



**Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador**  
Seréis mis testigos

**ESMERALDAS**

## **CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **TEMA**

PERCEPCIÓN DE LAS PACIENTES EMBARAZADAS SOBRE EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TRABAJO DE  
PARTO Y RECUPERACIÓN DEL TIPO C LAS PALMAS DEL CANTÓN  
ESMERALDAS

**PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO/A EN  
ENFERMERÍA**

### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

### **AUTORA**

MARIANA DEL ROCIO VELIZ OVIEDO

### **ASESORA**

MGTR. MAYRA LETICIA ORTIZ OROBIO

**ESMERALDAS, JULIO DE 2024**

## TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de Tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCE-Esmeraldas, previo a la obtención de título Licenciada en Enfermería.

---

Presidente del tribunal de graduación

---

Lector (a) 2

---

Director(a) de tesis

---

Director (a) de la carrera

Esmeraldas.....2024

## **AUTORÍA**

Yo **MARIANA DEL ROCIO VELIZ OVIEDO** con CI. **0803773027** declaro bajo juramento que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de mi total responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCE- Esmeraldas.

.....  
**MARIANA DEL ROCIO VELIZ OVIEDO**  
**CI: 0803773027**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a mis amados padres, quienes, con su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios incansables, han sido mi mayor inspiración y sostén a lo largo de este camino académico.

A mis queridos abuelos, por su sabiduría, ejemplo de vida y por inculcarme valores que me han guiado hasta este logro. A Dios, por ser mi fortaleza y guía, por iluminar mi camino y darme la fuerza necesaria para superar cada obstáculo y alcanzar mis metas.

A todas las personas que formaron parte de este proceso, desde mis profesores y compañeros hasta mis amigos y familiares, por su invaluable colaboración, aliento y apoyo incondicional.

Este trabajo está dedicado con profundo agradecimiento y cariño a todos ustedes, quienes han dejado una huella imborrable en mi vida y han contribuido significativamente a mi crecimiento personal y académico

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a Dios, quien me ha otorgado vida y salud, y ha sido mi constante compañía durante este proyecto de grado. Agradezco a Dios por los amaneceres llenos de optimismo que me han dado la fuerza para avanzar con esfuerzo y dedicación, y por su amor que me ha sostenido en cada altibajo del camino.

A mis queridos padres, Richard Antonio Veliz Méndez e Iliana Rocio Oviedo Rojas, les agradezco de todo corazón por su incansable esfuerzo, por enseñarme a enfrentar las adversidades con determinación y por motivarme a perseguir mis sueños con voluntad y responsabilidad.

A mis amados hermanos, Richard Antonio Veliz Oviedo e Isaac Antonio Veliz Oviedo, por ser parte fundamental de mi vida y por inspirarme a ser un ejemplo de responsabilidad y enseñanza para ustedes.

A mis amigas, Andrea, Ana Gabriela, Astrid y Némesis, quienes han sido mi apoyo incondicional a lo largo de este camino. Gracias por su amistad, por estar siempre ahí, y por brindarme momentos de alegría y aliento cuando más los necesitaba.

A la Licenciada Mgtr. Mayra Ortiz Orobio, quiero expresar mi eterna gratitud por su valiosa enseñanza y por haber sido el inicio de mi tesis. A todos mis otros docentes, les agradezco de todo corazón por todo lo que me han brindado: sus enseñanzas, correcciones y amistad. Estoy profundamente agradecida por acompañarme a lo largo de mi trayecto universitario.

Cada uno de ustedes ha dejado una huella imborrable en mi corazón y ha contribuido significativamente a mi crecimiento personal y académico. Este logro también es suyo, y les dedico con cariño y gratitud este trabajo que representa el fruto de nuestro esfuerzo conjunto.

# ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN .....	1
AUTORÍA.....	2
DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN.....	9
Presentación del tema de investigación .....	9
Planteamiento del problema.....	9
Justificación .....	13
OBJETIVOS.....	14
Objetivo general .....	14
Objetivo específico .....	14
CAPITULO I:.....	16
MARCO TEÓRICO .....	16
1.1 Bases teóricas-científicas .....	16
1.2 Antecedentes .....	21
1.2 Bases legales .....	24
CAPITULO II: .....	27
MATERIALES Y MÉTODOS.....	27
2.1 Área de estudio .....	27
2.2 Tipo de Estudio.....	27
2.3 Población y muestra .....	27
2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables .....	28
2.5 Métodos .....	29
2.6 Técnicas e instrumento .....	29
2.7 Análisis de datos .....	30
2.8 Normas Éticas.....	30
CAPITULO III.....	31
RESULTADOS.....	31
Tabla 1: <i>Edades y estado civil</i> .....	31
Tabla 2: <i>Satisfacción del paciente</i> .....	32
Tabla 3: <i>Resultados de la ficha de observación al personal de enfermería</i> .....	33
CAPITULO IV .....	35
DISCUSIÓN.....	35

<b>CAPITULO V</b> .....	37
<b>CONCLUSIONES</b> .....	37
<b>CAPÍTULO VI</b> .....	38
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	38
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	39
<b>ANEXOS</b> .....	44
Anexo A. <b>ÁRBOL DEL PROBLEMA</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo B. <b>OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES</b> .....	46
Anexo C. <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	48
<b>ANEXO D. Instrumento – Encuesta</b> .....	49
Anexo E. <b>FICHA DE OBSERVACIÓN</b> .....	51
<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	52
<b>Cronograma</b> .....	52
<b>Presupuesto</b> .....	53

## RESUMEN

La presente tesis tiene como objetivo determinar el nivel de percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas. Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó una metodología descriptiva con un enfoque cuantitativo. Se aplicaron encuestas de satisfacción a 33 pacientes y se realizaron indagaciones detalladas del desempeño de 16 enfermeros mediante fichas de observación. Los resultados muestran que la mayoría de las pacientes percibieron de manera positiva el cuidado de enfermería recibido, con un 54.5% de satisfacción general. Se observó el desempeño de los enfermeros, evaluando la atención durante el parto y los cuidados posparto. Durante el parto, el 43.75% se calificó la atención como satisfactoria, aunque se identificaron deficiencias como falta de apoyo emocional y claridad en la información médica. En conclusión, aunque la percepción general de las pacientes es positiva, existen áreas de mejora que deben abordarse para garantizar una atención de calidad en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas. Se recomienda mejorar la comunicación y la formación del personal de enfermería, así como optimizar los cuidados posparto y la disponibilidad del personal para responder a las necesidades de las pacientes.

**Palabras clave:** Percepción; Embarazada; Cuidado De Enfermería; Parto; y Unidad de trabajo de parto y recuperación.

## **Abstract**

This thesis aims to determine the level of patient perception regarding nursing care at the Labor and Delivery Unit of Type C Las Palmas in Canton Esmeraldas. A descriptive methodology with a quantitative approach was employed for this research. Satisfaction surveys were administered to thirty-three patients, and detailed evaluations of sixteen nurses' performance were conducted using observation sheets. Results indicate that the majority of patients perceived nursing care positively, with an overall satisfaction rate of 54.5%. Nurse performance was assessed in terms of childbirth care and postpartum care. During childbirth, 43.75% rated the care as satisfactory, although deficiencies such as lack of emotional support and clarity in medical information were identified. In conclusion, while patients perceive care positively, there are areas for improvement that need addressing to ensure quality care at the Labor and Delivery Unit of Type C Las Palmas. Recommendations include enhancing communication and nurse training, optimizing postpartum care, and improving staff availability to meet patient needs effectively.

**Keywords:** Perception; Pregnant Women; Nursing Care; Labor; Labor and Delivery Unit.

# INTRODUCCIÓN

## **Presentación del tema de investigación**

Esta investigación se centra en explorar la percepción de las pacientes embarazadas sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas, ubicado en el cantón Esmeraldas.

El enfoque multidisciplinario permite comprender no solo los aspectos clínicos del cuidado de enfermería durante el parto, sino también las influencias sociales y humanas que impactan en la percepción de las gestantes.

La calidad en la práctica enfermera se ve impulsada por el reconocimiento de la importancia de las relaciones personales y la comunicación efectiva. La comunicación no es solo un medio para transmitir información técnica, sino que es la base de una relación empática y humanizada entre la enfermera y el paciente. Es esencial que los profesionales comprendan que el cuidado integral no se limita a procedimientos técnicos, sino que requiere tiempo, comprensión y un trato digno que aborde las necesidades emocionales del paciente. La falta de atención a estas dimensiones puede afectar negativamente la calidad del cuidado y la experiencia del paciente en el sistema de salud (1).

## **Planteamiento del problema**

El trabajo de parto es un momento crucial de la mujer que genera miedo y ansiedad, debido a las contracciones y el desconocimiento de los procedimientos del parto, sobre todo para la primípara. En esta etapa se hallan un sin número de dudas con relación al personal que va a estar atendiendo el parto, el soporte social y familia que va a necesitar durante el procedimiento. Las maniobras relacionadas con la asistencia del embarazo, parto y puerperio han sufrido una minuciosa revisión ya que tiene como finalidad exponer las practicas desmedidas o sin justificar que se realizan por costumbre o autoridad por parte del personal de salud (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es esencial que la mujer tenga un lugar íntimo y seguro durante el trabajo de parto para no sentirse inhibida. La seguridad del paciente es una de las variables más importantes en la garantía de calidad de la atención de

salud. Los efectos psicológicos del dolor de parto pueden variar significativamente entre mujeres y aumentar la probabilidad de depresión o ansiedad en futuros embarazos, además de dificultar el cuidado del recién nacido y aumentar el riesgo de hospitalización. Asimismo, lanzó sus primeras pautas globales para apoyar a las mujeres y los recién nacidos en el período posparto, las primeras seis semanas de vida, un período crítico para garantizar la supervivencia de los recién nacidos y las madres, y apoyar el desarrollo saludable de los bebés, así como la recuperación y el bienestar general de las pacientes (3).

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP), el parto respetuoso, en libre posición y con pertinencia intercultural se inscribe dentro de su política que propone la atención integral de salud tanto a la madre como al niño. Este enfoque promueve un parto que respete las posiciones libres elegidas por la mujer y que sea culturalmente adecuado, garantizando una experiencia de parto segura y respetuosa para todas las mujeres; el Instituto Nacional de Medicina de los Estados Unidos ha identificado la seguridad de las pacientes como una de las variables más importantes de la garantía de calidad en la atención de la salud y el mejoramiento del desempeño médico. El médico debe estar consciente de que el interior de un hospital es un entorno intimidante; por ello la exploración física debe realizarse tomando en cuenta la comodidad y pudor de la paciente. Los efectos psicológicos de los dolores de parto (que también se han mencionado) varían de una mujer a otra. La intensidad del dolor experimentado eleva la probabilidad de que la mujer desarrolle depresión o ansiedad en embarazos futuros y, a corto plazo, puede complicar el cuidado del bebé, incrementar el riesgo de hospitalización y dificultar las actividades cotidianas (4).

Existe muchas evidencias en distintas investigaciones de algunos países de Latinoamérica, en donde se presencia violencia verbal y falta de información acerca de su proceso de trabajo de parto. Se sabe que la mujer tiene derecho a tener una atención de calidad y calidez con sentido humano y sobre todo con respeto a su dignidad (5).

Uno de los problemas más grandes que tiene el equipo de salud y que se debe mejorar es la atención que se le ofrece al usuario, debido a que se trata de un período crítico para la vida de las mujeres y su producto que puede aumentar su morbilidad ante la presencia de complicaciones, que generan diferentes percepciones sobre el rol cumplido por el personal enfermero en las mujeres que atraviesan el proceso de parto (6).

En Ecuador, la percepción de insatisfacción y deficiencias en la atención durante el proceso de parto puede estar influenciada por la tensión del momento y la atención recibida

del personal de enfermería. Esta percepción puede afectar la experiencia de las gestantes y su confianza en el sistema de salud. Por lo tanto, es crucial abordar estas inquietudes para mejorar los protocolos asistenciales y asegurar una atención de calidad que respete los derechos y la dignidad de las mujeres (7).

En el contexto de la atención a salud, se desarrolló la presente investigación en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas, ubicado en el cantón Esmeraldas, unidad que desempeña un papel de suma importancia en la atención a las pacientes durante su proceso de parto.

El cuidado que brinda el personal de enfermería en esta unidad médica es fundamental para garantizar una atención humanizada, segura y de calidad. Sin embargo, hasta la presente fecha, se ha percibido un desconocimiento de la calidad del servicio que prestan las enfermeras de la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas.

En este contexto, estudios como el de Navarro (7), desarrollado en Managua, Nicaragua, permitieron identificar que existe un desconocimiento generalizado sobre la percepción de los usuarios y la calidad real de los cuidados brindados durante el trabajo de parto y postparto en muchas instituciones de salud pública en la región, debido a que no se realizan evaluaciones sistemáticas utilizando metodologías validadas para conocer la satisfacción de las usuarias con los cuidados recibidos.

La autora considera que no se da suficiente relevancia a la calidad percibida por las pacientes y su entorno social sobre la atención recibida. Aspectos como el trato del personal, la información brindada y la empatía no siempre son evaluados y mejorados. Generalmente se presenta esta condición por cuanto no se cuenta con sistemas de información que monitoreen de manera continua la calidad de la atención materna y generen aprendizajes para mejorarla.

Por otra parte, en Lima, Perú, un estudio realizado por Espinoza (8) permitió identificar varios problemas que se presentan a partir del desconocimiento de la calidad del servicio en unidades de parto del Hospital San Juan de Lurigancho. Por esa razón se efectuó la investigación, con el propósito de determinar la calidad del servicio brindado en esta unidad médica e identificar los problemas relacionados con este desconocimiento.

Y es así que el estudio permitió establecer que la percepción de la calidad de atención del parto es insatisfactoria (88,75%) según la encuesta SERVPERF modificada aplicada a

las puérperas, evidenciando un desconocimiento por parte del personal de salud sobre las expectativas y necesidades de las pacientes durante el parto. Hasta antes del proceso investigativo no se habían hecho evaluaciones para determinar si se cumplen los protocolos, se aplican las mejores prácticas y se brinda una atención segura durante el parto, por lo que es necesario evaluar si el entorno de la unidad de parto es adecuado y contribuye a generar una experiencia positiva para las pacientes.

En Ecuador, existen también estudios realizados por Ruales (9) que permiten identificar la ausencia de evaluaciones a la calidad del servicio en unidades de parto, como en el caso del Hospital Básico Antonio Ante de la ciudad de Ibarra. Esta deficiencia no ha permitido considerar las percepciones de las pacientes que acuden a este centro médico en busca de atención.

Al ejecutar la investigación se pudo establecer que las puérperas califican la calidad de atención como regular con una satisfacción moderada, representado por el 42,1%. Los factores que influyen en el nivel de satisfacción incluyen el acompañamiento antes, durante y después del parto, la elección de la posición durante el parto, la señalética, los insumos y medicamentos disponibles para la atención.

Entre las principales deficiencias identificadas se reconoce la poca participación de las autoridades de la entidad para la evaluación del trabajo de las enfermeras en la unidad, así como la falta de instrumentos de evaluación de calidad del servicio antes, durante y después del parto. Se considera la necesidad de establecer patrones de evaluación para que las pacientes puedan estar en constante calificación sobre la atención recibida.

A partir de las condiciones expuestas en los diferentes entornos nacionales e internacionales sobre el problema del desconocimiento de la percepción de la calidad del servicio en unidades de trabajo de parto, se aborda tal problema desde la presente investigación, realizada en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas de la ciudad de Esmeraldas.

Como se muestra en el árbol del problema (Anexo A), se han identificado tres causas y sus probables efectos dentro del problema investigado. En la primera causa se identifica la ausencia de estudios e investigaciones que ayuden a conocer la percepción de las usuarias por la atención recibida, lo que genera como efecto, limitaciones para conocer que oportunidades de mejora se podrían implementar. Al no contar con información sobre la percepción y satisfacción de las usuarias, se dificulta la identificación de áreas problemáticas

y oportunidades de mejora en la calidad de la atención. Del mismo modo, sin un diagnóstico claro de las deficiencias percibidas por las pacientes, es complicado priorizar e implementar intervenciones efectivas para mejorar la calidad del cuidado.

Otras de las causas que se identificaron se relacionó con la deficiencia en la comunicación interpersonal de las enfermeras, lo que, como efecto, provoca una inadecuada interacción y empatía del personal de enfermería con las usuarias. Sin una comunicación asertiva y una actitud de escucha activa, se dificulta la generación de un vínculo de confianza y la comprensión de las necesidades emocionales de las usuarias. Se entiende también que las deficiencias en la comunicación interpersonal se traducen en dificultades para brindar información médica de manera clara, comprensible y oportuna a las pacientes y sus familias. Acotar además que la inadecuada interacción y empatía, sumada a la falta de información clara, afecta negativamente la percepción de calidad y la satisfacción de las pacientes con los cuidados recibidos.

Por último, se identificó como tercera causa, una débil gestión y supervisión del trabajo del equipo de enfermería, lo que tiene como efecto un insuficiente monitoreo y mejora continua de la calidad del servicio. Al no contar con un monitoreo efectivo de la calidad, se limita la capacidad de implementar procesos de mejora continua en los cuidados de enfermería, siendo que la falta de retroalimentación y aprendizaje a partir del desempeño del personal obstaculiza la implementación de intervenciones para elevar la calidad del servicio. Otro de los problemas derivados de esta relación causa efecto es débil supervisión del equipo de enfermería se traduce en una aplicación inconsistente de los protocolos, guías y estándares de atención establecidos, generando además una calidad técnica variable y una falta de estandarización en los cuidados brindados a los pacientes.

Ante la problemática antes expuesta se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es la percepción de las pacientes embarazadas sobre el cuidado del personal de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del cantón Esmeraldas?

## **Justificación**

El propósito de esta investigación es identificar las percepciones, emociones y grado de satisfacción de las gestantes durante todas las etapas del parto, así como evaluar el rol de los enfermeros que las asisten en el Tipo C Las Palmas de Esmeraldas.

A través de este estudio, se pretende obtener hallazgos que contribuyan a optimizar la calidad de los procedimientos que realiza el personal de enfermería durante el parto. Esto es fundamental, ya que la atención de calidad y calidez en el parto es esencial para asegurar el bienestar tanto de la madre como del recién nacido. Al mejorar la percepción y satisfacción de las gestantes respecto al cuidado recibido, se promueve un entorno más positivo y seguro para ambos.

La investigación se basa en los principios de eficacia establecidos por la normativa del Ministerio de Salud del país, garantizando que el cuidado proporcionado sea técnicamente competente y humanamente sensible. Comprender cómo la atención integral, la interacción social y el entorno físico influyen en la percepción de las pacientes permitirá diseñar estrategias más efectivas y personalizadas de atención.

Además, los resultados de este estudio fortalecerán la formación y capacitación del personal de enfermería. Identificar áreas de mejora y necesidades específicas de las pacientes permitirá desarrollar programas de preparación enfocados en aspectos clave del cuidado durante el parto y la recuperación postparto. Esto mejorará la práctica clínica y contribuirá a la satisfacción laboral y profesional de los enfermeros, quienes desempeñan un rol crucial en la atención.

La importancia de esta investigación radica en su capacidad para generar cambios positivos en la atención obstétrica, asegurando el cumplimiento de los estándares de excelencia y humanidad, y promoviendo un cuidado centrado en las necesidades y experiencias de las gestantes. Esto repercutirá en mejores resultados de salud y bienestar para las madres y sus hijos durante un momento crucial de sus vidas.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Evaluar la percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas.

### **Objetivo específico**

- Conocer la percepción emocional de la embarazada en la labor de parto, a través de la medición de sus niveles de satisfacción.

- Identificar los factores que influyen en la percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería durante la labor de parto y la recuperación.
- Indicar los cuidados y la atención de enfermería ante esta población de estudio.

# CAPITULO I:

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Bases teóricas-científicas

La percepción es un proceso cognitivo que permite a los individuos interpretar y organizar las sensaciones para crear una experiencia consciente del mundo. Este proceso incluye la recepción de estímulos sensoriales, su procesamiento y la interpretación de estos datos para formar una representación coherente de la realidad externa. La percepción se basa en la información sensorial y está influenciada por la experiencia previa, las expectativas y el contexto sociocultural. En el ámbito de la salud, la percepción es crucial, ya que habilita a una persona para comprender y responder a su propio estado de salud, lo cual es esencial para tomar decisiones informadas y participar activamente en el cuidado de sí misma (8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el embarazo, o gestación, como el período de nueve meses durante el cual el feto se desarrolla en el útero de la mujer. Esta etapa crucial en la vida de una mujer se caracteriza por numerosos cambios fisiológicos y psicológicos. Entre estos cambios se encuentran el crecimiento del útero, el aumento de los pechos y del volumen sanguíneo, lo que puede llevar a una anemia fisiológica del embarazo. Además, se produce una ganancia gradual de peso, un incremento en la frecuencia cardíaca y modificaciones en los sistemas respiratorio, urinario, digestivo y musculoesquelético. Los cambios hormonales y el crecimiento del útero son responsables de la mayoría de los síntomas que aparecen durante la gestación. Por tanto, es fundamental un control médico inmediato y constante durante el embarazo para asegurar un buen estado de salud y prevenir complicaciones (9).

En el ámbito de la enfermería, el cuidado se considera el núcleo esencial de la disciplina, abarcando tanto al paciente como a la enfermera, quien actúa como facilitadora del cuidado. Según Jean Watson, el cuidado se expresa a través de la práctica interpersonal, cuyo objetivo principal es fomentar la salud y el desarrollo integral del individuo. Este enfoque holístico no solo se centra en los aspectos físicos de la atención, sino que también incluye las dimensiones emocionales y espirituales del paciente. Así, la enfermería trasciende la simple ejecución de tareas médicas para convertirse en una interacción profundamente humana y compasiva, que busca el bienestar integral del paciente. La práctica del cuidado, como lo

define Watson, es un proceso dinámico y relacional que realza la importancia de la empatía y la conexión genuina entre la enfermera y el paciente, promoviendo un ambiente propicio para la curación y el crecimiento personal (10).

La unidad de trabajo de parto y recuperación es un área especializada dentro de un hospital dedicada a la atención integral de las mujeres durante el proceso de parto y el periodo inmediato posterior al nacimiento. Esta unidad está equipada para manejar todas las etapas del parto, desde la labor inicial hasta la entrega del bebé y el monitoreo postparto. Aquí, se proporciona atención médica continua y personalizada tanto a la madre como al recién nacido, asegurando un ambiente seguro y confortable. Además, el equipo multidisciplinario de profesionales de salud trabaja en conjunto para gestionar cualquier complicación que pueda surgir, garantizando así una experiencia de parto segura y positiva para la madre y el bebé (11).

El parto y el nacimiento son procesos fisiológicos. El garantizar los mejores resultados en la atención del parto debe observar la importancia que este proceso tiene en la vida de la mujer, en su bienestar emocional y en la adaptación a la maternidad, así como en el establecimiento del vínculo con su hijo o hija, en el éxito de la lactancia, en el estilo de crianza y en el desarrollo posterior de los niños (12).

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) y el Ministerio de Sanidad y Consumo (M.S.C.), definen el Parto Normal, “Inicio espontáneo, bajo riesgo al inicio del parto y mantenido hasta el parto”. Los bebés nacen espontáneamente en la posición de la cabeza durante un período completo de 37 a 42 semanas. Después de dar a luz, madre e hijo están bien “ (13).

#### **Clasificaciones. Según la intervención médica, un parto puede ser:**

##### **Natural.**

Es la de menor riesgo para la madre y el bebé porque los médicos basan el diagnóstico en el latido del corazón del bebé y en la frecuencia e intensidad de las contracciones, y no utilizan ningún tipo de anestesia o intervención quirúrgica (14).

##### **Natural con anestesia.**

Es igual que el natural, solo que se utiliza anestesia u otros medicamentos para inducir o aliviar los dolores del parto (14).

### **Según el tiempo de gestación:**

- **Parto de término:** es el que ocurre entre las 37 y 42 semanas de gestación.
- **Parto pretérmino:** es el que ocurre entre las 28 y las 37 semanas de gestación.
- **Parto postérmino:** cuando el parto ocurre después de las 42 semanas de gestación.

### **Según el comienzo:**

- **Parto espontáneo:** cuando no es necesario inducirlo médicamente ni realizar ninguna maniobra quirúrgica para su expulsión.
- **Parto inducido-estimulado:** cuando es necesario inducir las contracciones del trabajo del parto mediante medicación exógena.

### **Según la finalización:**

- **Parto eutócico:** es el que comienza y termina de forma natural y espontánea, sin intervención médica.
- **Parto distócico:** cuando se necesitan maniobras o intervenciones quirúrgicas para la finalización del parto (14).

## **Percepción emocional**

La percepción emocional se refiere a la habilidad para identificar y comprender las emociones propias y las de los demás, siendo considerada como una habilidad innata o aprendida que permite identificar y comprender las emociones. Está estrechamente relacionada con la experiencia emocional, la cual se considera un tipo de experiencia perceptiva que abre y cierra posibilidades de acción, no solo representar pasivamente el mundo (14).

La importancia de la percepción emocional radica en que se ha identificado como un predictor estable del ajuste psicosocial, relacionándose con menor desajuste clínico y escolar, y mejor ajuste personal. Integrar los aportes de la neurociencia afectiva a la sociología de las emociones permite abordar problemas de investigación que unan ambos campos, como el de la percepción emocional (15).

Podría considerarse finalmente que la percepción emocional es una habilidad fundamental que permite identificar y comprender las emociones, con importantes implicaciones a nivel individual, social y en diversos contextos aplicados.

## **Factores que influyen en la percepción**

La percepción emocional se refiere a la habilidad para identificar y comprender las emociones propias y las de los demás. Entre los principales factores que influyen en la percepción emocional se destacan:

- Sexo y género, porque hay diferencias en las percepciones que se presentan entre hombres y mujeres.
- Edad, debido a que la percepción emocional puede variar a lo largo del desarrollo, con cambios en la adolescencia y la adultez.
- Personalidad y rasgos individuales, porque muchas veces se presenta una relación entre la percepción emocional y ciertos rasgos de personalidad.
- Contenido emocional de los estímulos, ya que los estímulos (positivo o negativo) puede influir en la capacidad perceptiva (16).

## **Evaluación de la percepción emocional**

A lo largo del tiempo se han utilizado diversos instrumentos y enfoques para evaluar la percepción emocional, incluyendo pruebas de Stroop, tareas de identificación facial, escalas de autoinforme y medidas de ejecución. La selección del método dependerá de los objetivos de la evaluación y las características de la población (17).

Del mismo modo, se han podido considerar tres principales enfoques para la evaluación de la percepción emocional: las medidas de autoinforme y cuestionarios completados por el propio individuo, las medidas de observación por parte de otros, como compañeros o profesores y las medidas de ejecución o habilidad, con tareas emocionales que el individuo debe resolver (18).

## **Cuidado y atención en enfermería**

El cuidado se define como una actividad humana que se caracteriza por ser una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En el caso de la enfermería, el cuidado se cristaliza en una esencia trascendente, convertida en una acción holísticamente humana (19).

El cuidado de enfermería se caracteriza por la actitud filosófica de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las

consecuencias de los cuidados. La gestión del cuidado de enfermería tiene el propósito de adecuar la atención a las necesidades del paciente, las demandas de sus familiares y la comunidad (20).

Respecto a la importancia de la gestión del cuidado en enfermería, las enfermeras de la gestión de enfermería deben ejercer un liderazgo comprensivo que motive a los usuarios internos hacia la mejora continua del cuidado. La colaboración interdisciplinaria y la superación continua de los profesionales de enfermería son fundamentales para garantizar la competencia y el desempeño en la gestión del cuidado (21).

Por lo expresado anteriormente, el cuidado de enfermería se concibe como una acción holística y trascendente, centrada en el ser humano y sus necesidades, que requiere de una actitud filosófica, ética y reflexiva por parte de la enfermera. La gestión adecuada del cuidado es esencial para brindar una atención de calidad.

### **Principales actividades de atención de enfermeras en unidades de parto**

Se pueden distinguir tres etapas de atención en las unidades de parto de las entidades de salud; antes, durante y después del parto. Antes del parto, las enfermeras monitorean y vigilan constantemente a las mujeres embarazadas, asegurándose de que estén cómodas y seguras, a más de un seguimiento cercano del estado de salud de la madre y el bebé, detectando posibles complicaciones de manera oportuna (19).

Durante el parto, las enfermeras brindan información clara y comprensible sobre el proceso de parto, los cuidados que se necesitan y la evolución de la madre y el bebé, realizando además cuidados físicos como la aplicación de emplastos, la administración de medicamentos y la atención de heridas menores. También se encargan de los cuidados del recién nacido, incluyendo la limpieza, el envoltorio y la atención de posibles problemas de salud (19).

En la fase posterior o postparto, las enfermeras proporcionan educación y apoyo a las mujeres sobre el cuidado del recién nacido, la alimentación, la higiene y la prevención de enfermedades, encargándose también de los cuidados de la madre, incluyendo la atención de heridas, la administración de medicamentos y la prevención de complicaciones postparto, realizando además un seguimiento y monitoreo de la madre y el bebé para detectar posibles problemas de salud y proporcionar atención oportuna (20).

## 1.2 Antecedentes

Revisando una serie de repositorios donde encontramos estudios relacionados con la percepción de las mujeres durante el parto y la calidad de atención brindada por los trabajadores de la salud, encontramos algunos trabajos similares, de los cuales tenemos los siguientes:

Por otro lado, Borges DL, Sánchez MR, Peñalver AG et al, desarrollaron un estudio titulado: “Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto” en el año 2021. Respecto a la metodología establecieron la implementación del instrumento diseñado para medir el cuidado humanizado en enfermería en el contexto cubano es crucial debido a varias razones fundamentales. Sobre los resultados, primero, la falta de estudios previos en Cuba sobre la aplicación específica de este instrumento señala una brecha importante en la evaluación y mejora de la calidad del cuidado obstétrico. Al introducir esta herramienta, se establece una base para la recopilación sistemática de datos que permitirá comprender mejor cómo se percibe y se practica el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería durante el proceso de parto. En los resultados, se obtuvo que 96,69 % percibió solo *algunas veces* una relación de cuidado humanizado en el personal de enfermería de la institución que la atendió durante su trabajo de parto y parto seguido de 88,42 % que lo percibió *casi siempre* y de las tres dimensiones del instrumento: *cualidades del hacer de enfermería* obtuvo el mayor porcentaje en la categoría de *siempre* con 75,20 %. En términos de impacto, la aplicación sistemática del instrumento no solo puede conducir a mejoras tangibles en la calidad del cuidado obstétrico, sino que también podría fortalecer la confianza de las mujeres en el sistema de salud y mejorar su experiencia durante el proceso de parto. La mayor cantidad de la muestra percibió que solo algunas veces el profesional de enfermería le brindó cuidados humanizados durante la atención al parto (23).

También Almendra LG, en la investigación titulada "Percepción de las Adolescentes sobre la Atención Humanizada durante el Trabajo de Parto" llevada a cabo en el Hospital Castro Rendón de Neuquén, Argentina, durante el año 2020, tuvo como objetivo principal describir cómo las adolescentes perciben la atención durante el trabajo de parto y el puerperio inmediato. Sobre la metodología, el estudio se enmarcó en un paradigma cualitativo, utilizando entrevistas abiertas como método de recolección de datos. Se aplicó el análisis de contenido para examinar las entrevistas y el método hermenéutico para interpretar los datos obtenidos. Los resultados del análisis revelaron varias dimensiones significativas,

incluyendo el cuidado humanizado, el trato profesional y el acompañamiento durante el parto. Estas dimensiones dieron lugar a una categoría significativa: la percepción del cuidado durante el proceso de parto. Además, emergieron categorías empíricas adicionales que no fueron inicialmente contempladas: la violencia obstétrica, la comunicación efectiva durante la intervención del personal de enfermería y la medicalización durante el parto. Los datos revelaron que la mayoría de las adolescentes experimentaron violencia obstétrica durante el proceso de parto, destacando así la necesidad urgente de abordar y mitigar este problema en el contexto hospitalario (2).

También Oyola DJ, en su estudio titulado: “Percepción de los pacientes del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción, año 2021”, se centra en la importancia de mejorar la atención durante el trabajo de parto para generar experiencias de nacimiento positivas, subrayando el papel crucial de la enfermería en determinar los niveles de satisfacción de las mujeres durante este proceso. La investigación se llevó a cabo en la Clínica San Luis de Bucaramanga, con el objetivo de establecer una correlación entre la percepción de calidad del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de las pacientes. El "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería, 3ª versión", que mostró una alta fiabilidad con un Alfa de Cronbach de 0.96 y un índice de validez de contenido de 0.98; y el modelo SERVQUAL para hospitales, con una validez de 0.897 para expectativas y 0.964 para percepciones. Los principales resultados indicaron que el puntaje de calidad en el cuidado se calificó como "siempre" con un valor de 111.48. Sin embargo, el nivel de satisfacción en la atención prestada fue de 57.3%, lo que sugiere la necesidad de implementar cambios para mejorar la satisfacción de las usuarias. Propone que una percepción positiva de la calidad del cuidado humanizado de enfermería contribuye significativamente a la satisfacción de las púerperas. En resumen, el estudio destaca la necesidad de enfocarse en la calidad del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería para mejorar la experiencia de parto de las mujeres. La implementación de estrategias que fortalezcan esta calidad puede aumentar significativamente la satisfacción de las pacientes, lo que subraya la importancia de la atención centrada en el paciente en el ámbito obstétrico (24).

De igual manera Vera PJ, en su investigación titulada “Estrategia Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño ESAMyN en el Hospital General Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de la ciudad de Manta, año 2023” establece que, durante la gestación, las mujeres experimentan diversos cambios físicos y psicológicos, lo que subraya la importancia del

papel del personal de salud en las diferentes etapas del proceso. En Ecuador, la Norma Técnica para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN) establece un mecanismo para proporcionar servicios de salud materno-neonatales humanizados, de calidad y calidez. Esta investigación tiene como objetivo analizar la estrategia ESAMyN en el Hospital General Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta, utilizando una metodología descriptiva, correlacional, aplicada, de campo, con modalidades cualitativa y cuantitativa, y un enfoque analítico-sintético. De una encuesta a 38 trabajadores del hospital Rodríguez Zambrano, se encontró que el 63% (24 empleados) no ha recibido capacitación sobre la normativa ESAMyN, mientras que el 11% sí la ha recibido. Esto muestra que la mayoría no ha sido capacitada directamente en ESAMyN, ya que los cursos ofrecidos a menudo se enfocan en temas específicos como lactancia materna o controles prenatales.. A partir de estos hallazgos, se planteó una propuesta de solución para concientizar al personal de salud sobre los posibles problemas y consecuencias de no aplicar dicha normativa (25).

Según Solís KT, en el año 2019, realizó un estudio titulado “Percepción de las mujeres sobre los cuidados de enfermería durante la labor de parto en el área de centro obstétrico del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra”. Su investigación tuvo como objetivo determinar las percepciones de las mujeres sobre los cuidados de enfermería durante la labor de parto. En torno a la metodología, se empleó un diseño cuantitativo no experimental con una metodología descriptiva y transversal. Manifiesta que es crucial proporcionar a las mujeres un entorno íntimo y seguro durante el trabajo de parto para evitar inhibiciones. Aunque las experiencias negativas durante el trabajo de parto no son novedosas, es imperativo que los profesionales de la salud reconsideren los paradigmas establecidos para permitir a las mujeres desempeñar un papel protagónico y sentirse satisfechas con la experiencia del parto. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes tenían entre 21 y 30 años, con educación de nivel bachillerato, y la mayoría vivía con el apoyo de una pareja. La mayoría de las mujeres reportaron experiencias positivas en más del 80% de los casos, mientras que la satisfacción general fue superior al 70%. Sin embargo, la crítica más notable se centró en la percepción del tiempo que las enfermeras dedicaban a cada paciente. Aunque los cuidados de enfermería fueron generalmente bien evaluados, se concluyó que hay margen para mejorar en términos de empatía, asegurando que las pacientes sientan un respaldo más personalizado por parte del personal de enfermería, más allá de las competencias técnicas (22).

## 1.2 Bases legales

Según la Constitución de la República del Ecuador **Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (26).

Además, conforme al **Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

- No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
- La gratuidad de los servicios de salud materna. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
- Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (26).

Adicional el **Art. 363.-** El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. Promover el desarrollo integral del personal de salud (26).

Según lo planteado en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, en su **Art. 1.**-Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado (27).

Además, en el **Art. 2.**-La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años en las siguientes prestaciones:

a) Maternidad: Se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal y, en las enfermedades de transmisión sexual los esquemas básicos de tratamiento (excepto SIDA), atención del parto normal y de riesgo, cesárea, puerperio, emergencias obstétricas, incluidas las derivadas de violencia intrafamiliar, toxemia, hemorragias y sepsis del embarazo, parto y postparto, así como la dotación de sangre y hemo derivados. Dentro de los programas de salud sexual y reproductiva se cubre la detección oportuna de cáncer cérvico uterino y el acceso a métodos de regulación de la fecundidad, todos ellos según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública; y, (27).

b) Recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de 5 años de edad: Se asegura la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad a los recién nacidos o nacidas y sanos o sanas, prematuros-prematuras de bajo peso, y/o con patologías (asfisia

perinatal, ictericia, sufrimiento fetal y sepsis), a los niños o niñas menores de 5 años en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y, sus complicaciones todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública (27).

## **CAPITULO II:**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **2.1 Área de estudio**

El estudio se llevó a cabo en el CS Tipo C Las Palmas, ubicado entre Av. del Pacifico y Gran Colombia, contiguo al ECU 911, en la parte urbana del Cantón Esmeraldas, parte de una red de servicios de atención primaria de salud, distrito 08D01. La unidad cuenta con 6 camas hospitalarias abiertas las 24 horas, 2 salas de parto con 1 cama de parto cada una, 1 sala de recepción y 1 sala de recuperación con 2 camas cada una, cuenta con una población de 43307 habitantes.

#### **2.2 Tipo de Estudio**

Se realizó un estudio mixto (cuantitativo/cualitativo) de corte transversal que permite simplificar datos numéricos y porcentuales sobre la forma en que las pacientes califican el servicio recibido. El estudio tiene un alcance descriptivo debido a que permitirá valorar la percepción de las mujeres al momento del trabajo de parto en la sala de UTPR del tipo C las Palmas.

#### **2.3 Población y muestra**

La población de interés incluyó a los profesionales enfermería y a las mujeres que reciben atención en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas, ubicada en la ciudad de Esmeraldas, con un total poblacional de 49 individuos. Para fines de este análisis, se seleccionó una muestra no probabilística compuesta por 16 profesionales de enfermería y 33 mujeres embarazadas que se encontraban en distintas etapas del trabajo de parto.

La elección de una muestra no probabilística se debe a que el proceso completo de trabajo de parto no se lleva a cabo en su totalidad en esta unidad. Las pacientes son remitidas

a servicios de segundo nivel de atención hospitalaria una vez que alcanzan ciertas etapas del parto. Esta situación impide la aplicación de un muestreo probabilístico, ya que no se puede garantizar la inclusión aleatoria y representativa de todas las mujeres que inician su trabajo de parto en esta unidad.

Los 16 profesionales de salud seleccionados incluyeron a enfermeros, ofreciendo una visión amplia de los procedimientos y la atención proporcionada. Las 33 mujeres seleccionadas presentan una diversidad en términos de edad, paridad y antecedentes médicos, lo que permite una comprensión integral de sus experiencias y necesidades durante el trabajo de parto y la recuperación en esta unidad, antes de su transferencia a hospitales de segundo nivel.

### **Criterios de inclusión**

- Embarazo confirmado.
- Pacientes que han recibido atención de enfermería en el área de UTPR
- Edad gestacional
- Capacidad para proporcionar consentimiento informado

### **Criterios de exclusión**

- Embarazo múltiple
- Complicaciones médicas preexistentes
- Incapacidad para proporcionar consentimiento informado
- Personal de salud que está haciendo prácticas preprofesionales.

## **2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables**

Las variables del siguiente estudio han sido clasificadas en:

### **Variables dependientes:**

**Percepción:** La capacidad de percibir emociones es el comienzo de una inteligencia emocional sana, ya que, si no somos capaces de reconocer o identificar nuestras emociones y las de los demás, tendremos dificultades para interpretar el estado de nuestros sentimientos o estados emocionales.

### **Variables independientes:**

**Embarazadas:** Mujeres en estado de gestación, es decir, aquellas que llevan un embrión o feto en desarrollo dentro de su útero.

**Cuidado de Enfermería:** Conjunto de acciones y cuidados brindados por el personal de enfermería a los pacientes, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud, así como prevenir enfermedades.

**Parto:** Proceso fisiológico en el que una mujer da a luz a su hijo, incluyendo la dilatación cervical, el trabajo de parto y la expulsión del bebé y la placenta.

**Unidad de trabajo de parto y recuperación:** Área específica dentro del hospital destinada a la atención de las mujeres durante el trabajo de parto y el periodo inmediato de recuperación postparto.

## **2.5 Métodos**

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó el método deductivo, empírico y la observación. De igual forma se usó los métodos teóricos deductivos, el dialectico, que permite analizar las actividades de la población a estudiar para valorar los criterios y reducir la información obtenida a nivel individual.

## **2.6 Técnicas e instrumentos**

Para la recolección de datos se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos de investigación:

Por una parte se empleó la técnica de la encuesta (anexo D), misma que utilizó un cuestionario, compuesto por 11 preguntas cerradas, dirigido a la población de estudio en el área de UTPR. Por otra parte, se aplicó la técnica de la observación en la que se aplicó el instrumento de la ficha de observación, conformada por 5 ítems organizados secuencialmente, que fueron verificados mediante la observación durante la atención en la sala de trabajo de parto y recuperación (anexo E).

## **2.7 Análisis de datos**

A continuación, los datos que se obtuvieron se tabularon en el programa Microsoft Excel, en donde los resultados van a ser representados en porcentajes mediante gráficos para un eficaz entendimiento, del mismo modo, se utilizó el programa de Microsoft Word para apuntar los enunciados de las encuestas, y llevar un correcto orden de los análisis encontrados en el estudio de esta investigación.

## **2.8 Normas Éticas**

Para la realización de este trabajo investigativo se utilizó la aprobación de cada participante a través de la lectura y firma del consentimiento informado, brevemente se procede a explicarles que los datos recogidos serán para uso exclusivo de la investigadora y de la Universidad Católica del Ecuador, sede Esmeraldas (anexo C).

## CAPITULO III

### RESULTADOS

A continuación, se presentan en tablas los datos más destacados recopilados mediante el instrumento de recolección de datos:

En la población de estudio, según los datos demográficos se obtuvo que el grupo de edades con mayor frecuencia fue el de 21-31 años, con un 51.5%. En cuanto al estado civil, el grupo de mayor prevalencia fue el de solteros, con un 63.6% (**Tabla 1**).

**Tabla 1:** *Edades y estado civil.*

<b>Edades</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>11-20</b>	5	15.2%	Casada	3	9.1%
<b>21-31</b>	17	51.1%	Soltero	21	63.6%
<b>32-42</b>	8	24.2%	Union libre	8	24.2%
<b>43- 50</b>	3	9.1%	Divorciada	1	3.0%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escuesta aplicada a pacientes atendidas en el area de UTPR- Tipo C Las Palmas.

Al analizar la percepción emocional de la embarazada en la labor de parto, a través de la medición de sus niveles de satisfacción, conforme al nivel de percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas. Se analizaron diversas dimensiones del cuidado de enfermería a partir de encuestas aplicadas a pacientes embarazadas, evaluando su satisfacción en distintos aspectos del proceso de parto y postparto.

La mayoría de las pacientes (54.5%) se mostró satisfecha con la atención recibida, seguido por un 18.2% que tuvo una percepción neutral. Un 15.2% de las pacientes estuvo muy insatisfecha. Un 36.4% de las pacientes se sintió satisfecha con el apoyo recibido, mientras que un 18.2% expresó un alto nivel de satisfacción (muy satisfecha). Sin embargo, el 27.3% de las pacientes indicó niveles de insatisfacción. El 45.5% de las pacientes se sintió satisfecha con la información recibida, y un 27.3% tuvo una percepción neutral. La insatisfacción fue reportada por el 18.2% de las encuestadas.

Ademas, un 45.5% de las pacientes se sintió satisfecha con el respeto a sus decisiones, y el 18.2% estuvo muy satisfecha. El 36.3% mostró algún grado de insatisfacción o

neutralidad. La satisfacción con los cuidados postparto fue del 42.4%, y el 18.2% estuvo muy satisfecha. La insatisfacción se reportó en un 21.3% de los casos. Un 39.4% de las pacientes se mostró satisfecha con la atención y seguimiento, mientras que un 24.2% estuvo muy satisfecha. La percepción negativa fue expresada por el 21.3% de las pacientes. Así mismo, Un 48.5% de las pacientes se sintió satisfecha con la receptividad del personal, y un 15.2% estuvo muy satisfecha. La insatisfacción fue reportada por el 27.3% de las encuestadas.

El análisis de los datos revela que la percepción general de las pacientes sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas es mayoritariamente positiva. Sin embargo, existen áreas de mejora, especialmente en la atención y seguimiento postparto y en la receptividad a preguntas y preocupaciones. Las áreas con mayor satisfacción fueron la atención recibida durante el proceso de parto y el respeto a las preferencias y decisiones de las pacientes. (Tabla 2)

**Tabla 2:** Satisfacción del paciente.

	Muy insatisfecha		Insatisfecha		Neutral		Satisfecha		Muy satisfecha	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Cómo calificaría la atención recibida por parte del personal de enfermería durante el proceso de parto?	5	15.2	1	3.0	6	18.2	18	54.5	3	9.1
¿El personal de enfermería le brindó apoyo emocional y físico durante el trabajo de parto?	3	9.1	6	18.2	6	18.2	12	36.4	6	18.2
¿Se sintió informada sobre los procedimientos médicos y las opciones de alivio del dolor disponibles durante el parto?	4	12.1	2	6.1	9	27.3	15	45.5	3	9.1
¿El personal de enfermería respetó sus preferencias y decisiones durante el proceso de parto?	4	12.1	4	12.1	4	12.1	15	45.5	6	18.2
¿El personal de enfermería proporcionó cuidados postparto comprensivos y atención a sus necesidades físicas y emocionales?	3	9.1	4	12.2	6	18.2	14	42.4	6	18.2
¿Recibió suficiente atención y seguimiento por parte del personal de enfermería durante su recuperación en la sala de maternidad?	5	15.2	2	6.1	5	15.2	13	39.4	8	24.2

¿El personal de enfermería fue receptivo a sus preguntas y preocupaciones durante la etapa postparto?	4	12.1	5	15.2	3	9.1	16	48.5	5	15.2
---	---	------	---	------	---	-----	----	------	---	------

**Fuente:** Encuesta de satisfacción aplicada a pacientes del area de UTPR del Tipo C Las Palmas.

En torno a la identificación de los factores que influyen en la percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería durante la labor de parto y la recuperación, en el estudio, se observó el desempeño de 16 enfermeros en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación de Tipo C Las Palmas, Esmeraldas, enfocándose en la atención durante el parto y los cuidados posparto. Se utilizó una escala de evaluación con categorías que iban desde cumplimiento muy deficiente hasta excelente cumplimiento.

En la atención durante el parto, el 43.75% de los encuestados calificó el desempeño como buen cumplimiento y el 25% como excelente cumplimiento. Sin embargo, un 18.75% lo consideró cumplimiento deficiente y un 6.25% cumplimiento muy deficiente. Las áreas críticas incluyeron falta de apoyo emocional, información médica confusa y falta de respeto hacia las preferencias de las pacientes, lo cual afectó negativamente la percepción de la atención. En los cuidados posparto, los resultados mostraron que el 43.75% de los cuidados fueron calificados como buen cumplimiento y el 25% como excelente cumplimiento. No obstante, un 12.5% indicó cumplimiento deficiente y un 6.25% cumplimiento muy deficiente.

Las observaciones destacaron una atención insuficiente a las necesidades físicas y emocionales de las madres, así como información poco clara sobre el cuidado del recién nacido y disponibilidad limitada para responder preguntas. Durante esta etapa, se identificaron varias áreas críticas. Algunos enfermeros fueron señalados por ofrecer poco apoyo emocional durante el trabajo de parto y proporcionar información médica confusa. Otros, aunque ofrecieron claridad en los procedimientos médicos, mostraron falta de respeto hacia las preferencias de las pacientes, lo cual afectó negativamente la percepción de la atención recibida. Además, hubo casos en los que se observó una falta de apoyo emocional adecuado y orientación insuficiente para la lactancia materna, así como situaciones donde no se respetaron las decisiones de las pacientes, generando insatisfacción significativa. **(Tabla 3)**

**Tabla 3:** Resultados de la ficha de observación al personal de enfermería.

---

**Atención durante el Parto**

---

<b>Enfermeras</b>	Cumplimiento muy deficiente		Cumplimiento deficiente		Cumplimiento medio		Buen cumplimiento		Excelente cumplimiento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	1	6.25	3	18.75	1	6.25	7	43.75	4	25

**Cuidados Posparto**

<b>Enfermeras</b>	Cumplimiento muy deficiente		Cumplimiento deficiente		Cumplimiento medio		Buen cumplimiento		Excelente cumplimiento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	1	6.25	2	12.5	2	12.5	7	43.75	4	25

**Fuente:** Ficha de observación aplicada al personal de enfermería.

## CAPITULO IV

### DISCUSIÓN

La investigación fue realizada con el propósito de evaluar la percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas, de tal manera que se pueda conocer si las pacientes que reciben el servicio en esta unidad, están satisfechas con la atención que le brindan.

Inicialmente, al analizar la participación de las pacientes, en la presente investigación se evidenció que la mayoría de los participantes en el estudio tenían entre 21 y 31 años (51.1%), seguido por el grupo de 32 a 42 años (24.2%). En cuanto al estado civil, la mayoría estaba solteras (63.6%), seguido por aquellos en unión libre (24.2%). Algo similar pasó en la investigación de Oyola (24) que se llevó a cabo en un hospital materno infantil de Bucaramanga, en el que participaron 142 puérperas con una distribución de edad bimodal, destacando los grupos de 27-28 años y 33-34 años, y una media de edad de 28 años. El estado civil predominante fue mujeres en unión libre (70%), seguido por casadas (25%) y solteras (5%). Este estudio enfatiza una concentración en mujeres en unión libre y una distribución de edad que sugiere una mayoría en la franja de 28-32 años.

Ambos estudios ofrecen perspectivas valiosas sobre las características demográficas de las puérperas involucradas, con diferencias notables en la edad y el estado civil. Estas diferencias podrían influir en las percepciones y experiencias de las participantes durante el estudio, así como en la forma en que se diseñan intervenciones y programas de apoyo específicos para cada grupo demográfico.

En el caso de los objetivos específicos, el primero de ellos se orientó a conocer la percepción emocional de la embarazada en la labor de parto, a través de la medición de sus niveles de satisfacción. Los resultados obtenidos en la presente investigación guardan relación con los obtenidos en la investigación de Solís (22) debido a que evalúan la percepción de las pacientes sobre los cuidados de enfermería durante el trabajo de parto y postparto. Los resultados generales muestran que la mayoría de las pacientes tienen una percepción positiva de la atención recibida, con niveles altos de satisfacción, identificando también áreas de mejora como la atención y seguimiento postparto, y la receptividad a preguntas y preocupaciones de las pacientes.

Sin embargo, los resultados se contraponen con los establecidos por Almendra (1) en donde se evidenciaron preocupaciones significativas sobre la violencia obstétrica y la

comunicación deficiente durante el parto, resaltando la necesidad urgente de abordar estos problemas para mejorar la calidad del cuidado (2). La percepción del personal de enfermería, la receptividad y el respeto a las decisiones individuales fueron aspectos críticos que influyeron en la satisfacción general de las pacientes sobre la importancia del trato profesional y la comunicación efectiva.

En torno al segundo objetivo específico relacionado con la identificación de los factores que influyen en la percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería durante la labor de parto y la recuperación. Los resultados permitieron establecer similitudes con el estudio de Oyola (24) entre los que se destacan que, si bien existe una percepción positiva del cuidado de enfermería, aún existen áreas de mejora para elevar la satisfacción de las usuarias. Ambos estudios resaltan la importancia de mejorar aspectos como el apoyo emocional, la claridad de la información brindada y el respeto a las preferencias de las pacientes.

Pero también hay que destacar las diferencias entre sus resultados. En el estudio de Oyola se evaluó el desempeño de los enfermeros directamente a través de una escala de cumplimiento, mientras que en el segundo se utilizaron instrumentos validados para medir la percepción de cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes, en este caso una guía de observación estructurada. Del mismo modo, en el estudio de Oyola, un porcentaje significativo de enfermeros tuvo un desempeño deficiente o muy deficiente, mientras que en el presente estudio el puntaje de calidad en el cuidado se calificó como siempre.

Finalmente se puede considerar que los estudios analizados junto a la presente investigación subrayan la relevancia de capacitar al personal de enfermería en habilidades emocionales y comunicativas, así como en la comprensión de las necesidades individuales de las pacientes durante el parto y el posparto. Mejorar la calidad del cuidado humanizado puede no solo elevar la satisfacción de las pacientes, como indican los resultados de las autoras mencionadas, sino también mitigar la incidencia de experiencias negativas como la violencia obstétrica.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES**

La investigación determinó que la mayoría de las pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas. Las pacientes valoran especialmente la atención personalizada y el apoyo emocional, lo que contribuye a una experiencia más satisfactoria durante el parto y la recuperación.

El cuidado de enfermería impacta significativamente en la percepción emocional de las embarazadas durante la labor de parto, reduciendo la ansiedad y el estrés gracias al apoyo emocional constante y una comunicación efectiva. Factores como la empatía del personal, la calidad de la comunicación, y la rapidez en la atención influyen en la percepción de las pacientes. Percepciones negativas se asociaron con la falta de personal y la privacidad insuficiente.

Los cuidados de enfermería esenciales incluyen el monitoreo continuo de la salud de madre e hijo, la administración de medicamentos, el apoyo en el manejo del dolor y la orientación sobre el proceso de parto y recuperación. La educación sobre cuidados postparto proporcionada por las enfermeras es crucial para una recuperación efectiva, destacando la importancia de un cuidado integral y de calidad.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

Se recomienda implementar programas de capacitación para el personal de enfermería enfocados en mejorar la comunicación efectiva y la claridad de la información proporcionada a las pacientes sobre los procedimientos médicos y opciones de alivio del dolor.

Desarrollar estrategias para fortalecer el apoyo emocional durante el trabajo de parto, asegurando que todas las pacientes reciban un nivel consistente de empatía y apoyo por parte del personal de enfermería.

Mejorar la disponibilidad y receptividad del personal de enfermería para responder preguntas y preocupaciones de las pacientes, especialmente durante la etapa postparto, para asegurar que todas las necesidades y dudas sean atendidas oportunamente.

Implementar protocolos más rigurosos para los cuidados posparto, asegurando una atención comprensiva y personalizada a las necesidades físicas y emocionales de las madres, así como un seguimiento adecuado durante la recuperación en la sala de maternidad.

Establecer programas continuos de capacitación y supervisión para el personal de enfermería, enfocándose en las áreas de deficiencia identificadas, para mejorar de manera sostenida la calidad del cuidado y la satisfacción de las pacientes en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Garcia M. Percepcion de la embarazada del cuidado humanizado de enfermeria en la . atencion del parto. [Online].; 2019. Acceso 14 de Mayo de 2024. Disponible en: [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB\\_UMICH/5645/FE-M-2019-1234.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5645/FE-M-2019-1234.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 2 Almendra L. Percepción de las adolescentes sobre la atención humanizada durante el . trabajo de parto. [Online].; 2020. Acceso 5 de ABRIL de 2024. Disponible en: <http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/15592/Tesis%20Luciana%20Almendra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 3 Del Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los . servicios de salud. [Online].; 2019. Acceso 18 de Junio de 2024. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/288-295/>.
- 4 Ministerio de Salud Pública. Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato. . Guía de Práctica Clínica. [Online]. Quito; 2015. Acceso 5 de Abril de 2024. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC\\_Atencion\\_del\\_trabajo\\_parto\\_posparto\\_y\\_parto\\_inmediato.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Atencion_del_trabajo_parto_posparto_y_parto_inmediato.pdf).
- 5 Solís K. Percepción de las mujeres sobre los cuidados de enfermería durante la labor de . parto en el área de centro obstétrico del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra. [Online].; 2019. Acceso 25 de Abril de 2024. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9821>.
- 6 Montaña A. SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE TRABAJO DE . PARTO Y RECUPERACIÓN DEL CENTRO DE SALUD LAS PALMAS DE ESMERALDAS. [Online].; 2021. Acceso 7 de Abril de 2024. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2023000500985&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000500985&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
- 7 Pallango P, Analusia E. PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE EMBARAZADA SOBRE . LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. [Online].; 2023. Acceso 25 de Junio de 2024. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2269/2590>.

- 8 Barriga M, Garcia K, Parra L. Percepción de utilidad de una herramienta de valoración física por patrones funcionales de Marjory Gordon, empleada por estudiantes de enfermería en práctica formativa, Bogota. [Online].; 2020. Acceso 22 de Junio de 2024. Disponible en: [https://repositorio.juanncorpas.edu.co/bitstream/handle/001/111/Mar%c3%adaAlejandraBarrigaMart%c3%adnez\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.juanncorpas.edu.co/bitstream/handle/001/111/Mar%c3%adaAlejandraBarrigaMart%c3%adnez_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 9 Organización Mundial de la Salud. CONDICIONES BIOLÓGICAS IDEALES PARA UN EMBARAZO EXITOSO. [Online].; 2020. Acceso 21 de Junio de 2024. Disponible en: <https://uaeh.edu.mx/onutmi/condiciones-biologicas.html#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,diversos%20cambios%20fisiol%C3%B3gicos%20y%20psicol%C3%B3gicos>.
- 1 Yáñez , Rivas , Campillay. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. [Online].; 2021. Acceso 19 de Junio de 2024. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062021000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003).
- 1 Castro A. Evaluación del servicio de la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) del Centro de Salud de Portovelo. [Online].; 2023. Acceso 22 de Junio de 2024. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21330/1/T-UCSG-POS-MGSS-440.pdf>.
- 1 Aldas J. Aplicación de la normativa del ESAMyN en la atención al parto en el servicio de centro obstétrico del Hospital General José María Velasco Ibarra, noviembre 2022 – abril 2023. [Online].; 2023. Acceso 20 de Abril de 2024. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14754>.
- 1 Organización Mundial de la Salud. La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las 3 mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto. [Online]; 2022. Acceso 30 de Marzode 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>.

1 Sanitas Hospitales Hospital Universitario La Zuzela. Guía Parto Humanizado. [Online];  
4 2021. Acceso 28 de Juniode 2022. Disponible en:  
. <https://www.hospitallazarzuela.es/pdf/parto-humanizado.pdf>.

1 Borges D, Sánchez M, Peñalver S. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado  
5 de enfermería durante la atención en el parto. [Online].; 2021. Acceso 5 de Abril de 2024.  
. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200018).

1 Ley Orgánica de Salud. Artículo 21, 25. [Online].: Ley 67, Registro Oficial Suplemento  
6 423; 2018. Acceso 7 de Abril de 2024. Disponible en:  
. <file:///C:/Users/Mariana%20Veliz%20Oviedo/Downloads/LEY%2067%20ECU.pdf>.

1 Constitución de la República del Ecuador. Artículo 35, Artículo 43, Artículo 363.  
7 [Online].: Registro Oficial No. 449; 2008. Acceso 23 de Junio de 2024. Disponible en:  
. [file:///C:/Users/Mariana%20Veliz%20Oviedo/Downloads/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](file:///C:/Users/Mariana%20Veliz%20Oviedo/Downloads/constitucion_de_bolsillo.pdf).

1 CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. Art. 25, Art. 30. [Online].; 2013. Acceso  
8 15 de Abril de 2024. Disponible en: <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>.

1 Miranda B, Vera L. El estudio realizado en el Hospital San Vicente De Paúl en 2019  
9 investigó las percepciones de las mujeres sobre los cuidados de enfermería durante la  
. labor de parto en el área de centro obstétrico. Se utilizó un diseño cuantitativo, no  
experimental, con u. [Online].; 2020. Acceso 11 de Abril de 2024. Disponible en:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16647>.

2 Bajaña J, Ortiz M. Cultura de seguridad del paciente en el personal sanitario del Centro  
0 de Salud de Canoa. [Online].; 2023. Acceso 29 de Junio de 2024. Disponible en:  
. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2023000500985](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000500985).

2 Becerra M, Baltazar R, Arias J. El rol de la enfermería en la atención amigable durante  
1 el trabajo de parto en América Latina: La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson  
. como base teórica. [Online].; 2023. Acceso 10 de Abril de 2024. Disponible en:  
<https://doi.org/10.29057/icsa.v12i23.10869>.

- 2 Vera P. Estrategia Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño “ESAMyN”  
2 en el Hospital General Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de la ciudad de Manta. [Online].;  
. 2023. Acceso 1 de Julio de 2024. Disponible en:  
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/22307/1/T-UCSG-POS-MGSS-451.pdf>.
- 2 Naranjo D. PERCEPCION DE PACIENTES DEL CUIDADO HUMANIZADO DE  
3 ENFERMERIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y NIVEL DE  
. SATISFACCION. [Online].; 2021. Acceso 14 de Mayo de 2024. Disponible en:  
<https://uconline.mx/comunidadead/application/views/repositoriodesis/TesisJanetteOyola.pdf>.
- 2 Vaca K, Jiménez A. ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO Y ATENCIÓN DEL  
4 PARTO HUMANIZADO. [Online].; 2021. Acceso 25 de Abril de 2024. Disponible en:  
. <https://doi.org/10.31243/id.v14.2021.1325>.
- 2 Henao C, Osorio S, Salazar D. Relación entre el personal de enfermería y las gestantes  
5 durante el trabajo de parto. [Online].; 2020. Acceso 11 de Abril de 2024. Disponible en:  
. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490928>.
- 2 Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Artículo 1,2. [Online].: Registro  
6 Oficial N° 523; 2018. Acceso 7 de Abril de 2024. Disponible en:  
. [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley\\_maternidad\\_gratuita\\_atencion\\_infancia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf).



# ANEXOS

## **EFECTOS**

Limitaciones para implementar intervenciones de mejora.

Inadecuada interacción y empatía del personal de enfermería con las usuarias.

Insuficiente monitoreo y mejora continua de la calidad del servicio.

# **DESCONOCIMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TRABAJO DE PARTO Y RECUPERACIÓN DEL SUBCENTRO DE SALUD “TIPO C” EN LAS PALMAS DEL CANTÓN ESMERALDAS**

Ausencia de estudios sobre la percepción de las usuarias.

Deficiencias en la comunicación interpersonal de enfermeras.

Débil gestión y supervisión del trabajo de enfermeras.

## **CAUSAS**

## Anexo B. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO /TÉCNICA
<b>Evaluar la percepción emocional de la embarazada en la labor de parto.</b>	Percepción	Es ser consciente de nuestros propios sentimientos, es decir, aprender a leer y comprender nuestras emociones. De esta forma, seremos capaces de predecir cómo nos comportamos y pensamos (15).	Unidad de salud	Pacientes embarazadas	1,2,3,4,5,6	Encuesta
<b>Identificar los factores que influyen en la percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería durante la labor</b>	Factores que influyen en la percepción de las pacientes.	Los elementos que impactan en cómo las pacientes perciben el cuidado de enfermería durante el parto y la recuperación (5).	Entorno hospitalario, competencia del personal, experiencia previa.	Disponibilidad de recursos, formación del personal, ambiente de confianza.	7,8,9,10,11	Encuesta

<b>de parto y la recuperación.</b>						
<b>Determinar los cuidados y la atención de enfermería ante esta población de estudio.</b>	Atención de enfermería	El Proceso de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica de enfermería que nos permite brindar cuidados de manera racional, lógica y sistemática, lo cual es fundamental para trabajar en situaciones de emergencia (4).	Servicio de UTPR	Pacientes Familiares	12,13,14	Encuesta

## **Anexo C. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_-, con documento de identidad número \_\_\_\_\_, reconozco haber sido informada de manera clara y completa sobre mi participación en el estudio titulado "Percepción de las pacientes embarazadas sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas".

Entiendo que mi participación en este estudio implica responder a preguntas relacionadas con mi experiencia y percepción del cuidado de enfermería recibido durante mi estancia en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas.

He sido informada de que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin ninguna consecuencia para mi atención médica actual o futura.

Entiendo que la información recopilada durante este estudio se utilizará con fines exclusivamente académicos y de investigación, y que se mantendrá en estricta confidencialidad. Se garantiza que no se revelará mi identidad en ningún informe o publicación derivada de este estudio.

Acepto participar voluntariamente en este estudio y autorizo la recopilación y el uso de la información proporcionada por mí con el fin de contribuir a la investigación en el área de la salud materno-infantil.

Fecha:

Firma de la paciente: \_\_\_\_\_

## ANEXO D. Instrumento – Encuesta

**Objetivo:** Determinar el nivel de Percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación del Tipo C Las Palmas del Cantón Esmeraldas.

**Encuesta dirigida a las gestantes en trabajo de parto en el área de UTPR.**

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Estado civil:** Soltera\_\_ Casada\_\_ Unión libre\_\_ Divorciada\_\_ Conviviente\_\_

**Se considera:**

Blanco\_\_ Mestiza\_\_ Negro\_\_ Afroecuatoriano\_\_ Montubio\_\_

**Ocupación:**

Ama de casa: \_\_ Independiente: \_\_ Otros: \_\_\_\_\_

**Paridad:** \_\_\_\_\_

**1. ¿Cómo calificaría la atención recibida por parte del personal de enfermería durante el proceso de parto?**

1: Muy insatisfecha\_\_ 2: Insatisfecha\_\_ 3: Neutral\_\_ 4: Satisfecha\_\_ 5: Muy satisfecha\_\_

**2. ¿El personal de enfermería le brindó apoyo emocional y físico durante el trabajo de parto?**

1: Muy insatisfecha\_\_ 2: Insatisfecha\_\_ 3: Neutral\_\_ 4: Satisfecha\_\_ 5: Muy satisfecha\_\_

**3. ¿Se sintió informada sobre los procedimientos médicos y las opciones de alivio del dolor disponibles durante el parto?**

1: Muy insatisfecha\_\_ 2: Insatisfecha\_\_ 3: Neutral\_\_ 4: Satisfecha\_\_ 5: Muy satisfecha\_\_

**4. ¿El personal de enfermería respetó sus preferencias y decisiones durante el proceso de parto?**

1: Muy insatisfecha\_\_ 2: Insatisfecha\_\_ 3: Neutral\_\_ 4: Satisfecha\_\_ 5: Muy satisfecha\_\_

**5. ¿Recibió apoyo y orientación adecuada para la lactancia materna inmediatamente después del parto?**

1: Muy insatisfecha \_\_\_ 2: Insatisfecha \_\_\_ 3: Neutral \_\_\_ 4: Satisfecha \_\_\_ 5: Muy satisfecha \_\_\_

**6. ¿El personal de enfermería proporcionó cuidados postparto comprensivos y atención a sus necesidades físicas y emocionales?**

1: Muy insatisfecha \_\_\_ 2: Insatisfecha \_\_\_ 3: Neutral \_\_\_ 4: Satisfecha \_\_\_ 5: Muy satisfecha \_\_\_

**7. ¿Se le brindó información clara y útil sobre los cuidados del recién nacido y el posparto por parte del personal de enfermería?**

1: Muy insatisfecha \_\_\_ 2: Insatisfecha \_\_\_ 3: Neutral \_\_\_ 4: Satisfecha \_\_\_ 5: Muy satisfecha \_\_\_

**8. ¿Recibió suficiente atención y seguimiento por parte del personal de enfermería durante su recuperación en la sala de maternidad?**

1: Muy insatisfecha \_\_\_ 2: Insatisfecha \_\_\_ 3: Neutral \_\_\_ 4: Satisfecha \_\_\_ 5: Muy satisfecha \_\_\_

**9. ¿El personal de enfermería fue receptivo a sus preguntas y preocupaciones durante la etapa postparto?**

1: Muy insatisfecha \_\_\_ 2: Insatisfecha \_\_\_ 3: Neutral \_\_\_ 4: Satisfecha \_\_\_ 5: Muy satisfecha \_\_\_

**10. ¿Recomendaría este establecimiento de salud a otras mujeres basándose en su experiencia con el personal de enfermería durante el parto y postparto?**

1: Muy insatisfecha \_\_\_ 2: Insatisfecha \_\_\_ 3: Neutral \_\_\_ 4: Satisfecha \_\_\_ 5: Muy satisfecha \_\_\_

**11. ¿Como calificaría usted la seguridad que transmite el personal de enfermería antes durante y después de su proceso de parto?**

1: Muy insatisfecha \_\_\_ 2: Insatisfecha \_\_\_ 3: Neutral \_\_\_ 4: Satisfecha \_\_\_ 5: Muy satisfecha \_\_\_

## Anexo E. FICHA DE OBSERVACIÓN

**Tema:** Atención del paciente en la unidad de trabajo de parto y recuperación del centro de salud las palmas de esmeraldas.

**La información obtenida será de absoluta confidencialidad, y se utilizará solo para fines investigativos.**

Fecha: \_\_\_\_\_

ASPECTOS PARA EVALUAR	Muy insatisfactorio	Insatisfactorio	Neutral	Satisfactorio	Muy satisfactorio	OBSERVA CION
<b>Atención durante el Parto</b>						
Apoyo emocional proporcionado durante el trabajo de parto.						
Información clara y comprensible sobre los procedimientos médicos.						
Respeto a las preferencias y decisiones de la paciente.						
Apoyo y orientación para la lactancia materna inmediatamente después del parto.						
<b>Cuidados Posparto</b>						
Atención comprensiva a las necesidades físicas y emocionales de la madre.						
Información clara y útil sobre los cuidados del recién nacido.						
Atención y seguimiento adecuados durante la recuperación en la sala de maternidad.						
Disponibilidad del personal para responder preguntas y preocupaciones de la paciente.						

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### Cronograma

MESES	ABRIL				MAYO				JUNIO -2024			
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ACTIVIDADES												
Selección del tema.												
Aprobación del tema.												
Revisión bibliográfica												
Elaboración del plan de tesis.												
Presentación de primera fase												
Presentación de segunda fase												
Presentación de tercera fase												

**Presupuesto**

<b>DETALLE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>Proyecto de grado</b>	1	1,200	1,200
<b>SUBTOTAL</b>			1,200
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>			
<b>Esferos</b>	2	1,00	2,00
<b>Lápiz</b>	1	0,75	0,75
<b>Borrador</b>	2	0,30	0,60
<b>Calculadora</b>	1	15,00	15,00
<b>Internet</b>	-	60,00	60,00
<b>CD</b>	1	1,50	1,50
<b>SUBTOTAL</b>			<b>79,85</b>
<b>SALIDA DE CAMPO</b>			
<b>Movilización</b>	2	5	10,00
<b>Alimentación</b>	5	3,00	15,00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>25,00</b>
<b>EQUIPOS TECNOLÓGICOS.</b>			
<b>Grabadora de voz</b>	1	50,00	50,00
<b>Flas memory</b>	1	10,00	10,00
<b>Adaptador de memoria</b>	1	5,00	5,00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>65,00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1,369.85</b>