolección de datos; considerando la relación que existe entre los objetivos de la investigación y las variables que lo conforman. La encuesta será utilizada para tener resultados exitosos en las mujeres puérperas y así crear una base de dato, de donde luego se realizará análisis estadísticos para poder responder nuestras hipótesis y teorías.

2.6 Métodos de Análisis de Datos

En la presente investigación se empleó el procedimiento estadístico, utilizando el software SPSS versión 22.0 con la finalidad de clasificar, ordenar, codificar y tabular los datos estadísticos; luego se presentaron en tablas y figuras estadísticas. Se describe que los coeficientes de correlación son aquellos que miden la fuerza o grado de asociación entre dos variables cuantitativas.

2.7 Aspectos Éticos

Durante el desarrollo del estudio se consideraron los aspectos culturales, sociales y de orden institucional, puesto que al tratarse de instituciones públicas, existen normas procesos que deben cumplirse que estarán relacionados con la población considerándolas como sujetos de estudio, la apreciación que determine el conocimiento de la realización de una encuesta en las usuarias a quienes se pretende encuestar, respetando bajo todo punto de vista el aceptar o no en la recolección de información que forman parte de las variables de estudio. El respeto a privacidad como el anonimato de los sujetos que acepten o no acepten formar parte del estudio.

III. RESULTADOS

Análisis descriptivo del cuestionario de investigación

Para cumplir con los objetivos de la investigación se usó el método de la encuesta para evaluar a pacientes puérperas atendidas en el último mes en el centro de salud materno infantil “Alfonso Oramas González”, con la finalidad de evaluar la satisfacción en la atención recibida y los cuidados humanos por el personal médico que labora en la institución. El instrumento se estructuró de acuerdo con las dimensiones de cada variable y contienen preguntas en la escala de Likert, las opciones de respuestas son 5 repartidas en nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre. Las cuales se asignaron un valor de respuesta en el orden que se encuentra del 1 al 5. Para evaluar las preguntas se ha de promedio los valores correspondientes de cada resultado. Se consideró el promedio de escala que esta entre 4 o 5 dichos valores concuerdan con lo evaluado, si el puntaje es menor indicaría lo contrario. Los resultados encontrados se describieron a continuación.

Objetivo General

Determinar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran-Ecuador, 2019.

Tabla 6:

Relación de las variables percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas

Percepción del cuidado humanizado	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
N°	%	N°	%	N°	%			
Bajo	2	2,22%	3	3,33%	0	0,00%	5	5,56%
Medio	3	3,33%	13	14,44%	4	4,44%	20	22,22%
Alto	0	0,00%	13	14,44%	52	57,78%	65	72,22%
TOTAL	5	5,56%	29	32,22%	56	62,22%	90	100%

Fuente: Encuesta de medición de percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas

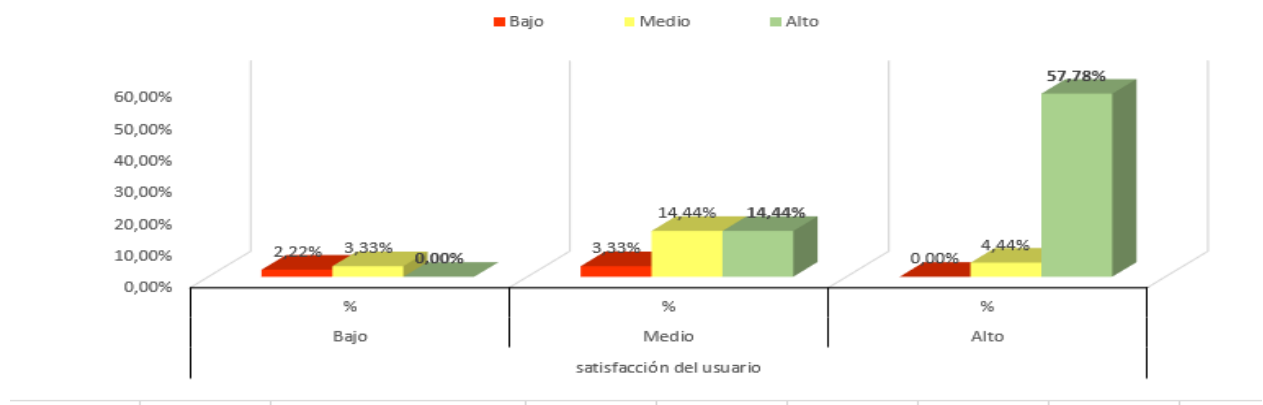


Figura 1: Niveles del cruce de las variables percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas

Apreciación:

Según los resultados encontrados en la tabla 6 y figura 1, se observó que el cuidado humanizado que es percibido por las pacientes es de nivel alto, por lo que el 62% de las encuestadas indicaron que están conforme por la atención amable, buena comunicación recibida, buen trato hacia la familia, ser informadas sobre su estado de salud y recibir los cuidados humanos necesario, mientras que un 5,6% mencionaron recibir malos cuidados por parte del personal médico, por lo que concluye que se hace lo más humano posible al momento de brindar la atención a las pacientes, también se observó que 72% de las encuestados se encontraron satisfechas por la calidad de servicio, seguridad, calidad humana y buen trato que recibieron mientras se encontraban internadas o eran atendidas en el centro de salud.

Objetivos Específicos

Objetivo específico 1

Describir los niveles de la variable percepción del cuidado humanizado de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.

Tabla 7:

Distribución de frecuencia y porcentaje de la percepción del cuidado humanizado.

Dimensiones/Variable	Bajo		Medio		Alto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Respeto	7	7,80%	31	34,40%	52	57,80%
Información	5	5,60%	20	22,20%	65	72,20%
Comodidad	6	6,70%	14	15,60%	70	77,80%
Apoyo	6	6,70%	19	21,10%	65	72,20%
Implicación	6	6,70%	20	22,20%	64	71,10%
Percepción del cuidado humanizado	5	5,60%	20	22,20%	65	72,20%

Fuente: Encuesta de medición de la percepción del cuidado humanizado

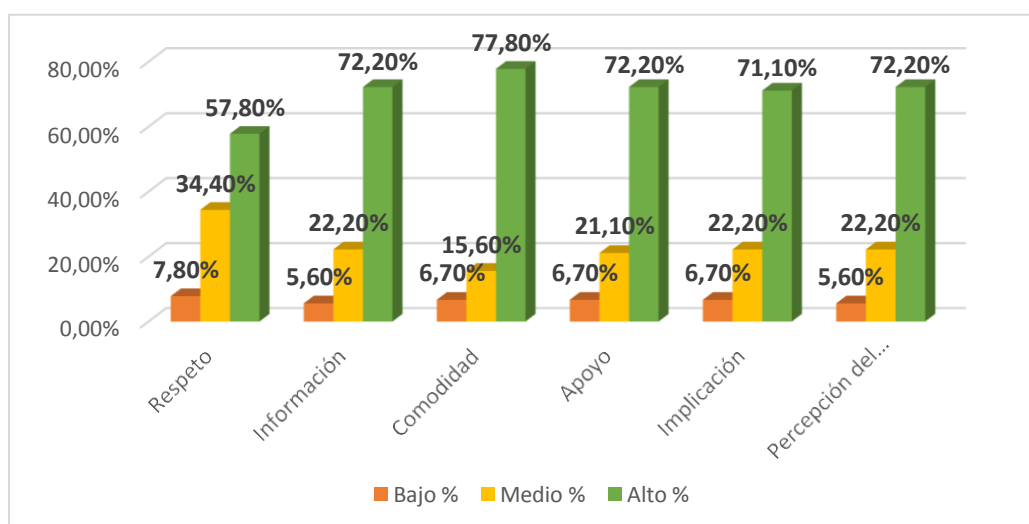


Figura 2: Nivel de la percepción del cuidado humanizado de pacientes atendidas.

Apreciación:

Según los resultados encontrados en la tabla 7 y figura 2, se observó que los cuidados en el centro de salud materno son buenos y satisfacen a las pacientes puérperas por lo que el 72,20% de las encuestadas mencionaron que los cuidados recibidos son de alta calidad. Esto se detalla en las puntuaciones de percepción dada a cada variable, donde se observó que se respeta al paciente y se lo atiende adecuadamente por lo que el 57,80% indicaron esta satisfacción en sus respuestas. El 72,20% indicaron estar bien informados de la atención que recibirán y de cómo se encuentra su salud, el 77,80% dieron respuestas que se sienten comodidad en las salas de atención, mientras que también indicaron el 72% sentirse apoyadas por el personal médico y sus familiares. Concluyendo que los cuidados humanos brindados en el centro de salud materno “Alfonso Oramas González” satisfacen las expectativas de las pacientes puérperas, pero se debe seguir aprendiendo sobre los cuidados humanos.

Objetivo específico 2

Describir los niveles de la variable satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.

Tabla 8:

Distribución de frecuencia y porcentaje de la satisfacción de las pacientes puérperas

Dimensiones /Variable	Bajo		Medio		Alto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Humana	7	7,80%	27	30,00%	56	62,20%
Oportuna	7	7,80%	27	30,00%	56	62,20%
Segura	7	7,80%	23	25,60%	60	66,70%
satisfacción del usuario	5	5,60%	29	32,20%	56	62,20%

Fuente: Encuesta de medición de la satisfacción de las pacientes puérperas

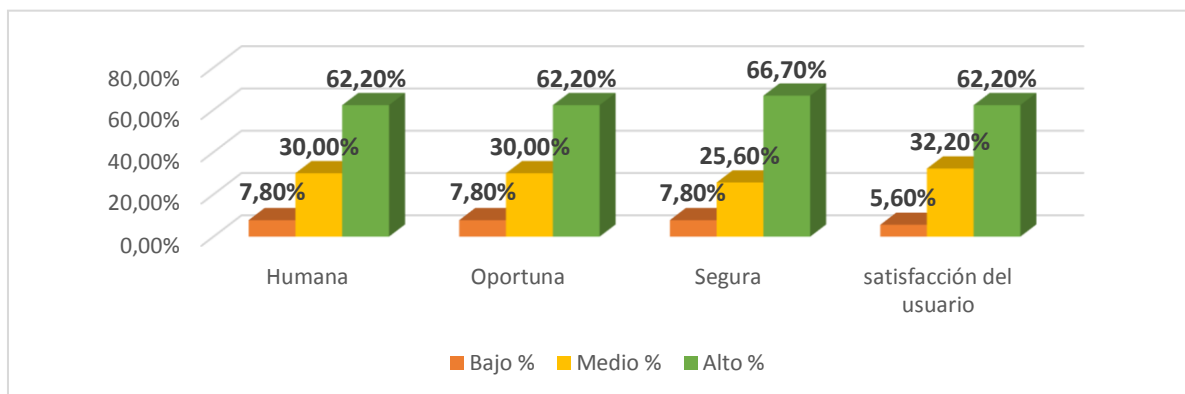


Figura 3: Nivel de la satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran

Apreciación:

Según los resultados encontrados en la tabla 8 y figura 3, se observó que la satisfacción del usuario por la atención recibida es bueno, se cumple la expectativa del 62,20% de las encuestadas y solo un 5% indican que se debe mejorar ya que no encontraron satisfechas, también se observó a nivel de dimensiones que el 62% indicaron recibir una atención amable, con buen trato hacia la paciente y familiares, el 62% manifestó que tuvieron una atención oportuna con la información correspondiente a su estado de salud y de su tratamiento, mientras el 66,70% indicaron sentirse seguras. Se concluye que la satisfacción es un sentimiento de la paciente, si es tratada adecuadamente, recibe las seguridades respectivas y si tiene confianza del profesionalismo del personal médico que la recibe.

Objetivo específico 3

Determinar la relación que existe entre la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas

Tabla 9:

Distribución la frecuencia entre la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas

Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	0	0,00%	5	5,56%	2	2,22%	7	7,78%
Medio	5	5,56%	19	21,11%	7	7,78%	31	34,44%
Alto	0	0,00%	5	5,56%	47	52,22%	52	57,78%
TOTAL	5	5,56%	29	32,22%	56	62,22%	90	100%

Fuente: Encuesta de medición de percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas.

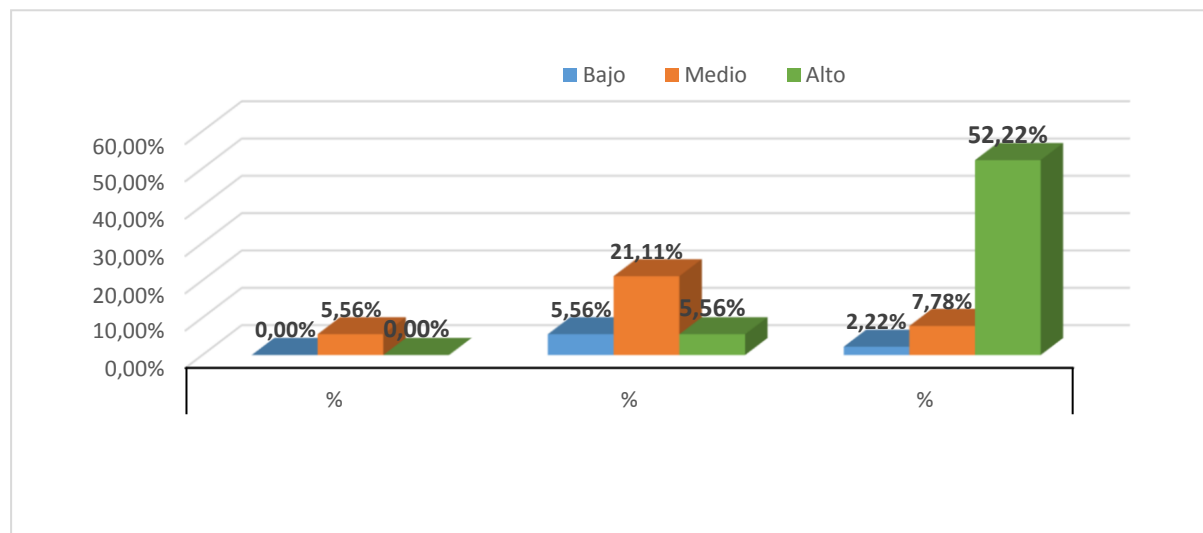


Figura 4: Niveles relación de la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas

Según los resultados encontrados en la tabla 9 y figura 4, se observó que el 62,22% de las encuestadas indicaron que el personal de salud las trato con respeto, sin recibir preferencia, el 5% indicaron que había preferencia en la atención y que la atención recibida no fue la adecuada. entre la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado, también se observó que el 57,78% de las encuestadas indicaron que se encuentran satisfecha por la atención humana recibida, la información oportuna y las seguridades proporcionadas en las salas de atención y por parte del personal médico. A la vez apenas el 7,7% indicaron que la atención recibida en el centro de salud materno no satisface sus necesidades.

Objetivo específico 4

Determinar la relación que existe entre la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019

Tabla 10:

Relación de la dimensión información, comunicación y educación del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas.

Información, comunicación y educación	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	3	3,33%	2	2,22%	0	0,00%	5	5,56%
Medio	2	2,22%	16	17,78%	2	2,22%	20	22,22%
Alto	0	0,00%	11	12,22%	54	60,00%	65	72,22%
TOTAL	5	5,56%	29	32,22%	56	62,22%	90	100,00%

Fuente: Encuesta de medición de percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas

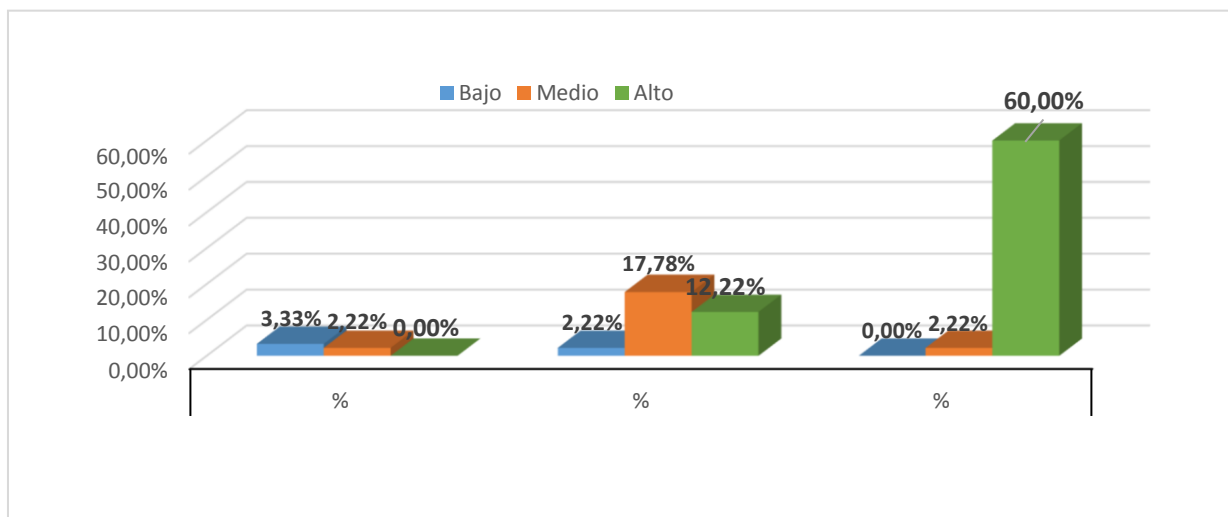


Figura 5: Niveles relación de la dimensión información, comunicación y educación del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas.

Apreciación:

Según los resultados encontrados en la tabla 10 y figura 5, se observó que el 62% de las encuestadas indicaron estar bien informados de su estado de salud, el personal médico informo todos los detalles de su embarazo y se prosiguió con su respectivo tratamiento, el 5,5% de las encuestadas mencionaron que no hay comunicación entre médicos – pacientes por lo tanto se sienten inconforme, indicando que no tiene la información adecuada y no recibieron los cuidados en centro de salud materno. También se observó que el 57,78% de las encuestadas indicaron que se encuentran satisfecha por la atención humana recibida, la información oportuna y las seguridades proporcionadas en las salas de atención y por parte del personal médico. A la vez apenas el 7,7% mencionaron no estar satisfechas con la atención recibida en el centro de salud materno infantil.

Objetivo específico 5

Determinar la relación que existe entre la dimensión Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019

Tabla 11:

Relación de la dimensión Comodidad física del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas.

Comodidad física	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	2	2,22%	4	4,44%	0	0,00%	6	6,67%
Medio	3	3,33%	11	12,22%	0	0,00%	14	15,56%
Alto	0	0,00%	14	15,56%	56	62,22%	70	77,78%
TOTAL	5	5,56%	29	32,22%	56	62,22%	90	100,00%

Fuente: Encuesta de medición de percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas.

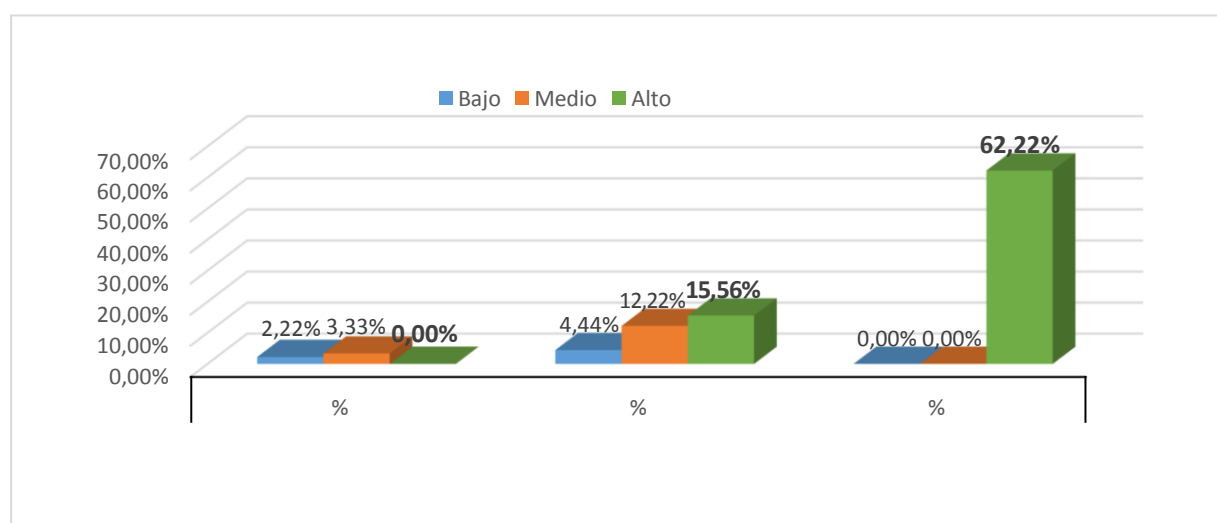


Figura 6: Niveles relación de la dimensión Comodidad física del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas.

Apreciación:

Según los resultados encontrados en la tabla 11 y figura 6, se observó que el 62,22% de las encuestadas mencionaron que los personales de enfermería atienden sus necesidades, ayudan a la paciente a mantener posiciones cómodas para aliviar dolores de parto, el 5,5% de las encuestadas mencionaron un nivel bajo en comodidad física, indicando se debe mejorar el cuidado humano en el centro de salud materno. También se observó que el 77,78% de las encuestadas indicaron que se encuentran satisfecha por la atención humana recibida, la información oportuna y las seguridades proporcionadas en las salas de atención y por parte del personal médico. A la vez apenas el 6,67% mencionaron no estar satisfechas con la atención recibida en el centro de salud materno infantil.

Objetivo específico 6

Determinar la relación que existe entre la dimensión de apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019

Tabla 12:

Relación de la dimensión apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas

Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	2	2,22%	4	4,44%	0	0,00%	6	6,67%
Medio	3	3,33%	12	13,33%	4	4,44%	19	21,11%
Alto	0	0,00%	13	14,44%	52	57,78%	65	72,22%
TOTAL	5	5,56%	29	32,22%	56	62,22%	90	100,00%

Fuente: Encuesta de medición de percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas

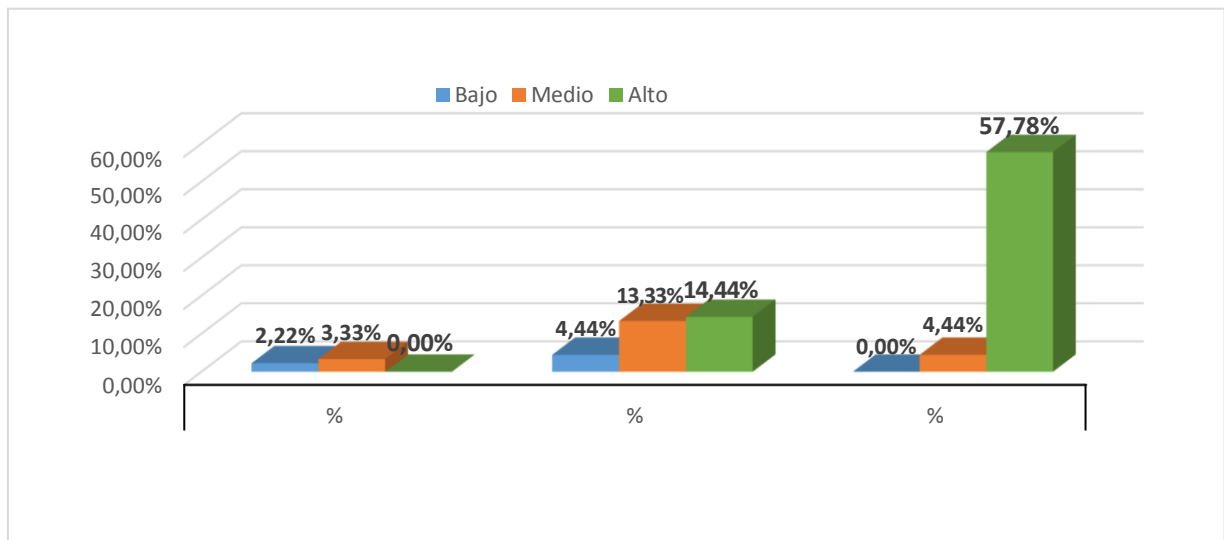


Figura 7: Niveles relación de la dimensión apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas

Apreciación:

Según los resultados encontrados en la tabla 12 y figura 7, se observó que el 62,22% de las encuestadas mencionaron que el personal médico inspira confianza y ayuda a las pacientes a sobrellevar sus crisis de miedo o angustias provocadas por el embarazo, un porcentaje menor indico ser ayudado pero en un nivel medio, mientras el 5,5% indico que no inspiraba confianza el personal médico, sin embargo no presentaron crisis emocionales, también se observó una satisfacción por parte de las pacientes puérperas indicando recibir un trato humano, apoyo emocional, confianza con el personal médico, se sentían seguras con las personas alrededor ya que existía un buen ambiente y una comunicación constante.

Objetivo específico 7

Determinar la relación que existe entre la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Tabla 13:

Relación de la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas.

Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	2	2,22%	4	4,44%	0	0,00%	6	6,67%
Medio	3	3,33%	13	14,44%	4	4,44%	20	22,22%
Alto	0	0,00%	12	13,33%	52	57,78%	64	71,11%
TOTAL	5	5,56%	29	32,22%	56	62,22%	90	100,00%

Fuente: Encuesta de medición de percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas.

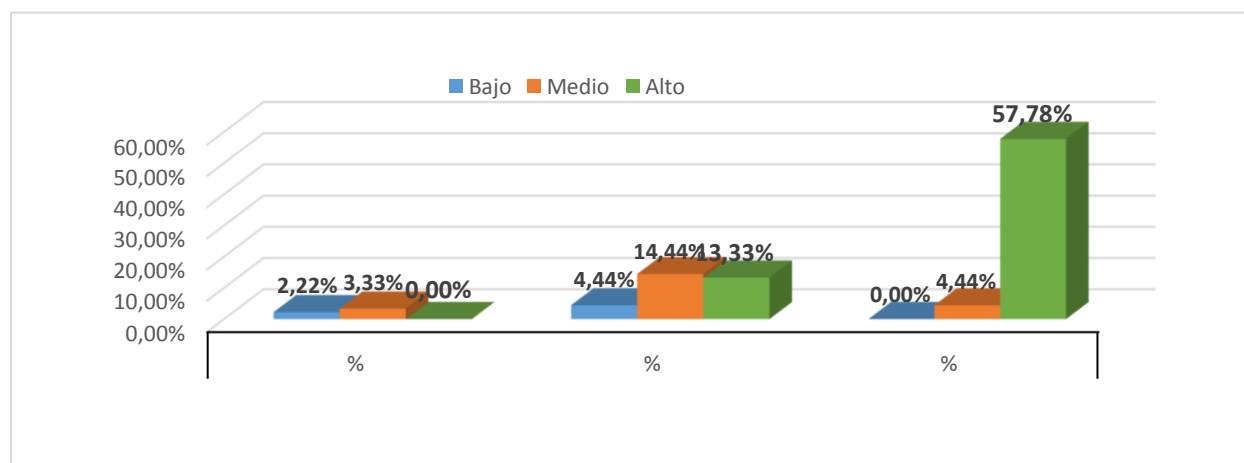


Figura 8: Niveles relación de la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado con la variable la satisfacción en las pacientes puérperas.

Apreciación:

Según los resultados encontrados en la tabla 13 y figura 8, se observó que el 62,22% de las encuestadas indicaron una buena relación con las enfermeras y doctores encargados de ellas y así mismo una constante comunicación con familiares de la paciente, se indicó mediante charlas a los conyugues como debe ser el cuidado post parto, así mismo se mantenía comunicación sobre el estado de la paciente a familiares. También se observó una satisfacción por parte de las pacientes púérperas indicando recibir buenos cuidados, confianza con el personal médico, se sentían seguras con las personas alrededor ya que existía un buen ambiente y una comunicación constante.

Comprobación de hipótesis

Si el resultado de p es menor a 0,05; se considera que la distribución de la muestra no es normal.

Si el resultado de p es mayor a 0,05; se considera que la distribución de la muestra es normal.

Tabla 14:

Prueba de normalidad entre las variables percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes púérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran

Variable/dimensiones	Kolmorov Smirnov			Resultados	Prueba a realizarse
	Estad.	n	Sig.		
Percepción del cuidado humanizado	0,232	90	0,0000	No Normal	Sperman Kno
Respeto	0,232	90	0,0000	No Normal	
Información	0,275	90	0,0000	No Normal	
Comodidad	0,259	90	0,0000	No Normal	
Apoyo	0,205	90	0,0000	No Normal	
Implicación	0,244	90	0,0000	No Normal	
satisfacción del usuario	0,212	90	0,0000	No Normal	
Humana	0,191	90	0,0000	No Normal	
Oportuna	0,212	90	0,0000	No Normal	
Segura	0,222	90	0,0000	No Normal	

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre la Percepción del Cuidado humanizado con la satisfacción de las pacientes puérperas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019

Ho: No existe relación significativa entre la Percepción del Cuidado humanizado con la satisfacción de las pacientes puérperas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019

Tabla 15:

Correlación entre la variable Percepción del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas.

		Percepción del cuidado humanizado	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Percepción del cuidado humanizado	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 ,726** 0,000 90

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

Los resultados de la tabla 15 indican que la correlación entre percepción del cuidado humano y la satisfacción de pacientes $r= 0,726^{**}$ es significativa (correlación Alta positiva) y un p-valor obtenido de 0,00, el cual es menor al p-valor tabulado 0, 01. Este resultado conduce a aceptar la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula en donde la percepción del cuidado humano contribuye en el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas. Esta correlación positiva indica que, al ofrecer una atención de calidad a las pacientes, más pacientes se encuentren satisfechas por la atención que recibió en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González”.

Hipótesis específicas 1

Ha: Existe relación la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019

Ho: No existe relación la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019

Tabla 16:

Correlación entre la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable satisfacción en las pacientes puérperas.

Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas		
	Rho	p
Satisfacción del usuario	,610**	0,000
Humana	,659**	0,000
Oportuna	,571**	0,000
Segura	,556**	0,000

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

En la tabla 16 se observó, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo que existe relación significativa entre la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable la satisfacción en las pacientes puérperas; Humana ($\rho = 0,659^{**}$ $p = 0,000$), Oportuna ($\rho = -0,571^{**}$ $p = 0,000$), Segura ($\rho = -0,556^{**}$ $p = 0,000$), y la variable total Satisfacción del Usuario ($\rho = 0,610^{**}$ $p = 0,000$), por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Esto significa que existe una correlación alta, positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado de la variable Percepción del cuidado con la variable la satisfacción y sus dimensiones en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán

Hipótesis específicas 2

Ha: Existe relación de la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Ho: No existe relación de la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Tabla 17:

Correlación entre la dimensión información, comunicación y educación de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable satisfacción en las pacientes puérperas.

Información, comunicación y educación		
	Rho	p
Satisfacción del usuario	,700**	0,000
Humana	,714**	0,000
Oportuna	,652**	0,000
Segura	,638**	0,000

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

En la tabla 17 se observó, que en los resultados en la información, comunicación y educación al momento del cuidado proporcionado en el centro de salud materno tiene una correlación $r = 0,700$ mediante la prueba de Spearman aplicada a la muestra, y una correlación entre las dimensiones Humana ($\rho = 0,714^{**}$ $p = 0,000$), Oportuna ($\rho = 0,652^{**}$ $p = 0,000$), Segura ($\rho = -0,638^{**}$ $p = 0,000$), por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Esto significa que existe una correlación alta, positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado de la variable Percepción del cuidado con la variable la satisfacción y sus dimensiones en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán.

Hipótesis específicas 3

Ha: Existe relación de la dimensión de Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Ho: No existe relación de la dimensión de Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Tabla 18:

Correlación entre la dimensión Comodidad física de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable satisfacción en las pacientes puérperas.

Comodidad física		
	Rho	p
Satisfacción del usuario	,563**	0,000
Humana	,549**	0,000
Oportuna	,527**	0,000
Segura	,554**	0,000

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

En la tabla 18 se observó, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo que existe relación significativa entre la dimensión Comodidad física de la variable Percepción del cuidado humanizado de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable la satisfacción en las pacientes puérperas; Humana ($\rho = 0,549^{**}$ $p = 0,000$), Oportuna ($\rho = 0,527^{**}$ $p = 0,000$), Segura ($\rho = 0,554^{**}$ $p = 0,000$), y la variable total Satisfacción del Usuario ($\rho = 0,563^{**}$ $p = 0,000$), por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Esto significa que existe una correlación alta, positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de Comodidad física de la variable Percepción del cuidado humanizado de la variable Percepción del cuidado con la variable la satisfacción y sus dimensiones en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán

Hipótesis específicas 4

Ha: Existe relación de la dimensión Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Ho: No existe relación de la dimensión Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Tabla 19:

Correlación entre la dimensión Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable.

Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad		
	Rho	p
Satisfacción del usuario	,563**	0,000
Humana	,576**	0,000
Oportuna	,602**	0,000
Segura	,613**	0,000

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

En la tabla 19 se observó, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo que existe relación baja significativa entre la dimensión de Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable la satisfacción en las pacientes puérperas; Humana (rho= 0,576** p=0,000), Oportuna (rho= 0,602** p=0,000), Segura (rho=-0,613** p=0,000), y la variable total Satisfacción del Usuario (rho= 0,563** p=0,000), por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Esto significa que existe una correlación alta, positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad de la variable Percepción del cuidado con la variable la satisfacción y sus dimensiones en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán.

Hipótesis específicas 5

Ha: Existe relación de la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Ho: No existe relación de la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019.

Tabla 20:

Correlación entre la dimensión Implicación de la familia y amigos de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable satisfacción en las pacientes puérperas.

Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado

	Rho	p
Satisfacción del usuario	,563**	0,000
Humana	,607**	0,000
Oportuna	,625**	0,000
Segura	,648**	0,000

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

En la tabla 20 se observó, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo que existe relación significativa entre la dimensión de Implicación de la familia y amigos de la variable Percepción del cuidado humanizado y la variable la satisfacción en las pacientes puérperas; Humana ($\rho = 0,607^*$ $p = 0,000$), Oportuna ($\rho = 0,625^*$ $p = 0,000$), Segura ($\rho = 0,648^*$ $p = 0,000$), y la variable total Satisfacción del Usuario ($\rho = 0,563^{**}$ $p = 0,000$), por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Esto significa que existe una correlación alta, positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de Implicación de la familia y amigos de la variable Percepción del cuidado con la variable la satisfacción y sus dimensiones en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán.

IV. DISCUSIÓN

Respecto a lo mencionado es necesario brindar a la mujer púérpera una atención adecuada que garantice el bienestar de la paciente y su hijo, por ende, es de carácter significativo realizar un estudio en base a la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción en la mujer púérpera para evitar así un abordaje personal - paciente que incluya malos tratos, escasa información sobre su estado de salud entre otras.

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación de las variables percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes púérperas, donde el 72,22 % manifiestan que existen un nivel alto entre las dos variables, según muestran los resultados descriptivos, además se manifestó un nivel de correlación alta ya que los datos muestran (0.726, $p= 0.00$) que hace referencia a que la atención otorgada por parte del personal es percibida con un alto grado de satisfacción y de calidad por las mujeres púérperas, estos resultados concuerdan con los explicados por Carrillo, Magaña etc. al (2016)¹² sobre la satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en puerperio, donde se estableció que el personal de enfermería que es uno de los que más está en contacto con las pacientes y que estas se preocupan por el bienestar de ellas y sus hijos siendo este de una satisfacción alta, en otra instancia tenemos una diferencia significativa por parte de lo mencionado por Jesús, Pinedo y Tello (Perú 2017)¹⁵ que alegan en un nivel medio ya que las púérperas mencionaron no estar conforme con la atención recibida por parte del personal y se concluye que deberían existir asesorías de cómo tratar a las pacientes con la intención de mejorar el servicio en cuanto a las teorías relacionadas la satisfacción es una constatación afirmativa, y en todo caso tiene un dominio evidente en el propósito de sugerir un servicio.

En la descripción del estudio podemos incluir el análisis del primer objetivo específico que es describir los niveles de la variable percepción del cuidado humanizado de las pacientes púérperas, los resultados muestran que las mujeres tienen una percepción alta de un 72,80 % que concluye que hay una buena entrega de información, respeto por su preferencias, apoyo emocional, implicación de la familia, y sobre todo un porcentaje alto en la dimensión de la comodidad brindada que quiere decir que se le ayuda a satisfacer a la paciente sus necesidades básicas, así como la enseñanza de medidas mecánicas y administración de medicamentos de forma oportuna para el manejo del dolor en el posparto, estos resultados concuerda con los de Coral V, Pilar G (Perú 2015)¹⁶ estudio donde se midió

la percepción de las mujeres puérperas sobre el parto humanizado donde se arrojaron resultados donde el personal de salud siempre se les explicaba en qué consistía el trabajo de parto (81,0%), siempre se respetó su intimidad (78%), siempre se le pidió permiso antes de examinarla (83%) y siempre percibió amabilidad del profesional (73%), en el manejo del dolor el 35% siempre percibió que se le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor en el parto, más de la mitad de las puérperas percibieron una atención de parto humanizado de nivel regular donde la comunicación, explicación de los procedimientos y respeto a la intimidad fueron percepciones adecuadas a diferencia de la libre elección de posición del parto¹⁶. Como teoría general se menciona el cuidado es primordial en el área de salud, forman probabilidades para afrontar e interesarse por el resto, permite ser humanizado porque posibilita dar y recibir apoyo.

El segundo objetivo menciona describir los niveles de la variable satisfacción de las pacientes puérperas, donde los resultados muestran que la satisfacción de la paciente puérpera es alta las todas las dimensiones humanas, oportuna, evidenciándose que la dimensión segura tiene el porcentaje más alto con un 66,70%, esto hace referencia a que el personal de salud brinda seguridad a la paciente y esto se demuestra en los procedimientos cuando el personal lo identifica por su nombre, le proporcionan información sobre su autocuidado, y sobre todo otorga información efectiva sobre los medicamentos que se le administran, estos datos concuerdan con los datos por Yarl y Cuatupamba (Ecuador 2015)¹⁸ donde se evidencio una alta percepción en la atención de los partos eutócicos que quiere decir que el personal que trabaja en esa institución esta asesorada y brinda servicio de calidad. Así mismo en las teorías relacionada de la satisfacción basado en la expectativa menciona que un usuario va a estar satisfecho en el momento que se siente que reciba algo que esperaba abastecedor y por el contrario sentirá insatisfacción si la prestación de ese servicio es menor a lo que esperaba.

El tercer objetivo determinar la relación que existe entre la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas donde se evidenció que el 57,78 % de los encuestados refieren que existe un nivel alto es en esta dimensión que quiere que el personal de salud brinda una atención con respeto, acepta sus creencias sobre el parto y sobre todo permite que exprese sus sentimiento y emociones, además se puede recalcar que existió una relación alta (0.610, $p=0$

0,00) entre esta dimensión y la variable satisfacción del usuario, en este caso la dimensión con la que en mayor caso se relaciona es con la dimensión humana de la satisfacción 0.659, $p= 00$ que implica el buen trato, atención en forma personalizada, los resultados concuerdan con Castelo, Castelo y Rodríguez (Santo Domingo 2016)²¹ donde menciona que el trato que les proporcione tanto médicos como enfermeras a los pacientes fueron agradables, de calidad y calidez con un tiempo de espera mínimo siendo en conclusión satisfactoria, en relación con las teorías relacionadas tenemos que el cuidado humanizado debe basarse principalmente en la conservación de las creencias de las personas y manifestadas por los estados emocionales y físicos.

En el cuarto objetivo menciona determinar la relación que existe entre la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes púerperas donde se puede evidenciar que el 72,22 % que corresponde a los 65 encuestados consideran una correlación entre los dos elementos que acarrea un (0,700) mediante la prueba de Spearman , y una correlación entre las dimensiones Humana ($\rho= 0,714^{**}$ $p=0,000$), Oportuna ($\rho=0,652^{**}$ $p=0,000$), Segura ($\rho=-0,638^{**}$ $p=0,000$), que se refiere a un nivel de aceptación, donde se pone en manifiesto que llevar una información adecuada, honesta asesorando al paciente sobre su estado y cuidados logra mantener una atención a tiempo, segura para el mismo y sobre todo más humana. Esto se relaciona con el estudio de Nevárez y Pamela (Ecuador 2016)¹⁹ donde se menciona que existe una explicación adecuada en cuanto a la utilización de consentimientos informados para realizar procedimientos, pero por otro lado se encontraron dificultades en brindar la información veraz acerca del trabajo de parto. En las teorías relacionadas tenemos la teoría del cuidado humano donde Jean Watson menciona que debe existir la interacción el personal y el paciente que implica el conocimiento, intenciones y responsabilidades en la operación de cuidar.

En el quinto objetivo determinar la relación que existe entre la dimensión Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes púerperas se encontró con un resultado de 77, 78%, que corresponde a 70 personas encuestada, consideran que la comodidad física cuenta con un nivel alto, por otro lado la correlación de la comodidad física con la variable satisfacción manifiesta que si hay relación siendo Humana ($\rho= 0,549^{**}$ $p=0,000$), Oportuna ($\rho= 0,527^{**}$ $p=0,000$), Segura ($\rho= 0,554^{**}$ $p=0,000$), y la variable

total Satisfacción del Usuario ($\rho = 0,563^{**}$ $p=0,000$), lo que claramente implica que la paciente al sentirse cómoda en las instalaciones, se le coadyuve durante su estadía para sus necesidades básicas de baño, eliminación etc., se sentirá satisfecho con la atención recibida, lo que se relaciona con el estudio de Flores y Guzmán (Guayaquil 2018)²⁰ donde se enfatiza que existe mujeres muy satisfechas por el cuidado brindado en general y en bajos porcentajes se evidenciaron insatisfechas y muy insatisfechas por la atención y se relaciona con la teoría relacionada con los factores de cuidado de Jean Watson en la que menciona que los profesionales de salud deben indagar en la protección tanto física como mental por ende existirá así una satisfacción por parte de los individuos que reciben la atención.

En el sexto objetivo en base a lo analizado respecto al objetivo determinar la relación que existe entre la dimensión de apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas podemos mencionar que el 72.22% de los encuestados que comprende a las 65 personas piensan que hay un nivel alto, de esta forma se puede describir el resultado de la relación que fue Humana ($\rho = 0,576^{**}$ $p=0,000$), Oportuna ($\rho = 0,602^{**}$ $p=0,000$), Segura ($\rho = -0,613^{**}$ $p=0,000$), y la variable total Satisfacción del Usuario ($\rho = 0,563^{**}$ $p=0,000$) lo cual indica que hay una correlación alta lo cual indica que al brindarle al paciente ese apoyo emocional en momentos de intranquilidad, tener empatía y brindar confianza tiene como consecuencia un trato humano, oportuno y segura esto no se relaciona de manera total con lo que describe Sandoval y Pilar (Lima 2013)¹³ donde es su estudio se observó una insatisfacción del 20.3% , un 39,1% en la dimensión espiritual que quiere decir que no hubo un apoyo a nivel psicológico correcto por parte del personal hacia las pacientes. Relacionándolo con las teorías relacionadas de Watson donde menciona que las manifestaciones y sentimientos expresados por los pacientes es una comprensión transpersonal.

En el séptimo objetivo determinar la relación que existe entre la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción como segunda variable en las pacientes puérperas podemos mencionar que el 71,11 % de los encuestados creen que existe un nivel alto ente ambas lo que supone que si se integra a los familiares al acompañamiento con la mujer esto tienen como consecuencia una satisfacción en la mujer puérpera, por ende la correlación que se efectuó fue: Humana ($\rho = 0,607^{*}$ $p=0,000$), Oportuna ($\rho = 0,625^{*}$ $p=0,000$), Segura ($\rho = 0,648^{*}$ $p=0,000$), y la variable total

Satisfacción del Usuario ($\rho=0,563^{**}$ $p=0,000$), lo cual indica la clara relación entre ambas esto concuerda con lo dicho por En la dimensión acompañamiento donde a un gran porcentaje de personas en un estudio le explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto y los resultados fueron que el 58% siempre percibió que el acompañante la ayuda a relajarse en su proceso. En cuanto a la teoría relacionada para Benner y Wrubel que el cuidado posibilita dar y brindar apoyo, y simboliza una gama de intervenciones como en este caso la integración o implicación de la familia en su acompañamiento.

V. CONCLUSIONES

1. La relación entre percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas de la unidad de salud mencionada, no solo existe, sino más bien fueron de nivel alto: ante mejor percepción del cuidado humanizado, se tuvo una mejor satisfacción de las pacientes, con lo que corrobora también las hipótesis de correlación, tanto los antecedentes como las teorías sobre el tema, y confirma que el trato que reciben las pacientes fue uno de los puntos clave para mejorar la satisfacción.
2. Los niveles de percepción del cuidado humanizado de las pacientes puérperas atendidas en la unidad, fueron muy buenos, en especial en la dimensión comodidad lo que indica un buen trato por parte del personal médico y de enfermería al momento de ser atendidas, corroborando que el profesionalismo del personal se refleja en la atención al paciente.
3. Los niveles de percepción de la satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en la unidad, fueron muy buenos, en especial en la dimensión segura lo que indicó que confían en la institución y en el personal que las atienden, demostrando que el trato que reciben de dicha entidad afectó directamente a su satisfacción como usuarios.
4. La relación entre la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en la unidad de salud, con los datos estadísticos se demostró que es una de las dimensiones con porcentajes más bajos a diferencia del resto, con lo que se comprobó que el personal deberá mostrar un trato agradable, de calidad y calidez, para que las pacientes mantengan un buen nivel de satisfacción a lo largo del tiempo.
5. La relación entre la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en la unidad, con los datos estadísticos y trabajos previos se corroboró que la información que debe recibir las pacientes ya sea de tratamientos o incluso de trámites administrativos es un punto clave, para que las pacientes reflejen un alto nivel de satisfacción.
6. La relación entre la dimensión de comodidad física del cuidado humanizado es una de las dimensiones que tuvo más porcentaje de satisfacción en las mujeres puérperas

atendidas en la unidad de salud, en todo caso se corroboró que el ambiente físico donde reciben atención fue muy cómodo y adecuado para las necesidades que las mujeres embarazadas presentaron.

7. La relación entre la dimensión de apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en este Centro se correlacionan con los datos estadísticos y teorías mencionadas, por tal motivo se corroboró que el apoyo durante y después del parto por parte del personal es sumamente importante.

8. La relación entre la dimensión implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud, con los datos estadísticos y teorías se corroboró que las pacientes necesitan apoyo ya sea de la familia o amigos, ya que así sentirá la confianza de seguir el procedimiento correcto antes y después del parto. Lo que se relaciona con lo dicho en la dimensión acompañamiento, al 73% le explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto, el 58% siempre percibió que el acompañante debía de ayudarla a relajarse, y esto tuvo con efecto una satisfacción en las mujeres puérperas que reciben la atención

VI. RECOMENDACIONES

- Las autoridades del Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador deben capacitar al personal constantemente sobre las consecuencias de no dar una atención adecuada las pacientes, demostrarles que la percepción del cuidado humanizado afecta a la satisfacción de las pacientes, llegando en el peor de los casos dañar la imagen de la institución.
- Se deben diseñar programas de capacitación sobre atención al usuario para que el personal sobre todo lo que tengan contacto directo con las pacientes se encuentren capacitadas para brindar la atención adecuada, y se refleje un buen nivel profesionalismo de los trabajadores
- Implementar medidas para mejorar la satisfacción del usuario, que factores afectan directamente, y realizar constantes evaluaciones al personal para ver si cumple con dichas normas y al mismo tiempo evaluar si cumple el perfil para la atención a pacientes.
- Las autoridades del centro de salud deben poner énfasis del trato que recibe las pacientes a lo largo de su tratamiento buscando puntos débiles que deben ser corregidos para asegurarnos que las pacientes se sientan comprendidas y así poder entender todas sus necesidades
- Capacitar continuamente al personal, en temas de comunicación, ya que este elemento es clave para que las pacientes sientan que el tratamiento que está recibiendo es el adecuado, el personal debe siempre dar información integral, ya que una información equivocada puede ser un gran daño al paciente y a la institución.
- Las autoridades del centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador deben asegurarse que las instalaciones cuenten con todas las facilidades para las pacientes, ya sea desde su ingreso, salas de espera, baños, etc. Siempre cumpliendo con los estándares de seguridad.
- El personal debe ser capacitado para impartir confianza garantizando que la paciente se sienta segura antes los momentos de ansiedad y miedo que puede reflejar antes los tratamientos complejos, al mismo tiempo el personal debe persuadir a las pacientes para desaparecer los temores y así evitando complicaciones en los tratamientos médicos.
- Las autoridades del Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador, deben realizar talleres y capacitaciones de fortalecimiento de comunicación y apoyo familiar, la importancia del apoyo hacia las pacientes para su pronta recuperación

REFERENCIAS

1. Carrillo, R. G., Castillo, M. M., Acuña, V. R., Lagunes, L. L. S., León, A. C., & Ramón, F. M. (2016). Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Revista Conamed*, 21(1), 15-20.
2. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones la OMS para los cuidados del parto, como una experiencia de parto positiva. 2018. [citado 10 de diciembre del 2019] disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf>.
3. Díaz García, L. I., & Fernández, Y. (2018). Situación legislativa de la Violencia obstétrica en América latina: el caso de Venezuela, Argentina, México y Chile. *Revista de derecho (Valparaíso)*, (51), 123-143.
4. Deroncelé, M. C., Duharte, G. P., López, L. R. L., & Jiménez, R. R. (2017). Satisfacción de usuarios y proveedores de un servicio estomatológico de prótesis. *MediSan*, 21(10), 3026-3031. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *An Fac Med*. 13 de marzo de 2013;63(1):40.
5. Cáceres-Manrique, F. D. M., & Nieves-Cuervo, G. M. (2017). Atención humanizada el parto. Diferencial según condición clínica y social de la materna. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología*, 68(2), 128-134.
6. González D, Corral J. Ministerio de salud p
7. Pública del ecuador dirección nacional denormatización del sns subproceso de salud intercultural [Internet]. Ministerio de Salud Pública; 2010. Disponible en: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D277.pdf
8. Establecimientos De Salud Amigos De La Madre Y Del Niño (Esamyn) – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
9. ‘Obstétrica’, otro tipo de violencia | Seguridad | Noticias | El Universo [Internet]. [citado 12 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/noticias/2017/04/27/nota/6156265/obstetrica-otro-tipo-violencia>
10. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS [Internet]. 2012. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAI_S-MSP12.12.12.pdf

11. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cuba Hematol Inmunol Hemoter. junio de 2014;30(2):179-83.
12. Carrillo R, Magaña M. Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel Revista Conamed [Internet]. 2016 [citado 10 de septiembre de 2019]; Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/con161c.pdf>
13. Sandoval P, Pilar RD. Nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima 2013. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2014 [citado 10 de septiembre de 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3985>
14. Cano MDP. Satisfacción percibida por las usuarias con la implementación del proceso integrado del embarazo, parto y puerperio [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Universidad de Granada; 2016 [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56296>
15. Jesús L. Pinedo J y Tello C. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción percibida en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital regional Loreto, 2016. [internet] [thesis]. Universidad peruana unión. 2017 [citado 10 de diciembre del 2019] disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/486/Jesus_Tesis_especialidad_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Coral V, Pilar G del. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2015 [citado 4 de enero de 2020]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4278>
17. Segarra Cumbe KE, Serrano Béjar MV. Satisfacción de pacientes del Área de Obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca-Ecuador. 2016. 2017 [citado 10 de septiembre de 2019]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28045>
18. Yar Benavides LF, Cuatupamba Lara LJ. Percepción del cuidado de enfermería en mujeres durante el puerperio inmediato en el Hospital San Vicente de Paúl Área Centro Obstétrico 2015. 13 de febrero de 2017 [citado 10 de septiembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6183>
19. Nevárez S, Pamela L. Cuidados de enfermería humanizados a pacientes de pre y post parto del Hospital Del IESE Esmeraldas de junio a septiembre del 2016 [Internet]

- [Thesis]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2016 [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/860>
20. Flores Murillo CK, Guzmán Borja LE. Satisfacción de la puérpera en el alojamiento conjunto con relación al Servicio de Enfermería en el periodo de julio y agosto en el Hospital Universitario de Guayaquil. [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil - Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería; 2018 [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/34302>
 21. Castelo Rivas WP, Castelo Rivas AF, Rodríguez Díaz JL. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Rev Cuba Enferm.* septiembre de 2016;32(3):0-0.
 22. Rock I, Garcia de la Mora JM. La percepción. 1a ed. Barcelona: Prensa Científica; 1985. 243 p. (Biblioteca Scientific American).
 23. Percepción - EcuRed [Internet]. [citado 14 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Percepci%C3%B3n>
 24. Alligood MR, Marriner-Tomey A, editores. *Nursing theorists and their work*. 7th ed. Maryland Heights, Mo: Mosby/Elsevier; 2010. 797 p.
 25. Plata Rueda E, Leal Quevedo FJ, Mendoza-Vega J. *Hacia una medicina más humana*. 1. ed. Santa Fé de Bogotá, Colombia: Editorial Médica Internacional Ltd; 1997. 302 p.
 26. Potter PA, Perry AG, Hall A, Stockert PA. *Fundamentals of nursing*. Eighth edition. St. Louis, Mo: Mosby Elsevier; 2013.
 27. Niswander KR. *Obstetricia práctica clínica*. Barcelona: Reverté; 1987.
 28. Ministerio de Salud Pública. *Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato* [Internet]. 1.^a ed. Quito; 2015. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Atencion_del_trabajo_parto_posparto_y_parto_inmediato.pdf
 29. Potter PA, Perry AG, Hall A, Stockert PA. *Fundamentals of nursing*. Eighth edition. St. Louis, Mo: Mosby Elsevier; 2013. 1358 p.
 30. Alonso Dos Santos M. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Rev Educ Super*. 1 de abril de 2016;45(178):79-95.
 31. Gosso fernando. *hiper satisfaccióhipoten del cliente* [Internet]. Mexico: panorama internacional; 2008. 131 p. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=f0th8fk8lgsC&pg=PA77&dq=SATISFACC>

ION+CLIENTE&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiUxoCCj4jlAhXSpFkKHXuLCAQ
Q6AEINDAC#v=onepage&q=SATISFACCION%20CLIENTE&f=false

32. González Barón M. Valoración clínica en el paciente con cáncer. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
33. Setó Pamies D. De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente. Pozuelo de Alarcón, Madrid: ESIC Editorial; 2004.
34. Castro-Serralde E, Cadena-Antonio G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 12 de diciembre de 2017;25(4):271-8.
35. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Gabriela Pérez M, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev Calid Asist. 1 de mayo de 2007;22(3):133-40.
36. López A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, Perú:2017
37. Preguntas más frecuentes [Internet]. [citado 22 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
38. Hernandez S., Fernandez C. y Bautista L. Metodología de investigación, Sexta edición McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V.: México; 2014
39. López P. Población muestra y muestreo. 2004 [citado el 10 de diciembre del 2019] disponible en : http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
40. Otzen Tamara, Manterola Carlos. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 Mar [citado 2019 Dic 31] ; 35(1): 227-232. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
41. Sánchez Carlessi H. Hugo , Romero Carlos Reyes y Mejía Sáenz Katia, Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Peru;2018.
42. D'Ambr uoso L, Abbey M, Hussein J. Please understand when I cry out in pain: women's accounts of maternity services during labour and delivery in Ghana. BMC Public Health. 2005;5:140. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-5-140>.
43. Puyol A. Hay bioética más allá de la autonomía. Rev Bioética y Derecho 2012;25:45-58. <https://doi.org/10.4321/S1886-58872012000200005>.

44. Jaffre Y, Prual AM. Midwives in Niger: an uncomfortable position between social behaviours and health care constraints. *Soc Sci Med.* 1994;38:1069-73. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90224-0](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90224-0).
45. Moyer CA, Adongo PB, Aborigo RA, Hodgson A, Engmann CM. They treat you like you are not a human being: maltreatment during labor and delivery in rural northern Ghana. *Midwifery.* 2014;30:262-8. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.05.006>.
46. Ministerio de Salud y Protección Social. Centro Nacional en Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud (CINETES). Guías de atención Integral para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio para uso de profesionales de la salud. 2013 – Guía 11-15 [visitado 2016 may 20]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/G.Corta.Embarazo.y.parto.Prof.Salud.2013%20\(1\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/G.Corta.Embarazo.y.parto.Prof.Salud.2013%20(1).pdf).
47. Breheny M, Stephens C. Irreconcilable differences: Health professionals' constructions of adolescence and motherhood. *SocSci Med.* 2007;64:112-24. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.08.026>.
48. McMahan SA, George AS, Chebet JJ, Moshia IH, Mpembeni RN, Winch PJ. Experiences of and responses to disrespectful maternity care and abuse during childbirth; a qualitative study with women and men in Morogoro Region, Tanzania. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2014;14:268-72. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-268>.
49. D'Oliveira AF, Diniz SG, Schraiber LB. Violence against women in health-care institutions: An emerging problem. *Lancet.* 2002;359:1681-5. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08592-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08592-6).
50. Valdez-Santiago R, Juárez-Ramírez C, Salgadode Snyder N, Agoff C, Avila-Burgos L, Híjar MC. Violencia de género y otros factores asociados a la salud emocional de las usuarias del sector salud en México. *Salud Pública de México.* 2006;48:s250-8. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342006000800005>.
51. Méndez-Hernández P, Valdez-Santiago R, ViniegraVelázquez L, Rivera-Rivera L, Salmerón-Castro J. Violencia contra la mujer: conocimiento y actitud del personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos, México. *Salud Pública de México.* 2003;45:472-82. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342003000600007>.

ANEXOS

Anexo 1

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE LAS PACIENTES PUÉRPERAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL “ALFONSO ORAMAS GONZÁLEZ” DURAN- ECUADOR, 2019.

Estimadas:

El presente cuestionario de investigación tiene el siguiente propósito medir la percepción del cuidado humanizado, para lo cual se presenta una serie de opiniones relacionadas al trabajo y sus actividades diarias.

De interés de una tesis de maestría que se ejecuta en la Universidad Cesar Vallejo.

Instrucciones:

Lea atentamente cada una de las preguntas y responda marcando con una “X” no hay repuesta buena ni mala ya que todas son opiniones.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Variable 1: Percepción del cuidado humanizado

N ^a	ENUNCIADO				
	1	2	3	4	5
	Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas				
1.					
2.					
3					
4.					
5.					
6..					

7..	Proporciona datos importantes en relación a su parto y puerperio					
8.	El personal de salud le permite expresar sus sentimientos y emociones durante el parto y puerperio					
9.	Le explican las ventajas en la atención durante su parto.					
	INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN					
10.	Recibe información adecuada sobre su estado de salud					
11.	El personal de salud de salud emplea un tono de voz sereno al explicarle los cuidados					
12.	El personal de salud le escucha activamente					
13.	El personal de salud proporciona una información autentica sobre su estado de salud					
14.	El personal de salud emplea lenguaje comprensible que usted pueda entender					
15.	El personal de salud administra el tratamiento médico ordenado y a tiempo					
16.	El personal de salud que le atiende demuestra conocimientos y habilidades profesionales					
17.	El equipo de salud se dirige a usted verificando sus condiciones de salud					
	COMODIDAD FÍSICA					
18.	El personal de salud le atiende en sus necesidades básicas como el baño, eliminación, alimentación					
19.	Se siente cómoda en las instalaciones de la unidad de salud					
20.	El personal de salud le proporciona un ambiente tranquilo para mejorar su confort personal.					
21.	El personal de salud le ayuda a adoptar posiciones para su comodidad.					
22.	El profesional de salud le brinda apoyo para el manejo del dolor físico.					
23.	El personal de salud le enseña las medidas mecánicas para calmar el dolor.					
24.	El personal de salud le administra medicación oportunamente para calmar el dolor.					
25.	El personal de salud protege su intimidad durante el parto y puerperio.					
	APOYO EMOCIONAL, ALIVIO DEL MIEDO Y LA ANSIEDAD					
26.	El personal de salud que lo atiende se pone en el lugar del paciente para comprenderlo.					

27.	Durante su estancia en la unidad ha sentido apoyo emocional por parte del personal de salud					
28.	El equipo de salud, le permite establecer un dialogo sin interrupciones durante la estancia en la unidad.					
29.	El equipo de salud atiende sus necesidades manteniendo un contacto verbal, visual y expresiones corporales					
30.	El profesional de salud le inspira confianza.					
31.	Establece con el personal de salud una comunicación efectiva en el momento que requiere					
32.	El personal de salud comprende sus necesidades personales, sociales, cambios de rol entre otros de forma continua.					
	IMPLICACIÓN DE FAMILIA Y AMIGOS					
33.	El personal de la salud se comunica con su familiar o amigos sobre el proceso de la atención.					
34.	El personal de salud ha mantenido información constante con sus familiares y amigos antes, durante y después del puerperio.					
35.	El personal de salud ha establecido algún plan de cuidado en casa para mejorar sus condiciones después del parto y puerperio					
36.	El personal de salud ha proporcionado educación a sus familiares y amigos sobre el cuidado antes, durante y después del parto y puerperio					
37.	El personal de salud permite que tenga acompañamiento durante la atención al parto					
38.	El personal de salud ha establecido una relación paciente-medico; paciente-enfermera					
39.	El personal de salud prevé sus necesidades de compañía familiar antes, durante y después del parto y puerperio.					

Realizado por Cinthya Cevallos

ANEXO 2

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO

I. DATOS GENERALES

- I.1. Nombre : Percepción del cuidado humanizado
- I.2. Autor : Cevallos Mejía Cinthya Isabel
- I.3. Fecha : 2019
- I.4. País de origen : Ecuador
- I.5. Dimensiones : 1. Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas, 2. Información, comunicación y educación, 3. comodidad física, 4. apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad 5. Implicación de familia y amigos.
- I.6. N° de ítems : 39 ítems
- I.7. Aplicación : Pacientes puérperas atendidas
- I.8. Nivel de aplicación : Individual/colectiva
- I.9. Duración : 20 minutos
- I.10. Numero de ítems : 39

II. Objetivo:

Evaluar de manera individual la percepción del cuidado humanizado de las puérperas atendidas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran-Ecuador, 2019

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos

Confiabilidad:

A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach ,973

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de evaluación de la Percepción del Cuidado Humanizado está compuesto por 5 dimensiones: 1. Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas 2. Información, comunicación y educación 3. Comodidad física 4. Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad 5. Implicación de familia y amigos.

DIMENSIONES	Ítems	Total
Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas	1,2,3,4,5,6,7,8,9	9
Información, comunicación y educación	1,2,3,4,5,6,7,8	8
Comodidad física	1,2,3,4,5,6,7,8	8
Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad	1,2,3,4,5,6,7	7
Implicación de familia y amigos	1,2,3,4,5,6,7	7

V. Categorías o niveles:

Siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca, nunca.

Categorías de la variable	
1 – 65	Casi nunca
66 – 130	Algunas veces
131 – 195	Casi siempre

Categorías de las dimensiones del control interno

Dimensiones	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas	1-15	16-30	31- 45
Información, comunicación y educación	1- 13	14-26	27-40
Comodidad física	1- 13	14-26	27-40
Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad	1-12	13-24	25-35
Implicación de familia y amigos	1-12	13-24	25-35

ANEXO 3 BASE DE DATOS

N	DIMENSIÓN RESPETO DE VALORES, PREFERENCIAS Y NECESIDADES EXPRESADAS									INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN							COMODIDAD FÍSICA							APOYO EMOCIONAL, ALIVIO DEL MIEDO Y LA ANSIEDAD						IMPLICACIÓN DE FAMILIA Y AMIGOS														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39					
1	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	3	3	5	5	5	4	4	5	4	3	2	4	5	5	5	4	4	5			
2	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4	5	4	4		
3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	3	7	5	5	5	5	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4		
4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	3	4	5	3	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	5	3	5	4	5	4	5	4	3	1	3	4	3	4	4	4	4		
5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	3	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	2	8	4	5	4	5	4	5	4		
6	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	3	9	5	5	5	5	5	4	0	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	5	4	5	4		
7	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	3	6	5	5	4	5	4	5	3	7	4	5	5	5	5	4	5	3	3	4	4	5	4	5	4	5
8	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	3	7	4	5	5	5	5	5	9	4	4	4	4	5	5	3	1	4	5	4	5	4	5	5	5	
9	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	3	5	5	4	5	5	4	5	7	5	5	5	5	5	4	4	3	3	4	4	5	4	5	4	5	5	
10	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	4	5	4	5	4	4	5	3	5	4	5	4	5	4	6	4	5	4	5	4	5	4	3	1	4	4	5	4	5	4	5	5		
11	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	2	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
12	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	3	6	5	5	4	5	4	7	4	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	
13	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2	8	4	4	5	4	5	4	5	4	5	
14	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	5	4	3	3	5	4	3	3	3	4	2	9	4	4	4	4	4	2	8	4	4	4	3	4	3	4	3	4	
15	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	3	7	5	4	5	5	5	4	8	4	4	4	4	4	4	2	8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
16	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	9	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	5	3	3	3	2	7	4	4	4	5	3	4	4	4	
17	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	3	7	5	4	4	4	4	5	6	5	4	4	4	4	4	2	9	4	3	4	3	4	4	4	4	4	

18	5	4	5	4	5	4	4	4	4	39	4	3	4	5	5	5	5	5	36	5	5	5	5	5	5	5	5	40	4	5	5	4	5	4	5	32	4	4	5	4	5	4	5	31
19	4	4	4	5	4	4	4	4	5	38	5	4	5	5	4	4	4	5	36	4	5	4	5	4	5	5	36	4	5	4	5	4	5	5	32	4	4	5	4	5	4	4	30	
20	4	5	4	5	4	5	4	5	4	40	4	5	4	4	4	4	4	4	33	4	4	5	5	5	5	5	38	4	5	4	5	4	5	5	32	5	5	5	5	5	5	5	35	
21	4	4	5	5	5	4	4	4	4	39	4	3	4	3	4	4	4	5	31	4	4	5	4	5	5	5	37	4	5	5	5	5	5	5	34	5	5	5	5	5	5	5	35	
22	5	5	5	5	5	4	5	4	5	43	5	5	4	4	5	5	3	4	35	4	5	5	5	4	5	5	38	4	5	5	5	4	5	4	32	4	4	4	4	4	4	4	28	
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	4	4	4	4	5	4	5	5	35	4	5	5	5	5	5	5	39	4	5	5	4	5	5	5	33	5	5	5	5	5	5	5	35	
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	
25	5	4	4	4	4	5	5	4	4	39	5	5	5	5	4	4	5	5	38	5	5	5	5	5	4	4	38	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	5	5	4	30	
26	5	5	4	5	4	5	5	5	5	43	5	5	5	5	5	4	4	4	37	4	4	4	4	4	4	5	34	5	5	5	3	5	5	5	33	5	5	5	5	5	5	5	35	
27	5	5	4	5	4	4	4	4	4	39	4	4	4	4	4	4	5	5	34	5	5	5	5	5	4	5	39	5	5	5	4	4	4	4	31	4	4	4	4	4	4	4	28	
28	4	4	4	5	4	5	3	4	5	38	4	5	4	5	4	4	4	4	34	4	4	4	4	5	5	5	36	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	
29	5	5	4	3	3	4	4	4	3	35	3	3	4	4	4	4	4	4	30	4	4	5	4	4	4	4	33	4	4	4	3	5	5	5	30	5	5	5	5	4	4	4	32	
30	4	5	4	5	4	5	5	3	4	39	4	4	4	5	4	4	4	4	33	4	4	5	4	5	5	4	36	4	5	4	3	3	5	4	28	5	5	5	4	5	4	5	33	
31	5	5	4	5	5	5	4	4	3	40	3	4	4	5	5	5	4	4	34	4	4	5	4	5	4	5	35	5	4	5	4	5	4	5	32	4	5	4	5	4	4	5	31	
32	3	4	3	3	4	4	5	4	4	34	4	4	4	5	5	5	5	5	37	5	4	5	4	5	4	5	36	4	5	4	4	4	4	4	29	4	4	4	4	4	4	4	28	
33	5	4	4	5	5	5	4	5	3	40	5	3	4	5	5	5	5	5	37	5	4	5	4	5	4	5	37	4	5	4	3	4	5	4	29	5	4	5	4	5	4	5	32	
34	4	4	4	4	4	4	5	4	4	37	4	4	4	4	5	5	5	5	36	5	4	4	4	4	4	4	33	4	4	4	3	4	4	4	27	4	4	4	4	4	4	4	28	
35	3	4	5	5	5	5	3	3	3	36	5	4	4	4	4	5	5	5	36	5	4	4	4	3	4	4	32	4	4	4	4	5	3	3	27	4	5	4	5	3	5	4	30	
36	4	5	5	5	5	5	4	3	4	40	5	4	4	4	4	5	5	5	36	5	4	5	4	4	4	5	34	4	4	4	3	4	4	4	27	4	4	4	4	4	4	4	28	
37	5	5	5	5	5	5	4	4	3	41	5	4	4	5	4	4	5	5	36	5	5	4	4	4	4	5	35	4	5	5	5	5	5	5	34	5	5	5	5	5	5	5	35	
38	4	5	5	5	5	5	3	3	4	39	4	5	5	4	4	4	5	5	36	5	5	5	4	4	4	5	36	3	4	4	4	4	4	4	27	4	4	4	4	4	4	4	28	
39	4	5	5	5	5	5	4	4	3	40	5	5	5	4	4	4	5	5	37	5	5	4	4	3	4	5	34	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	
40	5	5	5	5	5	5	4	4	4	42	4	5	5	4	4	4	5	5	36	5	4	5	4	4	4	5	35	3	4	4	3	4	4	4	26	4	4	4	4	4	4	4	28	

4	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	9	3	5	5	4	4	4	5	5	3	5	5	4	4	3	4	5	4	3	4	4	5	5	4	5	3	0	4	5	4	5	5	5	5	3					
4	2	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	1	4	5	5	3	4	4	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	8			
4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	8	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5		
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	9	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3		
4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	8	4	4	4	5	5	4	5	6	4	5	5	5	3	5	5	5	3	7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	
4	6	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	7	5	5	5	5	5	5	5	0	4	5	5	5	5	5	5	4	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	8	
4	7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	
4	8	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	3	9	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	8	
4	9	5	5	3	3	4	5	5	5	4	3	9	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	0	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5
5	0	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	1	4	5	3	4	4	4	4	4	2	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	9		
5	1	4	4	4	4	4	5	5	4	5	3	9	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	9	
5	2	4	5	4	3	4	5	5	4	5	3	9	4	5	5	5	4	5	4	4	6	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	9
5	3	4	5	3	4	4	5	5	5	4	3	9	4	5	5	5	5	5	4	4	7	4	5	4	4	5	5	5	5	3	7	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5
5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	1	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	9	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4
5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	3	3	4	5	3	5	4	4	4	5	4	5	5	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2		
5	6	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	0	4	5	5	4	5	4	5	4	6	5	5	5	4	5	5	4	5	8	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	2
5	7	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	1	4	4	5	5	5	5	3	5	6	4	5	5	4	5	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	3	
5	8	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	1	4	5	5	5	5	5	3	4	6	5	5	5	4	5	5	5	5	9	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	8	
5	9	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	0	5	4	3	5	5	5	4	5	6	5	5	5	4	3	5	4	5	6	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	2
6	0	4	4	3	4	5	5	5	4	4	3	8	5	5	5	4	5	4	5	4	7	4	5	3	4	4	5	3	5	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	
6	1	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	1	5	4	3	5	5	5	4	5	6	5	5	5	4	4	5	5	4	7	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	3	5	5	3	1
6	2	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	2	5	4	5	4	5	5	3	4	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	0	
6	3	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	2	5	5	5	5	5	4	4	7	5	4	5	4	4	4	5	5	4	6	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	7

64	4	5	5	4	4	5	4	4	4	39	5	4	5	5	5	5	5	5	39	5	4	5	4	4	5	5	4	36	5	4	5	4	5	5	5	33	5	5	4	4	4	5	31	
65	5	4	5	5	5	5	4	4	4	41	4	4	5	5	5	5	3	5	36	4	5	5	4	4	5	4	4	35	5	4	5	4	5	5	5	33	5	5	4	4	4	3	4	29
66	5	4	5	5	5	5	4	4	4	41	4	4	3	5	5	4	3	5	33	5	5	5	4	3	5	4	4	35	3	3	5	4	4	5	5	29	5	5	3	4	4	4	5	30
67	4	4	3	4	5	5	5	5	5	40	3	5	4	5	5	5	3	5	35	5	4	5	4	5	5	4	4	36	4	4	5	4	5	5	4	31	5	5	4	4	4	4	4	30
68	5	5	5	5	5	4	5	5	5	44	5	5	4	5	5	5	4	5	38	4	5	5	4	4	5	5	5	37	5	4	5	3	4	5	5	31	5	5	5	5	4	4	5	33
69	5	5	5	5	4	5	5	5	5	44	5	5	4	5	5	4	4	5	37	5	5	5	4	5	5	5	5	39	5	4	5	4	5	5	4	32	5	5	4	4	4	3	5	30
70	4	5	5	5	4	5	5	5	5	43	4	5	4	5	5	5	4	5	37	5	4	5	4	4	5	5	5	37	5	4	5	4	4	5	5	32	5	5	4	4	4	4	5	31
71	5	5	3	4	4	4	5	5	5	40	4	5	4	5	5	5	4	5	37	4	5	5	4	5	5	5	5	38	5	5	5	4	5	5	4	33	5	5	4	4	5	4	5	32
72	4	4	5	5	4	5	5	5	5	42	4	5	4	5	5	5	4	5	37	5	5	5	4	3	5	5	5	37	5	5	5	4	4	5	4	32	5	3	5	3	5	4	5	30
73	4	4	5	5	4	4	5	5	5	41	3	5	4	5	5	5	4	5	36	4	4	5	4	4	4	5	5	35	5	5	5	3	5	5	5	33	5	5	5	5	5	4	5	34
74	5	4	3	4	4	4	4	4	4	36	5	5	4	5	5	5	4	5	38	5	4	5	4	4	4	5	5	36	5	5	5	4	4	5	5	33	5	5	5	5	5	4	4	33
75	5	4	5	5	4	5	4	4	4	40	3	4	3	5	5	5	5	5	35	5	5	5	4	5	4	5	5	38	5	5	5	4	5	5	5	34	5	5	5	5	5	4	5	34
76	4	5	5	5	5	4	4	4	4	40	5	4	5	5	5	3	5	5	37	4	4	5	4	4	4	4	5	34	5	5	5	4	4	5	5	33	5	5	5	5	5	4	4	33
77	4	5	5	5	4	4	4	4	4	39	3	4	5	5	4	5	5	5	36	4	5	5	4	5	4	4	5	36	5	5	5	3	5	5	5	33	5	5	5	4	5	4	5	33
78	4	5	5	5	5	4	4	4	4	40	5	4	5	5	4	5	5	5	38	4	4	5	4	4	4	4	5	34	5	3	5	5	5	5	5	33	5	5	3	4	5	3	3	28
79	4	5	3	4	4	5	4	4	4	37	5	4	5	5	4	5	5	5	38	4	4	5	4	5	4	4	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	4	5	34
80	5	5	5	5	4	5	4	4	4	41	3	4	5	5	4	3	5	5	34	4	4	5	4	4	4	4	3	32	5	5	5	3	4	5	5	32	5	5	4	4	5	4	4	31
81	4	5	5	5	5	5	4	4	4	41	4	4	5	5	5	5	5	5	38	4	5	5	4	5	4	4	5	36	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	4	4	4	4	5	31
82	5	5	3	4	4	4	4	4	4	37	4	4	4	5	4	5	5	5	36	4	5	5	4	4	4	4	5	35	5	5	5	3	5	5	4	32	5	5	4	5	5	5	4	33
83	5	5	5	4	5	5	5	4	5	43	4	5	4	3	5	3	5	5	34	5	5	5	4	5	5	4	5	38	5	4	5	4	4	5	5	32	5	5	4	5	5	5	5	34
84	4	5	3	5	4	4	5	5	5	40	3	5	5	4	4	5	4	5	35	4	5	5	4	4	4	4	5	35	5	3	5	5	5	5	5	33	5	5	5	5	5	5	4	34
85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	4	4	5	5	5	5	38	5	5	5	4	4	5	4	3	35	5	5	5	3	5	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34
86	5	5	5	5	4	5	5	5	5	44	5	5	4	3	4	5	4	5	35	5	5	5	4	5	4	4	5	37	5	5	5	4	5	5	5	34	5	5	4	5	5	5	5	34

ANEXO: 4
ESTADÍSTICO DE FIABILIDAD DE LA VARIABLE PERCEPCIÓN DEL
CUIDADO HUMANIZADO

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO

PRUEBA ALFA DE CRONBACH

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,907	39

Los resultados obtenidos en la prueba de confiabilidad indican que el instrumento es elevado para evaluar la variable en estudio.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	167,40	106,711	,464	,905
P2	167,20	108,178	,232	,907
P3	167,60	103,822	,717	,902
P4	167,60	103,822	,717	,902
P5	167,20	112,400	-,158	,912
P6	167,20	103,289	,503	,904
P7	167,10	107,878	,254	,907
P8	166,80	111,067	-,035	,909
P9	167,40	111,156	-,045	,910
P10	167,20	105,733	,465	,904
P11	167,20	105,956	,443	,905
P12	167,10	106,544	,378	,905
P13	167,10	104,100	,610	,903
P14	167,10	107,433	,295	,906
P15	167,10	104,767	,546	,903
P16	167,30	100,011	,622	,902
P17	167,00	106,889	,354	,906
P18	167,20	103,956	,637	,902
P19	166,90	109,211	,147	,908
P20	167,60	104,267	,457	,904
P21	167,40	103,378	,556	,903
P22	167,10	108,989	,151	,908
P23	167,10	103,878	,631	,902
P24	166,80	108,622	,243	,907
P25	166,90	107,211	,349	,906
P26	167,40	105,156	,648	,903
P27	167,00	104,444	,590	,903

P16	167,30	100,011	,622	,902
P17	167,00	106,889	,354	,906
P18	167,20	103,956	,637	,902
P19	166,90	109,211	,147	,908
P20	167,60	104,267	,457	,904
P21	167,40	103,378	,556	,903
P22	167,10	108,989	,151	,908
P23	167,10	103,878	,631	,902
P24	166,80	108,622	,243	,907
P25	166,90	107,211	,349	,906
P26	167,40	105,156	,648	,903
P27	167,00	104,444	,590	,903
P28	166,90	106,544	,417	,905
P29	167,00	105,111	,372	,906
P30	167,20	103,067	,520	,903
P31	166,90	104,767	,600	,903
P32	167,20	107,733	,274	,907
P33	167,70	99,567	,735	,900
P34	167,40	99,378	,585	,903
P35	167,40	100,711	,606	,902
P36	167,50	104,944	,487	,904
P37	167,20	105,511	,343	,906
P38	167,30	103,789	,486	,904
P39	167,10	107,433	,295	,906

PRUEBA ALFA DE CRONBACH

DIMENSIONES	Nº DE ÍTEMS	ALFA CRONBACH	INTERPRETACIÓN
RESPECTO DE VALORES, PREFERENCIAS Y NECESIDADES EXPRESADAS	9	,464	MODERADA
INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN	8	,763	RESPETABLE
COMODIDAD FÍSICA	8	,622	MÍNIMAMENTE ACEPTABLE
APOYO EMOCIONAL, ALIVIO DEL MIEDO Y LA ANSIEDAD	7	,792	MUY RESPETABLE
IMPLICACIÓN DE FAMILIA Y AMIGOS	7	,771	MUY RESPETABLE

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,819
		N of Items	20 ^a
	Part 2	Value	,868
		N of Items	19 ^b
Total N of Items		39	
Correlation Between Forms			,693
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,819
	Unequal Length		,819
Guttman Split-Half Coefficient			,808

a. The items are: P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20.

b. The items are: P20, P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30, P31, P32, P33, P34, P35, P36, P37, P38, P39.

Los resultados de la prueba de dos mitades indican que existe una relación alta entre las dos partes del instrumento (Rho: ,808)

ANEXO 5
EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS Y MATRIZ DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de Percepción del Cuidado humanizado. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto la línea investigación Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Dra Maribel Diaz		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor ()		
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente universitario		
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación	Tesis en maestrías Docente del curso de diseño y desarrollo de investigación, Segunda Especialidad en investigación científica estadística		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar lingüísticamente el contenido de instrumento, por juicio de expertos.


Dra. Maribel Diaz Espinoza
INVESTIGADORA CIENTÍFICA

A continuación, a usted le presento la escala cuestionario de Percepción del Cuidado humanizado elaborado por Cinthya Cevallos. en el 2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO

- Primera dimensión: Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas
- Objetivo: Describir el respeto de valores, preferencias y necesidades.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto	El personal de salud lo atiende con respeto	4	3	4	
	El personal de salud respeta sus creencias sobre la atención al parto	4	3	4	
Equidad	Se dirige al paciente llamándole por su nombre	4	4	4	
	El personal de salud le dedica tiempo necesario	3	4	3	
Solidaridad	El personal de salud hace sentir al paciente como un ser único, no igual a los demás pacientes.	4	4	4	
	Comprenden sus preocupaciones durante la atención en el parto.	4	4	4	
Autonomía del paciente	Proporciona datos importantes en relación a su parto y puerperio	3	3	4	
	El personal de salud le permite expresar sus sentimientos y emociones durante el parto y puerperio	4	4	3	
	Le explican las ventajas en la atención durante su parto.	3	4	4	

- Segunda Dimensión: Información, educación y comunicación.
- Objetivo: Medir que a la paciente puerpera se le información, educación y comunicación correcta.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Autenticidad	Recibe información adecuada sobre su estado de salud	4	3	4	
	El personal de salud de salud emplea un tono de voz sereno al explicarle los cuidados	4	4	3	
	El personal de salud le escucha activamente	4	4	4	
	El personal de salud proporciona una información autentica sobre su estado de salud	4	4	4	
Honestidad	El personal de salud emplea lenguaje comprensible que usted pueda entender	4	3	3	
	El personal de salud administra el tratamiento médico ordenado y a tiempo	4	4	4	
	El personal de salud que le atiende demuestra conocimientos y habilidades profesionales	4	4	4	
	El equipo de salud se dirige a usted verificando sus condiciones de salud	4	3	4	

- Tercera dimensión: Comodidad Física
- Objetivo de la dimensión: Medir la comodidad física que manifiestan las pacientes puérperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Confort	El personal de salud le atiende en sus necesidades básicas como el baño, eliminación, alimentación	3	3	4	
	Se siente cómoda en las instalaciones de la unidad de salud	4	4	3	
	El personal de salud le proporciona un ambiente tranquilo para mejorar su confort personal.	4	3	4	
Disminución del dolor	El personal de salud le ayuda a adoptar posiciones para su comodidad.	4	4	4	
	El profesional de salud le brinda apoyo para el manejo del dolor físico.	4	3	3	
	El personal de salud le enseña las medidas mecánicas para calmar el dolor.	4	4	4	
	El personal de salud le administra medicación oportunamente para calmar el dolor.	4	4	4	
	El personal de salud protege su intimidad durante el parto y puerperio.	4	3	4	


 Dra. Marijela Díaz Espinoza
 DOCENTE - INVESTIGACION CIENTÍFICA

- Cuarta dimensión: Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad
- Objetivo de la dimensión: Medir el apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad que manifiesta la paciente puérpera.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
EMPATÍA	El personal de salud que lo atiende se pone en el lugar del paciente para comprenderlo.	4	3	3	
	Durante su estancia en la unidad ha sentido apoyo emocional por parte del personal de salud	4	4	4	
	El equipo de salud, le permite establecer un dialogo sin interrupciones durante la estancia en la unidad.	4	3	4	
CONFIANZA	El equipo de salud atiende sus necesidades manteniendo un contacto verbal, visual y expresiones corporales	4	4	4	
	El profesional de salud le inspira confianza.	4	3		
	Establece con el personal de salud una comunicación efectiva en el momento que requiere	4	4	4	
	El personal de salud comprende sus necesidades personales, sociales, cambios de rol entre otros de forma continua.	4	3	4	

- Quinta Dimensión: Implicación de familia y amigos
- Objetivo: Medir la implicación de familia y amigos que intervienen en la atención de mujeres púerperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Integración	El personal de la salud se comunica con su familiar o amigos sobre el proceso de la atención.	3	4	4	
	El personal de salud ha mantenido información constante con sus familiares y amigos antes, durante y después del puerperio.	4	4	4	
	El personal de salud ha establecido algún plan de cuidado en casa para mejorar sus condiciones después del parto y puerperio	3	4	4	
	El personal de salud ha proporcionado educación a sus familiares y amigos sobre el cuidado antes, durante y después del parto y puerperio	4	3	4	
Compañía	El personal de salud permite que tenga acompañamiento durante la atención al parto	4	3	4	
	El personal de salud ha establecido una relación paciente-medico; paciente-enfermera	4	3	4	
	El personal de salud prevé sus necesidades de compañía familiar antes, durante y después del parto y puerperio.	4	4	4	


 Dra. Maribel Díaz Espinoza
INVESTIGADORA EN CIENCIAS DE LA SALUD
 Firma del evaluador

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de Percepción del Cuidado humanizado. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto la línea investigación Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Dra Rosa Calderon Molina		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor (<input type="checkbox"/>)	
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Docente universitario		
Institución donde labora:	Universidad Católica Santiago de Guayaquil		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	Más de 5 años (<input type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación	Tutora de Trabajos de titulación Docente de la asignatura de metodología de la investigación en enfermería; Atención en enfermería clínica, Atención en Enfermería Quirúrgica. Docente de programa de Especialidad en Radioterapia y cirugía .		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Dra. Maribel Díaz Espinoza
DOCENTE INVESTIGADORA CIENTÍFICA

- Primera dimensión: Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas
- Objetivo de la dimensión: Describir el respeto de valores, preferencias y necesidades.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto	El personal de salud lo atiende con respeto	4	4	4	
	El personal de salud respeta sus creencias sobre la atención al parto	4	4	4	
Equidad	Se dirige al paciente llamándole por su nombre	4	4	4	
	El personal de salud le dedica tiempo necesario	4	4	4	
Solidaridad	El personal de salud hace sentir al paciente como un ser único, no igual a los demás pacientes.	4	4	4	
	Comprenden sus preocupaciones durante la atención en el parto.	4	4	4	
Autonomía del paciente	Proporciona datos importantes en relación a su parto y puerperio	4	4	4	
	El personal de salud le permite expresar sus sentimientos y emociones durante el parto y puerperio	4	4	4	
	Le explican las ventajas en la atención durante su parto.	4	4	4	

- Segunda Dimensión: Información, educación y comunicación.
- Objetivo de la dimensión: Medir que a la paciente puérpera se le información, educación y comunicación correcta.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Autenticidad	Recibe información adecuada sobre su estado de salud	4	4	4	
	El personal de salud de salud emplea un tono de voz sereno al explicarle los cuidados	4	4	4	
	El personal de salud le escucha activamente	4	4	4	
Honestidad	El personal de salud proporciona una información autentica sobre su estado de salud	4	4	4	
	El personal de salud emplea lenguaje comprensible que usted pueda entender	4	4	4	
	El personal de salud administra el tratamiento médico ordenado y a tiempo	4	4	4	
	El personal de salud que le atiende demuestra conocimientos y habilidades profesionales	4	4	4	
	El equipo de salud se dirige a usted verificando sus condiciones de salud	4	4	4	

 Dra. Maribel Díaz Espinoza
 "CONCEPTO - INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA"

- Tercera dimensión: Comodidad Física
- Objetivos de la dimensión: Medir la comodidad física que manifiestan las pacientes puérperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Confort	El personal de salud le atiende en sus necesidades básicas como el baño, eliminación, alimentación	4	4	4	
	Se siente cómoda en las instalaciones de la unidad de salud	4	4	4	
	El personal de salud le proporciona un ambiente tranquilo para mejorar su confort personal.	3	3	3	
	El personal de salud le ayuda a adoptar posiciones para su comodidad.	4	4	4	
Disminución del dolor	El profesional de salud le brinda apoyo para el manejo del dolor físico.	4	4	4	
	El personal de salud le enseña las medidas mecánicas para calmar el dolor.	4	4	4	
	El personal de salud le administra medicación oportunamente para calmar el dolor.	4	4	4	
	El personal de salud protege su intimidad durante el parto y puerperio.	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad
- Objetivo de la dimensión: Medir el apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad que manifiesta la paciente puérpera.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
EMPATÍA	El personal de salud que lo atiende se pone en el lugar del paciente para comprenderlo.	3	3	3	
	Durante su estancia en la unidad ha sentido apoyo emocional por parte del personal de salud	4	4	4	
	El equipo de salud, le permite establecer un dialogo sin interrupciones durante la estancia en la unidad.	4	4	4	
	El equipo de salud atiende sus necesidades manteniendo un contacto verbal, visual y expresiones corporales	4	4	4	
CONFIANZA	El profesional de salud le inspira confianza.	3	3	3	
	Establece con el personal de salud una comunicación efectiva en el momento que requiere	4	4	4	
	El personal de salud comprende sus necesidades personales, sociales, cambios de rol entre otros de forma continua.	4	4	4	

- Quinta Dimensión: Implicación de familia y amigos
- Objetivo de la dimensión: Medir la implicación de familia y amigos que intervienen en la atención de mujeres púerperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Integración	El personal de la salud se comunica con su familiar o amigos sobre el proceso de la atención.	4	4	4	
	El personal de salud ha mantenido información constante con sus familiares y amigos antes, durante y después del puerperio.	4	4	4	
	El personal de salud ha establecido algún plan de cuidado en casa para mejorar sus condiciones después del parto y puerperio	4	4	4	
	El personal de salud ha proporcionado educación a sus familiares y amigos sobre el cuidado antes, durante y después del parto y puerperio	4	4	4	
Compañía	El personal de salud permite que tenga acompañamiento durante la atención al parto	4	4	4	
	El personal de salud ha establecido una relación paciente-medico; paciente-enfermera	4	4	4	
	El personal de salud prevé sus necesidades de compañía familiar antes, durante y después del parto y puerperio.	4	4	4	

Firma del evaluador



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de Percepción del Cuidado humanizado. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto la línea investigación Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Dr. Luis Alberto Oviedo Pilataxi		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)		
	Doctor (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>)	
	Social (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)	
Áreas de experiencia profesional:	Docente universitario		
Institución donde labora:	Universidad Católica Santiago de Guayaquil		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>)		
	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación	Tutor de trabajos de titulación de pregrado Docente de asignatura de Diseño para la publicación de la información científica		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar lingüísticamente el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

- Primera dimensión: Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas
- Objetivo de la dimensión: Describir el respeto de valores, preferencias y necesidades.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto	El personal de salud lo atiende con respeto	4	4	4	
	El personal de salud respeta sus creencias sobre la atención al parto	4	4	4	
	Se dirige al paciente llamándole por su nombre	4	4	4	
Equidad	El personal de salud le dedica tiempo necesario	4	4	4	
	El personal de salud hace sentir al paciente como un ser único, no igual a los demás pacientes.	4	4	4	
Solidaridad	Comprenden sus preocupaciones durante la atención en el parto.	4	4	4	
	Proporciona datos importantes en relación a su parto y puerperio	4	4	4	
Autonomía del paciente	El personal de salud le permite expresar sus sentimientos y emociones durante el parto y puerperio	4	4	4	
	Le explican las ventajas en la atención durante su parto.	4	4	4	

- Segunda Dimensión: Información, educación y comunicación.
- Objetivo: Medir que a la paciente puérpera se le información, educación y comunicación correcta.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Autenticidad	Recibe información adecuada sobre su estado de salud	4	4	4	
	El personal de salud de salud emplea un tono de voz sereno al explicarle los cuidados	4	4	4	
	El personal de salud le escucha activamente	4	4	4	
	El personal de salud proporciona una información autentica sobre su estado de salud	4	4	4	
Honestidad	El personal de salud emplea lenguaje comprensible que usted pueda entender	4	4	4	
	El personal de salud administra el tratamiento médico ordenado y a tiempo	4	4	4	
	El personal de salud que le atiende demuestra conocimientos y habilidades profesionales	4	4	4	
	El equipo de salud se dirige a usted verificando sus condiciones de salud	4	4	4	

- Tercera dimensión: Comodidad Física
- Objetivo de la dimensión: Medir la comodidad física que manifiestan las pacientes púérperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Confort	El personal de salud le atiende en sus necesidades básicas como el baño, eliminación, alimentación	4	4	4	
	Se siente cómoda en las instalaciones de la unidad de salud	4	4	4	
	El personal de salud le proporciona un ambiente tranquilo para mejorar su confort personal.	3	3	4	
	El personal de salud le ayuda a adoptar posiciones para su comodidad.	4	4	4	
Disminución del dolor	El profesional de salud le brinda apoyo para el manejo del dolor físico.	4	4	4	
	El personal de salud le enseña las medidas mecánicas para calmar el dolor.	4	4	4	
	El personal de salud le administra medicación oportunamente para calmar el dolor.	4	4	4	
	El personal de salud protege su intimidad durante el parto y puerperio.	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad
- Objetivo de la dimensión: Medir el apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad que manifiesta la paciente púérpera.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
EMPATÍA	El personal de salud que lo atiende se pone en el lugar del paciente para comprenderlo.	3	3	3	
	Durante su estancia en la unidad ha sentido apoyo emocional por parte del personal de salud	4	4	4	
	El equipo de salud, le permite establecer un dialogo sin interrupciones durante la estancia en la unidad.	4	4	4	
CONFIANZA	El equipo de salud atiende sus necesidades manteniendo un contacto verbal, visual y expresiones corporales	4	4	4	
	El profesional de salud le inspira confianza.	3	3	3	
	Establece con el personal de salud una comunicación efectiva en el momento que requiere	4	4	4	
	El personal de salud comprende sus necesidades personales, sociales, cambios de rol entre otros de forma continua.	4	4	4	

- Quinta Dimensión: Implicación de familia y amigos
- Objetivo de la dimensión: Medir la implicación de familia y amigos que intervienen en la atención de mujeres púerperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Integración	El personal de la salud se comunica con su familiar o amigos sobre el proceso de la atención.	4	4	4	
	El personal de salud ha mantenido información constante con sus familiares y amigos antes, durante y después del puerperio.	4	4	4	
	El personal de salud ha establecido algún plan de cuidado en casa para mejorar sus condiciones después del parto y puerperio	4	4	4	
	El personal de salud ha proporcionado educación a sus familiares y amigos sobre el cuidado antes, durante y después del parto y puerperio	4	4	4	
Compañía	El personal de salud permite que tenga acompañamiento durante la atención al parto	4	4	4	
	El personal de salud ha establecido una relación paciente-medico; paciente-enfermera	4	4	4	
	El personal de salud prevé sus necesidades de compañía familiar antes, durante y después del parto y puerperio.	4	4	4	


 Firma del evaluador

ANEXO 6

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES PUÉRPERAS

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR DE LA SATISFACCIÓN DE LAS
PACIENTES PUÉRPERAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
“ALFONSO ORAMAS GONZÁLEZ” DURAN- ECUADOR, 2019

Estimadas:

El presente cuestionario de investigación tiene el siguiente propósito medir la satisfacción en las pacientes puérperas, para lo cual se presenta una serie de opiniones relacionadas al trabajo y sus actividades diarias.

De interés de una tesis de maestría que se ejecuta en la Universidad Cesar Vallejo.

Instrucciones:

Lea atentamente cada una de las preguntas y responda marcando con una “X” no hay repuesta buena ni mala ya que todas son opiniones.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Variable dependiente: satisfacción de las mujeres puérperas.

N ^a	ENUNCIADO					1	2	3	4	5	
		HUMANA									
1.		El personal de salud lo trata con amabilidad									
2.		El personal de salud acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado									
3.		El personal de salud asiste con atención durante su estadía en la unidad.									
4.		El personal de salud se dirige a Ud. en forma personalizada.									
5.		El personal de salud identifica a sus familiares y amigos durante la estancia en la unidad.									
6.		El personal de salud lo identifica con sus datos personales cuando es atendido en la unidad.									
7.		El personal de salud le brinda buen trato.									
8.		El personal de salud tiene paciencia al atenderle									
		OPORTUNO									

9.		El personal de salud le ha brindado información sobre alguna duda en su tratamiento					
10.		El personal de salud le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a Ud					
11.		El personal de salud constantemente interviene en los procedimientos durante la estancia en la unidad					
12.		El personal de salud le proporciona información al ingresar al servicio, sobre los trámites a seguir para su atención al parto.					
13.		El personal de salud brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud.					
14.		El personal de salud brinda información práctica y comprensible antes, durante y después del parto y puerperio					
		SEGURA					
15.		El personal de salud lo identifica por su nombre cuando realiza algún procedimiento en usted.					
16.		Le proporcionan información y educación sobre el autocuidado luego de su estancia en la unidad.					
17.		El personal de salud programa sus citas de control luego de su estancia en la unidad					
18.		El personal de salud la mantiene informada sobre los medicamentos que le está administrando					
19.		Se encuentra usted satisfecha con las instalaciones que le brinda la unidad para su atención.					
20.		El personal de salud, visita su lugar de estancia y la valora antes de darla de alta.					

Realizado por Cinthya Cevallos.

ANEXO 7

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

I. DATOS GENERALES

- I.1. Nombre : Satisfacción de la paciente puérpera
- I.2. Autor : Cevallos Mejía Cinthya Isabel
- I.3. Fecha : 2019
- I.4. País de origen : Ecuador
- I.5. Dimensiones : Humana, Oportuna, Segura
- I.6. N° de ítems : 20 ítems
- I.7. Aplicación : Pacientes puérperas atendidas
- I.8. Nivel de aplicación : Individual/colectiva
- I.9. Duración : 20 minutos
- I.10. Numero de ítems : 20

II. Objetivo:

Evaluar de manera individual la Satisfacción de las puérperas atendidas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos

Confiabilidad:

A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach ,973

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de evaluación de la Percepción del Cuidado Humanizado está compuesto por 5 dimensiones: Humana, Oportuna, Segura

DIMENSIONES	Ítems	Total
Humana	1,2,3,4,5,6,7,8	8
Oportuna	9,10,11,12,13,14	6
Segura	15,16,17,18,19,20	6

V. Categorías o niveles:

Siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca, nunca.

Categorías de la variable	
1-33	casi nunca
34-66	Algunas veces
66- 100	Casi siempre

Categorías de las dimensiones del control interno

Dimensiones	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
Humana	1 – 13	14 – 27	28 – 40
Oportuna	1- 10	11- 20	21 -30
segura	2- 10	11- 20	21 -30

ANEXO 8
BASE DE DATOS
SATISFACCIÓN DEL USUARIO

N1	HUMANA									OPORTUNA						SEGURA						total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	total	9	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19		20
1	5	5	5	4	4	5	4	4	36	4	4	4	4	4	4	24	5	5	5	5	5	5	30
2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	5	4	5	26	5	4	5	4	5	4	27
3	4	4	4	5	4	4	4	3	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
4	4	3	4	4	4	4	4	4	31	4	4	4	4	3	3	22	4	4	4	4	4	4	24
5	4	4	3	4	4	4	4	4	31	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	3	4	5	24
6	4	4	5	4	5	4	4	5	35	5	5	5	4	5	4	28	4	5	4	5	4	5	27
7	4	4	4	4	4	4	4	5	33	4	5	4	5	5	5	28	4	4	4	4	5	5	26
8	4	4	5	4	5	5	5	5	37	5	5	5	4	4	4	27	4	4	5	4	4	5	26
9	4	5	4	4	5	4	5	5	36	4	5	5	5	5	5	29	5	4	5	5	5	5	29
10	4	4	5	4	4	4	4	5	34	4	5	4	5	4	5	27	5	4	5	4	5	4	27
11	4	4	4	4	5	4	4	4	33	4	5	4	4	5	4	26	4	5	4	5	5	5	28
12	4	5	4	5	5	4	4	4	35	5	5	4	4	4	4	26	4	5	5	5	5	5	29
13	4	4	3	4	4	4	4	4	31	4	5	4	5	4	5	27	4	5	4	5	4	5	27
14	4	3	3	4	3	4	4	4	29	5	4	5	4	5	4	27	4	5	5	5	5	4	28
15	5	4	5	5	4	5	5	5	38	5	4	5	4	5	4	27	5	4	5	5	5	4	28
16	4	4	3	3	3	4	3	3	27	3	3	3	3	4	3	19	4	3	4	5	4	5	25
17	4	5	4	5	4	4	4	4	34	3	4	4	4	5	4	24	3	4	3	4	3	4	21
18	4	5	4	5	4	4	4	5	35	4	5	4	5	4	5	27	4	5	4	4	4	4	25
19	4	4	4	5	4	4	4	4	33	4	5	4	5	4	5	27	4	5	4	5	4	5	27
20	5	5	5	5	5	4	4	4	37	5	4	5	5	5	5	29	5	5	5	5	4	5	29
21	4	5	4	4	3	3	4	5	32	4	3	4	5	4	4	24	5	4	5	5	5	5	29
22	4	5	5	5	4	3	3	4	33	5	4	4	5	4	4	26	5	4	4		3	3	19
23	5	5	5	4	5	5	4	4	37	5	4	4	4	5	4	26	4	4	4	4	4	4	24
24	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
25	4	5	4	5	5	4	4	4	35	4	4	4	4	4	5	25	5	5	5	5	5	5	30
26	4	4	5	4	4	4	5	4	34	5	5	5	5	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24
27	4	4	4	4	4	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
28	4	4	4	4	5	5	5	5	36	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
29	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
30	5	4	4	4	4	4	4	4	33	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
31	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
32	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
33	4	3	4	4	4	4	4	4	31	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24

34	4	4	4	4	4	4	3	4	31	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
35	3	4	4	4	4	4	4	4	31	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
36	4	5	5	5	5	5	4	3	36	4	4	4	5	5	5	27	5	5	5	5	5	5	30
37	4	3	4	4	4	4	3	4	30	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
38	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	4	29
39	5	3	5	5	5	5	3	5	36	5	5	5	5	5	5	30	3	5	5	3	5	5	26
40	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	4	4	4	4	26
41	5	4	4	5	3	4	3	5	33	5	5	4	4	4	5	27	3	5	5	5	5	5	28
42	5	5	4	4	3	4	3	4	32	4	5	5	4	5	4	27	5	5	5	5	5	5	30
43	3	4	5	5	3	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	3	5	5	28
44	4	5	4	5	4	5	4	5	36	4	5	4	4	5	4	26	4	5	4	5	4	5	27
45	4	5	4	5	4	5	4	5	36	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
46	4	3	4	4	4	4	3	4	30	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
47	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
48	4	4	4	4	4	4	4	3	31	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
49	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
50	5	3	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
51	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
52	4	5	4	5	3	4	3	3	31	4	5	4	5	4	4	26	3	4	4	4	4	4	23
53	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
54	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	3	4	4	23
55	5	4	5	5	4	5	5	5	38	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
56	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
57	3	4	5	5	5	5	5	5	37	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
58	3	4	4	4	4	4	4	4	31	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
59	5	5	5	5	3	5	5	5	38	5	5	5	5	5	5	30	3	5	5	5	5	5	28
60	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
61	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
62	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
63	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
64	5	4	4	4	3	4	4	3	31	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	3	4	4	23
65	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
66	5	5	5	5	5	5	4	4	38	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
67	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
68	3	5	5	5	5	5	5	5	38	5	5	5	5	5	4	29	4	4	4	4	4	4	24
69	5	5	5	5	3	5	3	3	34	4	4	5	4	5	4	26	3	4	4	4	4	4	23
70	5	4	5	5	4	5	4	5	37	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30
71	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
72	5	3	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	5	5	26
73	5	5	5	5	5	4	5	5	39	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30

74	5	5	4	4	4	4	5	5	36	5	5	5	4	5	5	29	4	4	4	4	4	4	24
75	5	4	4	4	5	5	5	5	37	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	4	4	4	24
76	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
77	3	4	4	4	4	4	4	4	31	4	3	4	5	5	4	25	4	4	4	4	4	4	24
78	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	5	5	4	26	4	4	4	4	4	4	24
79	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	5	5	5	27	5	5	4	3	4	4	25
80	4	3	4	4	4	4	3	3	29	4	4	4	5	5	4	26	3	4	4	3	4	5	23
81	4	5	5	5	5	5	5	5	39	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	3	5	5	25
82	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
83	3	4	4	4	4	4	3	4	30	4	4	4	4	4	4	24	4	5	5	5	4	4	27
84	4	4	5	4	5	5	5	5	37	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
85	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30
86	4	3	4	4	4	4	3	4	30	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
87	3	5	5	5	4	5	4	3	34	4	4	4	4	4	4	24	3	4	4	3	4	4	22
88	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
89	3	5	5	5	5	5	5	5	38	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
90	4	4	3	4	3	4	4	5	31	5	5	5	5	5	3	28	4	5	5	5	3	3	25

ANEXO 9

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DE LAS MUJERES PUÉRPERAS

PRUEBA ALFA DE CRONBACH

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,827	20

Los resultados obtenidos en la prueba de confiabilidad indican que el instrumento es Bueno para evaluar la variable en estudio.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	86,40	23,156	,482	,815
P2	86,40	23,378	,436	,818
P3	86,30	25,344	,051	,836
P4	86,50	22,500	,635	,808
P5	86,70	22,900	,694	,808
P6	86,30	23,122	,501	,815
P7	86,50	21,611	,833	,798
P8	86,40	22,267	,670	,806
P9	86,30	24,011	,316	,824
P10	86,10	25,433	,063	,833
P11	86,20	26,178	-,108	,841
P12	86,20	24,622	,213	,828
P13	86,10	24,544	,277	,825
P14	86,10	24,322	,331	,823
P15	86,50	21,833	,544	,811
P16	86,30	22,900	,372	,823
P17	86,10	23,656	,498	,816
P18	86,30	23,567	,408	,819
P19	86,80	23,067	,456	,817
P20	86,60	22,933	,385	,821

PRUEBA ALFA DE CRONBACH

DIMENSIONES	Nº DE ÍTEMS	ALFA CRONBACH	INTERPRETACIÓN
HUMANA	8	,820	BUENA
OPORTUNA	6	,589	MODERADA
SEGURA	6	,838	BUENA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,807
		N of Items	10 ^a
	Part 2	Value	,664
		N of Items	10 ^b
	Total N of Items		20
Correlation Between Forms			,550
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,710
	Unequal Length		,710
Guttman Split-Half Coefficient			,708

a. The items are: P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10.

b. The items are: P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20.

Los resultados de la prueba de dos mitades indican que existe una relación alta entre las dos partes del instrumento (Rho: ,708)

ANEXO 10

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS Y MATRIZ DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de Satisfacción en las mujeres puérperas. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto la línea investigación Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

4. DATOS GENERALES DEL JUEZ


Nombre del juez:	DRA MARIBEL DIAZ		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>) Social (<input type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>) Organizacional (<input type="checkbox"/>)	
Áreas de experiencia profesional:	Docente universitario		
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación	Tesis en maestrías Docente del curso de diseño y desarrollo de investigación, Segunda especialidad en investigación científica y estadística. .		

5. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:


Dra. Maribel Díaz Espinoza
DOCENTE INVESTIGADORA CIENTÍFICA

- Primera Dimensión: Humana
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión humana en las pacientes púérperas

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	El personal de salud lo trata con amabilidad	4	3	4	
Atención inmediata	El personal de salud acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado	4	3	4	
Atención personalizada	El personal de salud asiste con atención durante su estadía en la unidad.	4	4	4	
	El personal de salud se dirige a Ud. en forma personalizada.	4	4	4	
Buen trato	El personal de salud identifica a sus familiares y amigos durante la estancia en la unidad.	4	4	3	
	El personal de salud lo identifica con sus datos personales cuando es atendido en la unidad.	4	4	4	
	El personal de salud le brinda buen trato.	4	4	4	
	El personal de salud tiene paciencia al atenderle	4	4	4	


 Dra. Maribel Díaz Espinoza
 PROFESORA INVESTIGADORA CIENTÍFICA

- Segunda Dimensión: Oportuna
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión oportuna en las mujeres púérperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratamiento oportuno	El personal de salud le ha brindado información sobre alguna duda en su tratamiento	3	3	3	
	El personal de salud le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a Ud	4	4	4	
	El personal de salud constantemente interviene en los procedimientos durante la estancia en la unidad	4	4	4	
Información clara precisa y constante	El personal de salud le proporciona información al ingresar al servicio, sobre los trámites a seguir para su atención al parto.	4	4	4	
	El personal de salud brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud.	4	4	4	
	El personal de salud brinda información práctica y comprensible antes, durante y después del parto y puerperio	4	4	4	


 Dra. Maribel Díaz Espinoza
 PROFESORA INVESTIGADORA CIENTÍFICA

- Tercera Dimensión: Segura
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión segura en las pacientes puérperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Procedimiento seguro	El personal de salud lo identifica por su nombre cuando realiza algún procedimiento en usted.	4	3	3	
	Le proporcionan información y educación sobre el autocuidado luego de su estancia en la unidad.	3	4	4	
	El personal de salud programa sus citas de control luego de su estancia en la unidad	4	4	4	
Preparación de equipo	El personal de salud la mantiene informada sobre los medicamentos que le está administrando	4	4	4	
Seguridad física	Se encuentra usted satisfecha con las instalaciones que le brinda la unidad para su atención.	4	4	4	
	El personal de salud, visita su lugar de estancia y la valora antes de darla de alta.	4	4	4	


 Dra. Mabel Díaz Espinoza
 "ADENT", INVESTIGACION CIENTIFICA
 Firma del evaluador

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de Satisfacción en las mujeres puérperas. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto la línea investigación Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Dra Rosa Calderon Molina		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>) Social (<input type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>) Organizacional (<input type="checkbox"/>)	
Áreas de experiencia profesional:	Docente universitario		
Institución donde labora:	Universidad Católica Santiago de Guayaquil		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación	Tutora de Trabajos de titulación Docente de la asignatura de metodología de la investigación en enfermería; Atención en enfermería clínica, Atención en Enfermería Quirúrgica. Docente de programa de Especialidad en Radioterapia y cirugía .		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Primera Dimensión: Humana
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión humana en las pacientes púérperas

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	El personal de salud lo trata con amabilidad	4	4	4	
Atención inmediata	El personal de salud acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado	4	4	4	
Atención personalizada	El personal de salud asiste con atención durante su estadía en la unidad.	4	4	4	
	El personal de salud se dirige a Ud. en forma personalizada.	4	4	4	
	El personal de salud identifica a sus familiares y amigos durante la estancia en la unidad.	4	4	4	
	El personal de salud lo identifica con sus datos personales cuando es atendido en la unidad.	4	4	4	
Buen trato	El personal de salud le brinda buen trato.	3	3	3	
	El personal de salud tiene paciencia al atenderle	4	4	4	

- Segunda Dimensión: Oportuna
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión oportuna en las mujeres púérperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratamiento oportuno	El personal de salud le ha brindado información sobre alguna duda en su tratamiento	4	4	4	
	El personal de salud le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a Ud	4	4	4	
	El personal de salud constantemente interviene en los procedimientos durante la estancia en la unidad	4	4	4	
Información clara precisa y constante	El personal de salud le proporciona información al ingresar al servicio, sobre los trámites a seguir para su atención al parto.	4	4	4	
	El personal de salud brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud.	4	4	4	
	El personal de salud brinda información práctica y comprensible antes, durante y después del parto y puerperio	4	4	4	

- Tercera Dimensión: Segura
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión segura en las pacientes púérperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Procedimiento seguro	El personal de salud lo identifica por su nombre cuando realiza algún procedimiento en usted.	4	4	4	
	Le proporcionan información y educación sobre el autocuidado luego de su estancia en la unidad.	4	4	4	
	El personal de salud programa sus citas de control luego de su estancia en la unidad	3	3	3	
Preparación de equipo	El personal de salud la mantiene informada sobre los medicamentos que le está administrando	4	4	4	
Seguridad física	Se encuentra usted satisfecha con las instalaciones que le brinda la unidad para su atención.	4	4	4	
	El personal de salud, visita su lugar de estancia y la valora antes de darla de alta.	4	4	4	



Firma del evaluador

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de Satisfacción en las mujeres puérperas. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto la línea investigación Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Dr. Luis Alberto Oviedo Pilataxi		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)		
	Doctor (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>)	
	Social (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)	
Áreas de experiencia profesional:	Docente universitario		
Institución donde labora:	Universidad Católica Santiago de Guayaquil		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>)		
	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación	Tutor de trabajos de titulación de pregrado Docente de asignatura de Diseño para la publicación de la información científica .		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- b. Validar lingüísticamente el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

- Primera Dimensión: Humana
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión humana en las pacientes puérperas

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	El personal de salud lo trata con amabilidad	4	4	4	
Atención inmediata	El personal de salud acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado	4	4	4	
Atención personalizada	El personal de salud asiste con atención durante su estadía en la unidad.	4	4	4	
	El personal de salud se dirige a Ud. en forma personalizada.	4	4	4	
Buen trato	El personal de salud identifica a sus familiares y amigos durante la estancia en la unidad.	4	4	4	
	El personal de salud lo identifica con sus datos personales cuando es atendido en la unidad.	4	4	3	
	El personal de salud le brinda buen trato.	3	3	3	
	El personal de salud tiene paciencia al atenderle	4	4	4	

- Segunda Dimensión: Oportuna
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión oportuna en las mujeres puérperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratamiento oportuno	El personal de salud le ha brindado información sobre alguna duda en su tratamiento	4	4	4	
	El personal de salud le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a Ud	4	4	4	
	El personal de salud constantemente interviene en los procedimientos durante la estancia en la unidad	4	4	4	
Información clara precisa y constante	El personal de salud le proporciona información al ingresar al servicio, sobre los trámites a seguir para su atención al parto.	4	4	4	
	El personal de salud brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud.	4	4	4	
	El personal de salud brinda información práctica y comprensible antes, durante y después del parto y puerperio	4	4	4	

- Tercera Dimensión: Segura
- Objetivo de la dimensión: Medir la dimensión segura en las pacientes púerperas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Procedimiento seguro	El personal de salud lo identifica por su nombre cuando realiza algún procedimiento en usted.	4	4	4	
	Le proporcionan información y educación sobre el autocuidado luego de su estancia en la unidad.	4	4	4	
	El personal de salud programa sus citas de control luego de su estancia en la unidad	3	3	3	
Preparación de equipo	El personal de salud la mantiene informada sobre los medicamentos que le está administrando	4	4	4	
Seguridad física	Se encuentra usted satisfecha con las instalaciones que le brinda la unidad para su atención.	4	4	4	
	El personal de salud, visita su lugar de estancia y la valora antes de darla de alta.	4	4	4	


 Firma del evaluador

ANEXO 11: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?”	Determinar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.	Existe relación significativa entre la Percepción del Cuidado humanizado con la satisfacción de las pacientes puérperas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.	PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO	Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas:	Respeto Equidad Solidaridad Autonomía del paciente	Encuesta para evaluar la percepción del cuidado humanizado 39 ítems Escala tipo Likert siempre=5 casi siempre=4 algunas veces=3 casi nunca=2 nunca=1
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		Información, comunicación y educación	Autenticidad Honestidad	
1. ¿Cuál es el nivel de percepción del cuidado humanizado de las pacientes puérperas tendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?”	1. Describir los niveles de la variable percepción del cuidado humanizado de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.	1.Existe relación la dimensión de respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019		Comodidad física	Confort Disminución del dolor Privacidad	
2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la paciente puérperas tendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?”	2. Describir los niveles de la variable satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.	2. Existe relación de la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019		Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad	Empatía Confianza	
3. ¿Cómo se relaciona la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?”	3. Determinar la relación que existe entre la dimensión Respeto de valores, preferencias y necesidades expresadas del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019	3. Existe relación de la dimensión de Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019		Implicación de familia y amigos:	Integración Compañía	
4. ¿Cómo se relaciona la dimensión de Información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?”	4. Determinar la relación que existe entre la dimensión de información, comunicación y educación del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019	4. Existe relación de la dimensión Apoyo emocional y alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019				

<p>5. ¿Cómo se relaciona la dimensión de Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?</p>	<p>5. Determinar la relación que existe entre la dimensión Comodidad física del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SATISFACCIÓN EN LAS MUJERES PUÉRPERAS</p>	<p>HUMANA</p>	<p>Amabilidad Atención inmediata Atención personalizada buen trato</p>	<p>Encuesta para evaluar la Satisfacción en la mujer puérpera 20 ítems Escala tipo Likert siempre=5 casi siempre=4 algunas veces=3 casi nunca=2 nunca=1</p>
<p>6. ¿Cómo se relaciona la dimensión Apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?</p>	<p>6. Determinar la relación que existe entre la dimensión de apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019</p>		<p>OPORTUNA</p>	<p>Tratamiento oportuno Información clara precisa y constante</p>	
<p>7. ¿Cómo se relaciona la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019?</p>	<p>7. Determinar la relación que existe entre la dimensión Implicación de la familia y amigos del cuidado humanizado y la satisfacción en las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González Durán-Ecuador 2019</p>		<p>SEGURA</p>	<p>Procedimiento seguro Preparación de equipo Seguridad física</p>	

ANEXO 12:
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ESTUDIO

Dirección Distrital de Salud 09D24
Gestión de Gobernanza de la Salud Pública

Memorando Nro. MSP-CZ8S-DD09D24-GDGSP-2019-0105-M

Durán, 21 de noviembre de 2019

PARA: Sr. Lcdo. Sixto Danilo Jimenez Plaza
Tecnico de Ventanilla Unica

ASUNTO: Solicito a usted de la manera más cordial me pueda Autorizar recopilar Datos Estadísticos para realizar estudios sobre mi Tesis Tema Percepción del Ciudadano Humanizado y Satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil Alfonso Oramas González .

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-DD09D24-GDVUUAU-2019-1702-E, anexo documento de interés institucional autorizado por la máxima autoridad Dr. Billy Duarte Director Distrital 09D24 Durán-Salud, para que la Lic. Cinthya Isabel Cevallos Mejía, recopile datos necesarios para Realizar la Tesis de Investigación con el Tema Percepción del Ciudadano Humanizado y Satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil Alfonso Oramas González .

Recordándole el compromiso de entregar una copia de la investigación realizada.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Mariuxi Solanda Quinto Grijalva

RESPONSABLE DISTRITAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA

Referencias:

- MSP-CZ8S-DD09D24-GDVUUAU-2019-1702-E

Anexos:

- msp-cz8s-dd09d24-gdvuuu-2019-1702-e.pdf

- carta_de_inetres_institucional_lic_cevallos.pdf



Scanned with
CamScanner

Cda. Oramas González, Mz.8, Solar #36 • Durán – Ecuador • Código Postal: 090701
Teléfono: 593 (4) 2598430/31/32/33/34 • www.salud.gob.ec

Documento firmado electrónicamente por Quipus

1/2



"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Piura, 19 de octubre del 2019

CARTA N° 001 - 2019-UPG-UCV-PIURA

Señor:
Dr. Billy Duarte.
Director Distrital, Distrito 09D24 Duran – Salud

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y, a la vez, presentarle al Lic. Cinthya Isabel Cevallos Mejía identificada con código de matrícula N°7001254035, estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD** de nuestra casa superior de estudios, quien desea aplicar un instrumento de investigación (lista de cotejo y ficha de observación) relacionado al trabajo de investigación que viene desarrollando para obtención de su grado de maestro. Dicho trabajo de investigación se titula: "Percepción del Cuidado humanizado y satisfacción de las pacientes púerperas en el centro de Salud Materno Infantil "Alfonso Oramas González" Duran- Ecuador, 2019."

En ese sentido, solicito tenga a bien brindarle las facilidades que el caso requiera a fin de que pueda lograr con éxito la aplicación de la encuesta que requiere para culminar su trabajo de investigación.

Sin otro particular y agradeciéndole por su atención a la presente, quedo de usted.

Atentamente,



Edwin Martín García Ramírez
Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe de la Unidad de Posgrado-Piura
Universidad César Vallejo



Scanned with
CamScanner

ANEXO 13: DOCUMENTO DE APROBACIÓN DEL ESTUDIO

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Durán, 21 de Noviembre 2019

Señor Director de Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional
Universidad Postgrado Espíritu Santo

Asunto: Carta de interés Institucional con protocolo de investigación PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCION DE LAS PACIENTES PUERPERAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL ALFONSO ORAMAS GONZALEZ DURAN-ECUADOR 2019..

De mi consideración:

Yo BILLY DUARTE VACA con CI. 0916653009, en calidad de autoridad Director Distrital 09D24 Durán-Salud, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado, cuyo investigador principal es la Lcda. Cinthya Isabel Cevallos Mejía: alumna del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los Servidores Públicos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autorice su acceso. El mismo que se llevará a cabo la tesis de Investigación en el Distrito 09D24 Durán-Salud en el Centro de Salud Alfonso Oramas Gonzalez.

Atentamente,


Espc. Billy Duarte Vaca
DIRECTOR DISTRITAL 09D24
DURÁN - SALUD (E)
Billy Duarte Vaca

Director Distrital 09D24 DURAN-SALUD

Correo electrónico Institucional: Billy.duarte@saludzona8.gob.ec


Dr. Edwin Sanchez
MEDICO GENERAL
REG SANT 11809



Scanned with
CamScanner

ANEXO 14: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN LA INVESTIGACION

Título de la investigación: **Percepción del Cuidado humanizado y satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.**

Objetivo de la investigación: **Determinar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.**

Autor: Cinthya Cevallos Mejía

Lugar donde se realiza la investigación: Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran- Ecuador, 2019.

Nombre del participante... *Cinthya Cevallos Mejía*

Yo, ... *Cinthya Yabel Cevallos Mejía*

Identificado con documento de identidad N. *0950592287* He sido informado(a) y entiendo que los datos obtenidos serán utilizados con fines científicos en el estudio. Convengo y autorizo la participación en este estudio de investigación.

Firma *Cinthya Cevallos Mejía*

Ecuador, 5 de enero de 2020

ANEXO 15: FOTOS

