

Nivel de satisfacción en la atención brindada durante el parto natural a gestantes en el Hospital Francisco de Paula Santander en la ciudad de Santander de Quilichao, durante el periodo de tiempo comprendido desde el 1ro de julio hasta el 31 de diciembre de 2022

Elaborado por:

Daniela Aragón Alegría

Cristhian David Rojas Narváez

Ingrid Alejandra Torres Narváez

Tutora: María Alejandra Palacios Ariza

Universidad EAN

Especialización en auditoría y garantía de la calidad en salud con énfasis en epidemiología.

Seminario de Investigación de Posgrado

Popayán

2022

RESUMEN

En las investigaciones realizadas a gestantes se logra identificar la manera irrespetuosa y violenta con la que se está prestando el servicio disminuyendo la calidad de atención y satisfacción de las usuarias. Para ello, es necesario disponer de una encuesta de satisfacción específica, capaz de describir las opiniones de las pacientes y coordinar acciones de mejora en el servicio.

Palabras claves: Satisfacción del paciente, Embarazo, Parto, Cesárea, Violencia Obstétrica.

Level of satisfaction in the care provided during natural childbirth to pregnant women at the Francisco de Paula Santander Hospital in the city of Santander de Quilichao, during the period of time from July 1 to December 31, 2022

ABSTRACT

In the research conducted with pregnant women, it was possible to identify the disrespectful and violent way in which the service is being provided, reducing the quality of care and user satisfaction. For this purpose, it is necessary to have a specific satisfaction survey, capable of describing the opinions of the patients and coordinating actions to improve the service.

Keywords: Patient satisfaction, Pregnancy, Childbirth, Cesarean section, Obstetric violence.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: “Un alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en salud” (Hermitaño & Villavicencio, 2010). Es por esto que la calidad de la atención en salud es la prestación de servicios de manera estandarizada y segura, donde el paciente es el centro de la atención y de la cual se espera obtener resultados que sean medibles y generen mejoramiento continuo, todo basado en la ética y humanización de la atención (Carvajal, 2016). La calidad de los servicios sanitarios clásicamente se ha evaluado mediante los resultados directos e indirectos de la atención sanitaria desde la óptica de los profesionales de salud. Sin embargo, para evaluar la calidad de los resultados en salud, resulta fundamental e imprescindible incorporar el punto de vista del usuario a través de estudios de satisfacción (Serrano-del Rosal & Lorient-Arín, 2008).

A lo largo del tiempo se ha podido evidenciar que la atención hacia las mujeres gestantes en las diferentes instituciones no cumple con las condiciones óptimas en cuanto a talento humano capacitado, tanto a nivel humano como profesional, lo que produce que haya déficit en la calidad de atención y satisfacción hacia el usuario. Evaluar la calidad de atención del parto ha tomado importancia creciente en las últimas décadas. Las peculiaridades que presenta la atención en los servicios hospitalarios de obstetricia hacen necesario disponer de una encuesta de satisfacción específica, capaz de describir las opiniones de los pacientes y de identificar problemas susceptibles de mejora (Cruz-Vargas et al., 2016).

A muchas mujeres alrededor del mundo les vulneran sus derechos a recibir una atención con calidad humana, en lugar de esto deben soportar un trato ofensivo e irrespetuoso durante el parto. Se trata de violencias estructurales encubiertas, invisibles o invisibilizadas, normalizadas y naturalizadas que, en su ejercicio, degradan tanto a quienes las ejercen, como

a quienes la reciben (Vallana Sala, MSc, 2019). La violencia obstétrica se refiere a las prácticas y conductas realizadas por profesionales de la salud a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, en el ámbito público o privado, que por acción u omisión son violentas o pueden ser percibidas como violentas (Rodríguez Mir & Martínez Gandolfi, 2021). En Colombia, no se ha abordado desde los ámbitos institucionales, ni penales, la violencia obstétrica, lo cual pone de manifiesto una posible vulnerabilidad de los derechos de la mujer, una profundización de la violencia de género y un incumplimiento de lo suscrito por Colombia en diferentes convenios a nivel internacional (Sierra, 2018). *“Hay investigadores/as que han señalado que la calidad asistencial estaría asociada a la jerarquía social de la paciente; así, a mayor vulnerabilidad de la mujer, más humillante tendería a ser el trato recibido”* (Rodríguez Mir & Martínez Gandolfi, 2021).

Existen situaciones particulares en las que se evidencia un incremento de estas prácticas no humanizadas dentro de estas encontramos: circunstancias socioculturales desfavorables, grupos étnicos discriminados, embarazo en adolescentes y desplazamiento (Bonett et al., 2017). En las diferentes instituciones hospitalarias se debe implementar las recomendaciones de la OMS para la atención del parto, y de esta manera, reducir la violencia institucional inmersa dentro de la violencia obstétrica. Esta implementación atenuaría los efectos adversos y la violencia, también recomienda a los profesionales de la salud y a las instituciones, no solamente atender al buen resultado de un parto/nacimiento, sino también a la experiencia vital de las mujeres y sus hijo/as durante la vivencia de estos procesos (Vallana Sala, MSc, 2019).

El Hospital Francisco de Paula Santander es una E.S.E nivel II de complejidad ubicada en el municipio de Santander de Quilichao, Cauca, que brinda servicios de atención a gestantes ubicadas en la zona urbana y rural cuenta con talento humano especializado en salud para brindar una atención en salud adecuada. Sin embargo, se evidencia que existen

brechas en la atención que podrían generar una inoportuna prestación del servicio: tanto a nivel estructural (en relación a la infraestructura) como con el talento humano (que no cumple con las cualidades humanas y profesionales esperadas).

1.1. Pregunta de Investigación.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las mujeres gestantes que recibieron atención durante su trabajo de parto en el hospital Francisco de Paula Santander en la ciudad de Santander de Quilichao, durante el periodo de tiempo comprendido desde el 1ro de julio hasta el 31 de diciembre de 2022?

1.2. Objetivo general.

Identificar el nivel de satisfacción de las mujeres gestantes que recibieron atención durante su trabajo de parto en el hospital Francisco de Paula Santander en la ciudad de Santander de Quilichao, durante el periodo de tiempo comprendido desde el 1ro de julio hasta el 31 de diciembre de 2022.

1.3. Objetivos específicos.

- Caracterizar la población de las mujeres gestantes a quienes se les brinda atención durante el parto natural.
- Calcular la frecuencia de mujeres que refieren violencia obstétrica en el hospital.
- Identificar factores que influyen en la calidad de atención brindada a gestantes durante el parto natural.

1.4. Conveniencia de la Investigación

“Un servicio de salud tiene como principal objetivo mantener, restaurar y promover la salud mediante la interacción constante entre el usuario (o paciente) y aquellas instituciones que proveen el servicio de salud, de manera que todos los esfuerzos técnicos, administrativos y científicos se enfoquen en mejorar de manera continua la calidad de la atención al paciente” (Alarcón et al., 2021).

Es de suma importancia brindar servicios de calidad y más si estos servicios van enfocados o están directamente relacionados con la salud de las personas. La calidad es vista desde diferentes enfoques, es por esto que los profesionales de la salud deben brindar hacia los pacientes una atención adecuada, que dé como resultado la satisfacción del usuario logrando de esta manera el goce efectivo a la salud permitiendo el bienestar físico, mental y social de cada persona atendida. Por consiguiente, la calidad apreciada en relación a los servicios de atención en salud reproductiva es de interés creciente. Por esta razón, la percepción de las pacientes es un elemento esencial que permite observar la atención en todo su proceso y no solo en el resultado (Alarcón et al., 2021).

El hecho de no estar a gusto o satisfecho con la prestación de un servicio de salud pone en evidencia que el paso a paso del proceso está siendo afectado en la ejecución del procedimiento requerido o en el trato hacia la persona que lo recibe, no basta con un “buen resultado” es necesario conocer la apreciación del paciente para obtener un resultado integral de la atención prestada (Sierra, 2018). Cabe resaltar, que la violencia obstétrica no solo es la posible afectación física sino también a nivel psicológico y emocional, esto se puede presentar por acción u omisión de inadecuadas prácticas, comportamiento o actitudes por parte de los profesionales asistenciales (*Qué es la violencia obstétrica y qué hacer si eres víctima*, 2019).

El Hospital Francisco de Paula Santander es una institución prestadora de servicios de salud de mediana complejidad, que brinda atención de salud con estándares de calidad, cuenta con un servicio de partos habilitado, con capacidad instalada de 10 pacientes, además de un personal de salud capacitado para la atención de embarazadas en el municipio de Santander de Quilichao y zona rural. Se considera relevante identificar la satisfacción de las usuarias durante el parto teniendo en cuenta características como edad, nivel educativo, económico, cultural, de esta manera permitirá conocer la prevalencia de violencia obstétrica.

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo y hace parte del campo de investigación: Ciencia, tecnología e innovación, pertenece al grupo de investigación GIS (Grupo de Investigación en Salud) y a la línea de investigación Gestión en Salud de la universidad EAN.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Definiciones (Marco conceptual)

Se realizó una búsqueda en tesauros descriptores de ciencias de la salud (DeCS) encontrando los siguientes términos como el marco conceptual de esta investigación:

- **Satisfacción del paciente:** “El grado por el cual el individuo considera el servicio o producto de salud o la manera por la cual este es ejecutado por el proveedor como siendo útil, efectivo o que trae beneficio.” (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1991).
- **Embarazo:** “Estado durante el que los mamíferos hembras llevan a sus crías en desarrollo (EMBRIÓN o FETO) en el útero, antes de nacer, desde la FERTILIZACIÓN hasta el NACIMIENTO.” (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1966b).
- **Parto:** “Proceso de dar a luz uno o más hijos.” (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 2002).
- **Cesárea:** “Extracción del FETO mediante HISTEROTOMIA abdominal.” (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1966a).
- **Violencia Obstétrica:** “Apropiación del cuerpo de la mujer y de los procesos reproductivos por parte de los agentes de salud, a través del trato deshumanizado, abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, que terminan por resultar en la pérdida de la autonomía de la gestante y de su capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad . Comprende la violencia por negligencia, que se produce por la negación de la atención o la imposición de obstáculos al cumplimiento de los derechos de las mujeres embarazadas”. (Traducción libre del original:Organização Mundial de

Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS; 2002
(BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 2021).

2.2. Como se ha caracterizado la insatisfacción en mujeres gestantes

La atención que se brinda al momento del parto en los establecimientos hospitalarios y la violencia institucional que se ejerce al llevar a cabo un proceso médico y fisiológico ha sido un tema ampliamente estudiado, el cual ha tomado un viraje a lo largo de la historia debido a las diferentes inconformidades que se han presentado con el personal médico de las instituciones debido al trato inoportuno hacia las mujeres (Navas Arrebola et al., 2021). A esta situación, ahora se añade el estrés del sistema, que amenaza de manera significativa los derechos de las mujeres a tener una atención digna con profesionales altamente calificados (Goberna-Tricas, 2020).

Es de conocimiento que la etapa del embarazo es una de las más importantes en la vida de una mujer, por lo cual tienen una expectativa muy alta acerca de la atención que le pueden brindar en los establecimientos médicos, pero lastimosamente se encuentran con un panorama totalmente diferente donde el trato no es humanizado y no se logra evidenciar una atención enfocada principalmente en la parte emocional, con un trato empático y amigable, proporcionando seguridad, confidencialidad, por el contrario se torna un ambiente estresante al efectuarse el trabajo de parto y genera una experiencia desagradable para las mujeres (Reátegui Ahuanari, 2021)

2.3. Violencia obstétrica

La violencia obstétrica se puede definir como el maltrato físico y emocional ejercido contra la mujer durante el embarazo, trabajo de parto o puerperio por parte del personal de salud. La violencia obstétrica se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, que con el transcurso del tiempo se ha normalizado en las instituciones de salud. Según la

Organización Mundial de Salud (OMS), en el mundo entero mujeres son asistidas de manera violenta, viviendo situaciones de malos tratos, falta de respeto, abusos, negligencias, violación de los derechos humanos por profesionales de salud (World Health Organization, 2015) Dentro de la población más afectada se encuentran personas con poco nivel educativo, factores socioeconómicos, población indígena, entre otros (Jardim & Modena, 2018). Se logra evidenciar un abuso de poder por parte del personal de salud, utilizando su autoridad para vulnerar los derechos humanos de la mujer durante todo este proceso, causando repercusiones en la madre o incluso en el feto/recién nacido, de ahí se radica la importancia de brindar una atención de calidad y humanizada que se extienda más allá del bienestar físico, viendo a la mujer desde el entorno social y emocional. De ahí la importancia que las instituciones fomenten la prevención de este tipo de violencia y garanticen una atención de salud segura y de buena calidad.

2.4. Estado del arte

En el mes de marzo se realizó una búsqueda de la literatura en la base de datos BVS con los términos definidos en el marco conceptual encontrando 2194 documentos. Aplicando filtros como el año (2017-2022), idioma (español e inglés) y temática principal (Satisfacción del paciente) se redujo la búsqueda a 199 resultados. Posterior a la revisión de estos documentos se escogieron estos 4 artículos para realizar la síntesis cualitativa de los resultados que obtuvieron.

| Autor principal, año, país. (ref) | Resultados relevantes | Cómo aporta a la investigación |
|---|--|--|
| Miriam Donate 2021 Madrid España (Donate-Manzanares et al., 2021) | En esta investigación se realizó una encuesta estructurada y validada que se llama cuestionario Quality from the Patient's Perspective-Intrapartal, que sería la herramienta que podríamos utilizar en | Esta investigación brindó las herramientas para escoger un cuestionario validado y así subir la calidad de este estudio. Nos permite identificar diferentes variables aplicables a la mujer gestante durante el parto, dentro de las cuales se encuentran características sociodemográficas, cuidado del recién nacido, manejo del dolor y relación establecida con el profesional que las atendió, esta última es de gran relevancia ya |

| | | |
|---|--|--|
| | esta investigación. | que la relación que se establece con los profesionales de salud es un factor influye en la satisfacción de la mujer durante la labor del parto. |
| Adéla Dornelas 2022 Brasil (Dornelas et al., 2022) | Esta investigación tuvo como objetivo estimar la percepción y frecuencia de situaciones de abuso, falta de respeto y maltrato durante la atención de parto. | Esta investigación aportó aspectos a tener en cuenta en el momento de obtener la información para identificar algún tipo de maltrato en el momento del parto. Lo más frecuente era que la mujer no podía comer ni beber, tenía el vientre apretado para ayudar al nacimiento, la mujer no pudo quedarse con un compañero de su elección. En esta investigación obtuvieron estas declaraciones: <i>“No se me permitía comer ni beber nada”</i> y <i>“me obligaron tener un parto por cesárea en contra de mi voluntad”</i> (Jojoa-Tobar et al., 2019). El estudio demostró que el 66,2% de las mujeres entrevistadas reportaron haber sufrido al menos una de las situaciones de abuso, falta de respeto y maltrato (ADM), pero sólo el 8,3% percibió la violencia. |
| Cecilia Medina Madrid 2019 México (Medina et al., 2019) | La investigación busca estimar la prevalencia de violencia obstétrica en pacientes embarazadas durante el trabajo de parto a puerperio mediato, por personal de un hospital público de Aguascalientes. | Nos permitió comparar y evidenciar la prevalencia de violencia obstétrica y los factores que influyen en el trato no humanizado de la atención en salud, además identificar factores de riesgo que se pueden producir como: violar la integridad física y mental, estado emocional o llegar hasta la muerte de la madre, sobre todo en aquellas mujeres que pertenecen a grupos vulnerables que habitan en la zona rural. La violencia obstétrica genera un incumplimiento de los derechos humanos, afectando los derechos sexuales y reproductivos, los derechos de igualdad, de autonomía, derecho a la no discriminación de salud e integridad y a la información de la mujer en casos más graves, repercute en el derecho a la vida. De tal forma nos aporta los factores que involucran al tener algún tipo de violencia y cómo estos afectan de manera significativa los derechos humanos de las madres gestantes. |
| H. González-de la Torre (2021) España (González-de la | El objetivo de este trabajo es conocer el grado de satisfacción de las mujeres tras el parto y establecer | La investigación nos permitió evidenciar la aplicabilidad del Childbirth Experience Questionnaire (CEQ-E) en la Satisfacción percibida por las mujeres durante el parto en un Hospital de Canarias, además comparar |

| | | |
|---------------------|--|--|
| Torre et al., 2021) | posibles relaciones entre el grado de satisfacción y las variables estudiadas. | cuales son las variables que más contribuyen a brindar una atención de calidad centrada en la gestante y si existen factores en común que influyen en la satisfacción durante el parto. Asimismo observar cuales son aspectos en los que se puede aumentar la satisfacción de estas mujeres. |
|---------------------|--|--|

3. METODOLOGÍA

3.1. Enfoque, alcance y diseño de la investigación

El enfoque de esta investigación es cuantitativo de tipo observacional descriptivo. Este estudio será realizado en el Hospital Francisco de Paula Santander y tendrá en cuenta datos prospectivos de una encuesta que se aplicará a las mujeres que fueron atendidas en trabajo de parto durante el tiempo comprendido entre 1 de julio al 31 de diciembre del 2022.

3.2. Definición de Variables

Esta investigación recogerá sus variables de fuentes primarias, dado que se aplicará un cuestionario a las gestantes. Las variables de investigación se pueden clasificar en 3 grupos: 1. características demográficas con variables como: edad, nivel educativo, estrato socioeconómico, ruralidad, estado civil, entre otras. 2. Nivel de satisfacción de la paciente con el hospital en donde encontraremos variables satisfacción relacionada con la atención, la infraestructura y el talento humano. Y por último, 3. Factores asociados a la atención como por ejemplo, violencia obstetricia, mortalidad neonatal, acompañamiento, entre otros. A continuación, se encuentra el cuadro de operacionalización de variables:

| Nombre | Definición operativa | Naturaleza | Nivel o escala de medición | Unidad de medición u opciones de contestación |
|------------------------|--|--------------|----------------------------|--|
| Edad materna | Tiempo transcurrido a partir del nacimiento. | Cuantitativa | Discreta, de razón | Años |
| Nivel educativo | Nivel de educación Formal que tiene la persona | Cualitativa | Ordinal | Primaria Secundaria Técnico/ tecnológico Universitario Avanzado (especialización, maestría, PhD) |
| Estrato Socioeconómico | Estrato Socioeconómico al cual pertenece la materna. | Cualitativa | Ordinal | Estrato I, II, III, IV |
| Área de vivienda | Ubicación geográfica de la vivienda | Cualitativa | Nominal | Rural Urbano |

| | | | | |
|---|--|-------------|---------|---|
| Estado civil | Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. | Cualitativa | Nominal | Soltero Unión Libre Casado Viudo Separado |
| Grupo étnico | identificarse a sí mismo y ser identificado por los demás | Cualitativa | Nominal | Indígena Afrocolombiano Raizales Palenqueras Rrom o gitanos |
| Discapacidad | Falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona | Cualitativa | Nominal | Si No |
| Satisfacción general de la atención | Calificación de la usuaria en relación a la satisfacción general | Cualitativa | Ordinal | 1.Totalmente insatisfecha 2. Insatisfecha 3.Neutra 4.Satisfecha 5.Totalmente satisfecha |
| Satisfacción general con el talento humano | Calificación de la usuaria en relación a la satisfacción general | Cualitativa | Ordinal | 1.Totalmente insatisfecha 2. Insatisfecha 3.Neutra 4.Satisfecha 5.Totalmente satisfecha |
| Satisfacción general con la infraestructura | Calificación de la usuaria en relación a la satisfacción con la infraestructura | Cualitativa | Ordinal | 1.Totalmente insatisfecha 2.Insatisfecha 3.Neutra 4.Satisfecha 5.Totalmente satisfecha |
| Violencia obstétrica | Prácticas realizadas por profesionales de la salud a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio. | Cualitativa | Nominal | Si No |
| Mortalidad neonatal | muerte producida durante el parto o primer mes de vida | Cualitativa | Nominal | Si No |

| | | | | |
|----------------|--|-------------|---------|----------|
| Acompañamiento | Se permitió compañía a la paciente por parte de la familia | Cualitativa | Nominal | Si No |
|----------------|--|-------------|---------|----------|

3.3. Población y Muestra

La población de esta investigación son todas las mujeres atendidas en trabajo de parto en la ciudad de Santander de Quilichao, en el departamento del Cauca. El Hospital Francisco de Paula Santander atiende en promedio semestral un total de 1.095 partos. Se evidenció que el 69.5% de las mujeres entre 15 a mayores de 36 años presentaron una o más formas de violencia obstétrica (Jojoa-Tobar et al., 2019). Es así como el tamaño de muestra para esta investigación se calculó en 251 maternas.

| Nivel de Confianza | Tamaño de Muestra (No. De participantes) |
|--------------------|--|
| 80% | 124 |
| 90% | 190 |
| 95% | 251 |
| 97% | 34 |
| 99% | 454 |

Criterios de inclusión para contestar el Cuestionario:

- Paciente gestante con atención del parto en las instalaciones del Hospital Francisco de Paula Santander.
- Atención en el periodo de tiempo comprendido entre el 1ro de julio al 31 de diciembre de 2022.

Criterios de exclusión:

- Que haya tenido la atención de parto por cesárea.
- Que tuviera complicación y haya tenido que ser remitida a otro hospital.
- Que no quiera participar en la investigación.

3.4. Selección de métodos o instrumentos para recolección de información

Cuestionario o encuesta de satisfacción.

Un cuestionario es el instrumento utilizado para registrar la información que proviene de personas que participan en una encuesta. Para el diseño de este cuestionario, se recurrió a la operacionalización de variables de la investigación y se tomó como referencia otro cuestionario existente, adaptándolo a este trabajo de investigación. Este cuestionario se compone únicamente de preguntas cerradas directas y empleo una escala likert impar, en donde el centro se comporta como una opinión neutral.

Nivel de satisfacción en la atención brindada durante el parto natural a gestantes en Hospital Francisco de Paula Santander

OBJETIVO: Identificar el nivel de satisfacción de las mujeres gestantes que recibieron atención durante su trabajo de parto en el hospital Francisco de Paula Santander en la ciudad de Santander de Quilichao, durante el periodo de tiempo comprendido desde el 1ro de julio hasta el 31 de diciembre de 2022.

Fecha de diligenciamiento: _____

No. de Registro: _____

I. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. Nombres y Apellidos: _____

2. Edad: _____

3. Nivel de escolaridad:

- Primaria
- Secundaria
- Técnico - Tecnólogo
- Universidad
- Avanzado

4. Estrato socioeconómico:

- I
- II
- III
- IV

5. Área de vivienda:

- Rural
- Urbana

6. Estado civil

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Viudo(a)
- Unión Libre
- Separado(a)

7. Grupo étnico:

- Indígena
- Afrocolombiano
- Raizales
- Palenqueras
- Rrom o gitanos

8. ¿Tiene usted alguna discapacidad?

- Si
- No

II. VIOLENCIA OBSTETRICA

9. ¿Satisfacción de la atención antes del parto?

- Totalmente insatisfecha
- Insatisfecha
- Neutra
- Satisfecha
- Totalmente satisfecha

10. ¿Satisfacción de la atención durante el parto?

- Totalmente insatisfecha
- Insatisfecha
- Neutra
- Satisfecha
- Totalmente satisfecha

11. ¿Satisfacción de la atención post parto?

- Totalmente insatisfecha
- Insatisfecha
- Neutra
- Satisfecha
- Totalmente satisfecha

12. ¿Se siente satisfecho con el trato brindado por el talento humano?

- Totalmente insatisfecha
- Insatisfecha
- Neutra
- Satisfecha
- Totalmente satisfecha

13. ¿Usted se siente satisfecho con la infraestructura del centro médico?

- Totalmente insatisfecha
- Insatisfecha
- Neutra
- Satisfecha
- Totalmente satisfecha

14. ¿Considera usted que durante el periodo de atención se realizó alguna práctica errónea por parte del personal de salud?

- Si
- No

15. ¿Tiene usted alguna experiencia desafortunada donde haya fallecido su hijo durante el primer mes de vida?

- Si
- No

16. ¿Tiene usted la oportunidad de estar acompañado durante todo el proceso del parto?

- Si
- No

Muchas gracias!

3.5. Técnicas de análisis de datos

Posterior a la recolección de las variables se realizará un análisis estadístico matemático descriptivo. Dada la naturaleza cualitativa de algunas variables, estas serán resumidas mediante el uso de frecuencias relativas y acumuladas representadas por porcentajes. Esta información se representará de forma gráfica mediante el uso de gráficos barras.

En el caso de las Variables cuantitativas, estas serán resumidas, teniendo en cuenta la distribución que presenten según la prueba de Shapiro-wilk, en medidas de tendencia central (promedio o mediana) y dispersión (desviación estándar o rango intercuartílico). Esta información se representará de forma gráfica mediante el uso de histogramas y de gráficos de cajas y bigotes.

3.6. Resultados esperados

El trato por parte de los profesionales de la salud hacia las gestante en algunas ocasiones no es de la manera adecuada, la prestación del servicio no se suele brindar de forma humanizada y pensando en pro y beneficio del paciente, este trato no adecuado que nos puede llevar a la violencia obstétrica se presenta muchas veces de manera invisibilizada, pero al realizar investigaciones se evidencian cifras altas esto según artículos de revisión.

- Caracas, Venezuela en el año 2011 un 66,8 % manifestaron la realización de procedimientos médicos sin consentimiento informado, un 49,4 % fue objeto de algún tipo de trato deshumanizante y sólo 20,5 % percibió trato no violento (Terán et al., 2013).
- México 2019, el 37.7% de las mujeres encuestadas percibieron algún tipo de violencia obstétrica por parte del personal de salud (Figuroa-Palomino et al., 2017).

- Colombia 2019, se logra evidenciar que un 69% de las mujeres entrevistadas reportaron cualquier situación de violencia obstétrica (Universidad del Cauca. Popayán, Colombia et al., 2019).

- Chile 2021, un 79,3% de las mujeres han experimentado de violencia obstétrica (Cárdenas Castro & Salinero Rates, 2022).

En Colombia durante el 2019 se llevó a cabo una investigación en donde se detectó que un 69% de las mujeres reportaron haber estado expuestas a situaciones de violencia obstétrica, muy similar a lo reportado el año pasado en Chile (79.3%). Esta investigación en congruencia con la anterior pretende obtener resultados sobre satisfacción en pacientes obstétricas que afecten tanto al personal de salud, como a los administrativos del hospital. Identificar el nivel de satisfacción de las mujeres gestantes durante su proceso de parto, ayuda a mejorar la política de atención del parto del hospital. Adicionalmente a largo plazo, mejora la relación médico paciente y disminuye los eventos adversos y los errores en la atención.

REFERENCIAS

- Alarcón, N., Ganga Contreras, F., Ulloa, J., & Sánchez, M. (2021). Calidad percibida e impacto en el bienestar de usuarias en la unidad de parto de un hospital chileno. *Revista de Salud Pública*, 23(4), 1-6. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n4.94556>
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1966a). Cesárea. En *DeCS*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=2625&filter=ths_termall&q=parto
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1966b). Embarazo. En *DeCS*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=22261&filter=ths_termall&q=gestacion
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1991). Satisfacción del paciente. En *DeCS*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=29902&filter=ths_termall&q=satisfaccion
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (2002). Parto. En *DeCS*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=37660&filter=ths_termall&q=alumbramiento
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (2021). Violencia obstétrica. En *DeCS*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59593&filter=ths_termall&q=violencia%20obst%C3%A9trica&lang_another=en
- Bonett, A. G., Bandera, M. M., & Galvis, S. R. R. (2017). *Evaluación de la satisfacción en la atención en salud de las gestantes del hospital San Jose, de la Gloria Cesar, 2017*. 69.
- Cárdenas Castro, M., & Salinero Rates, S. (2022). Violencia obstétrica en Chile: Percepción de las mujeres y diferencias entre centros de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e24. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.24>
- Carvajal, P. A. G. (2016). *Calidad de la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistemas. Revisión de la literatura*.
- Cruz-Vargas, J. A. D. L., Rodríguez-Chávez, S., Roldan-Arbieto, L., Medina-Vilca, A., Huamán-Guerrero, M., & Perez, M. (2016). Validación de un instrumento para medir el nivel de satisfacción de mujeres embarazadas durante el parto. *Revista de la Facultad de*

Medicina Humana, 16(2), Article 2.

<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/650>

Donate-Manzanares, M., Rodríguez-Cano, T., Rodríguez-Almagro, J., Hernández-Martínez, A., Santos-Hernández, G., & Beato-Fernández, L. (2021). Mixed-method study of women's assessment and experience of childbirth care. *Journal of Advanced Nursing*, 77(10), 4195-4210. <https://doi.org/10.1111/jan.14984>

Dornelas, A. C. V. de R., Rodrigues, L. dos S., Penteado, M. P., Batista, R. F. L., Bettiol, H., Cavalli, R. de C., Grandi, C., & Cardoso, V. C. (2022). Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: Contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(2), 535-544. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.01672021>

Figueroa-Palomino, O. E., Hurtado-Lagarda, R., Valenzuela-Coronado, D. G., Bernal-Cruz, J. D., Duarte-Gutierrez, C. D., & Cázares-González, F. A. (2017). Violencia obstétrica: Percepción de las usuarias sonorenses. *SANUS*, 3, 14-21. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi3.71>

Goberna-Tricas, J. (2020). *La violencia obstétrica, una forma de violencia de género durante embarazo y parto*. 8.

González-de la Torre, H., Miñarro-Jiménez, S., Palma-Arjona, I., Jeppesen-Gutierrez, J., Berenguer-Pérez, M., & Verdú-Soriano, J. (2021). Satisfacción percibida por las mujeres durante el parto en el Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias a través del Childbirth Experience Questionnaire (CEQ-E). *Enfermería Clínica*, 31(1), 21-30. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.022>

Hermitaño, M. T., & Villavicencio, R. D. (2010). Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú,

2007. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 3(1), 55-61.

<https://doi.org/10.17162/rccs.v3i1.154>

Jardim, D. M. B., & Modena, C. M. (2018). La violencia obstétrica en el cotidiano asistencial y sus características. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26.

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2450.3069>

Jojoa-Tobar, E., Cuchumbe-Sánchez, Y. D., Ledesma-Rengifo, J. B., Muñoz-Mosquera, M. C., & Suarez-Bravo, J. P. (2019). Violencia obstétrica: Haciendo visible lo invisible. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(2), 136-147.

<https://doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019006>

Medina, C. M., Pérez, M. Á. D. L., Mandujano, M. J. D., Cruz, L. G. C. de la, Jiménez, P. R., Rosales, B. E. S., & Limón, M. del R. R. (2019). Prevalencia de violencia obstétrica a pacientes durante el trabajo de parto a puerperio mediato por el personal de un hospital público. *Lux Médica*, 14(42), 27-36. <https://doi.org/10.33064/42lm20192245>

Navas Arrebola, R., Peteiro Mahía, L., Blanco López, S., López Castiñeira, N., Seoane Pillado, T., & Pertega Díaz, S. (2021). Women's satisfaction with childbirth and postpartum care and associated variables. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, 7.

<https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020006603720>

Qué es la violencia obstétrica y qué hacer si eres víctima. (2019, diciembre 26). Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/que-es-la-violencia-obstetrica-y-que-hacer-si-eres-victima>

Reátegui Ahuanari, C. M. (2021). *Satisfacción de usuarias con la atención del parto hospital Iquitos*. Cesar Garayar García, Octubre 2020.

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1248/CORY%20MABEL%20RE%c3%81TEGUI%20AHUANARI%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rodríguez Mir, J., & Martínez Gandolfi, A. (2021). La violencia obstétrica: Una práctica invisibilizada en la atención médica en España. *Gaceta Sanitaria*, 35(3), 211-212. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.019>
- Serrano-del Rosal, R., & Loriente-Arín, N. (2008). La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública de México*, 50(2), 162-172. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342008000200010>
- Sierra, D. M. E. (2018). *Análisis de la violencia obstétrica asociada con la violencia de género y la violencia de género y la violación de los derechos humanos en Colombia*. 52.
- Terán, D. P., Castellanos, C., Blanco, M. G., & Ramos, D. (2013). Violencia obstétrica: Percepción de las usuarias. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 73, 10.
- Vallana Sala, MSc, V. V. (2019). "Es rico hacerlos, pero no tenerlos": Análisis de la violencia obstétrica durante la atención del parto en Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 17, 128. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8125>
- World Health Organization. (2015). *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/1/WHO_RHR_14.23_eng.pdf;jsessionid=729BC551893CC5997D2899889882CDA1?ua=1&ua=1