



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO VAGINAL SOBRE
LA ATENCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO EN EL HOSPITAL NACIONAL
CAYETANO HEREDIA DURANTE EL PERÍODO MARZO-MAYO DE 2026

LEVEL OF SATISFACTION OF POSTPARTUM WOMEN AFTER VAGINAL
DELIVERY REGARDING CHILDBIRTH CARE AT HOSPITAL NACIONAL
CAYETANO HEREDIA DURING THE PERIOD MARCH-MAY 2026

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES

MARIA ALEXANDRA ESPINOZA ROJAS

ALEXANDER WU CHEN

ASESOR

CARLOS ALBERTO CAPARO FARFAN

LIMA - PERÚ

2026

ASESOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ASESOR

DR. CARLOS ALBERTO CAPARO FARFAN

Departamento Académico de Clínicas Médicas y Quirúrgicas

ORCID: 0000-0002-9923-0046

Fecha de aprobación: 19/02/2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mis padres, por su amor, apoyo incondicional y constante sacrificio, quienes han sido el pilar fundamental a lo largo de estos 7 años en mi formación académica y personal. Asimismo, a Rodrigo por su confianza y motivación constante que me impulsaron a seguir adelante en cada etapa de este proceso.

- Maria Alexandra Espinoza Rojas

Dedico este trabajo a mi familia y amigos por el apoyo constante a lo largo de la carrera y por haber vivido grandes momentos en este periodo de vida.

- Alexander Wu Chen

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestros docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por su guía académica durante nuestra formación profesional. Además, a nuestro asesor por su apoyo y aliento durante el desarrollo de este trabajo. Finalmente, agradecemos a todas las personas cercanas que confiaron en nosotros desde el inicio.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo no contó con fuentes de financiamiento.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ESPINOZA ROJAS MARIA ALEXANDRA
2.	WU CHEN ALEXANDER

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA**, autores del trabajo titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO VAGINAL SOBRE LA ATENCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA DURANTE EL PERÍODO MARZO-MAYO DE 2026** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO** bajo la modalidad de **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CAPARO FARFAN CARLOS ALBERTO	MEDICINA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3489295145**; fecha de entrega: **23-02-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 24 de febrero del 2026.**


Firma del asesor
N° DNI: 25002984
ORCID: 0000-0002-9923-0046



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	6
III. Materiales y métodos	7
IV. Resultados esperados	12
V. Conclusiones	14
VI. Referencias Bibliográficas	15
VII. Anexos	18

RESUMEN

Introducción: La atención del parto es el conjunto de intervenciones brindadas a la mujer durante el trabajo de parto, nacimiento y puerperio inmediato. La OMS promueve la humanización del parto, el cual respeta la autonomía y protagonismo de la mujer, así como sus derechos humanos y tiene como finalidad una experiencia de parto positiva. En el Perú, pese a la existencia de leyes que garantizan una atención de parto digna y respetuosa, persisten limitaciones en su implementación. **Objetivos:** Determinar el nivel de satisfacción de las puérperas de parto vaginal respecto a la atención del parto en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo marzo–mayo de 2026. **Materiales y métodos:** Se realizará un estudio observacional, transversal y descriptivo. La población estará conformada por puérperas de parto vaginal atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo de estudio. Se empleará un muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizará mediante una encuesta anónima estructurada con escala Likert de cinco puntos, validada por juicio de expertos. El análisis de datos se efectuará mediante estadística descriptiva utilizando el software STATA versión 19. **Conclusión:** Los resultados esperados permitirán identificar la satisfacción materna y las principales áreas de mejora y fortalezas en la atención del parto, generando así información para mejorar las prácticas obstétricas y servir como base para futuras investigaciones.

Palabras clave: Periodo Posparto, Satisfacción del Paciente, Parto

ABSTRACT

Introduction: Childbirth care is the set of interventions provided to women during labor, delivery, and the immediate postpartum period. The WHO promotes the humanization of childbirth, which respects women's autonomy and agency, as well as their human rights, and aims to ensure a positive childbirth experience. In Peru, despite the existence of laws that guarantee dignified and respectful childbirth care, limitations in their implementation persist. **Objectives:** To determine the level of satisfaction of women who have given birth vaginally with regard to childbirth care at the Cayetano Heredia National Hospital during the period March–May 2026. **Materials and methods:** An observational, cross-sectional, descriptive study will be conducted. The population will consist of women who gave birth vaginally and were treated at the Cayetano Heredia National Hospital during the study period. Non-probability convenience sampling will be used. Data collection will be carried out using an anonymous structured survey with a five-point Likert scale, validated by expert judgment. Data analysis will be performed using descriptive statistics with STATA version 19 software. **Conclusion:** The expected results will identify maternal satisfaction and the main areas for improvement and strengths in childbirth care, thus generating information to improve obstetric practices and serve as a basis for future.

Keywords: Postpartum Period, Patient Satisfaction, Parturition

I. INTRODUCCIÓN

La atención del parto se denomina al conjunto de intervenciones y cuidados destinados a la asistencia de las mujeres gestantes durante el trabajo de parto, nacimiento, el alumbramiento y el puerperio inmediato, con la finalidad de garantizar la seguridad tanto de la madre como del recién nacido. (1)

Tradicionalmente, la atención del parto se ha desarrollado bajo un modelo centrado en la medicalización y en la prevención de complicaciones. Sin embargo, este enfoque ha sido cuestionado debido a la priorización de procedimientos rutinarios que, en algunos casos, pueden interferir con la fisiología del parto y afectar negativamente la experiencia de la mujer. Entre estas intervenciones se incluyen el uso inadecuado de infusiones de oxitocina, los procedimientos como episiotomías, el uso de enemas, la maniobra de Kristeller y la indicación de la cesárea con el objetivo de acelerar el proceso del parto. Diversos estudios apuntan que estas prácticas obstétricas, cuando no están clínicamente justificadas, podrían considerarse innecesarias, perjudiciales y contrarias a las buenas prácticas clínicas en la atención del parto, además de percibirse como discriminatorias o deshumanizantes (2).

En este contexto, en el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó dentro de los objetivos del “*Millennium Development Goals*” mejorar la salud materna para el año 2015 (3). Gracias a ello surgió la iniciativa de promover el “parto humanizado”, el cual consiste en brindar los servicios de salud materna y fetal respetando la autonomía y protagonismo de la mujer, así como los derechos humanos, sexuales y reproductivos. Este enfoque busca crear un ambiente en el cual la mujer se

sienta segura y se cumpla las expectativas personales, sociales y culturales durante el proceso del parto (2). Con este antecedente, en el año 2018, la OMS publicó la directriz *Recomendaciones para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva*, en el cual se resumen varias prácticas clínicas que reconocen una “experiencia de parto positiva” como un desenlace trascendente para todas las mujeres (4). La OMS define una experiencia de parto positiva como aquella que cumple o supera las creencias y expectativas personales y socioculturales previas de la mujer, e incluye el nacimiento de un recién nacido sano en un ambiente clínicamente y psicológicamente seguro, con apoyo práctico y emocional continuo, acompañamiento durante el parto y atención brindada por personal competente, empático y respetuoso. Este enfoque se basa en la premisa de que la mayoría de las mujeres desea tener un trabajo de parto fisiológico y participar activamente en la toma de decisiones, alcanzando un sentido de logro y control personal.

En el Perú, en el marco normativo vigente, existe la Ley General de Salud N.º 26842 y Resoluciones Ministeriales (828-2013, 142-2007, 518-2016, 444- 2023), la cual reconoce el derecho de la mujer a una atención integral durante el parto con respeto a la dignidad de la persona, incluyendo la pertinencia intercultural, la participación de la familia, el acompañamiento durante el parto, la promoción del parto vertical, el manejo adecuado del dolor y además resalta las sanciones administrativas ante el incumplimiento de estos derechos (5).

A pesar de la importancia del tema y los avances normativos, en diversos lugares de nuestro medio persisten prácticas que configuran situaciones de violencia obstétrica, la

cual es definida como «toda conducta, acción u omisión, realizada por personal de la salud que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, afecte el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado o un abuso de medicación de los procesos naturales» (6, 7). La violencia obstétrica puede generar consecuencias físicas y psicológicas, influyendo negativamente en la satisfacción de las madres respecto a la atención del parto.

Existen diversas publicaciones donde demuestran el nivel de violencia obstétrica en los países. En Venezuela, un estudio reportó que el 49.4% de un total de 425 gestantes refirió haber recibido algún tipo de trato deshumanizante por parte del personal de salud, principalmente de médicos y enfermeras; y más del 60% manifestó que se le realizaron procedimientos médicos sin su consentimiento (8). Las formas de maltrato más frecuentes en las gestantes incluyeron expresiones irónicas o descalificadoras, bromas, asignación de sobrenombres, críticas ante el llanto o los gritos y limitaciones para exteriorizar y expresar miedos o inquietudes.

La satisfacción materna durante el trabajo de parto constituye un componente esencial de la experiencia global del nacimiento, con implicancias emocionales, psicológicas y conductuales a corto y largo plazo para la madre. Estudios internacionales han demostrado que los niveles altos de satisfacción se alcanzan cuando existe una relación positiva entre las mujeres y los profesionales de salud, caracterizada por un trato profesional respetuoso, comunicación efectiva y actitud empática. Asimismo, se ha observado que condiciones favorables como el acompañamiento familiar, el contacto

piel con piel con el recién nacido y un entorno adecuado incrementan la satisfacción materna durante la atención del parto (9).

Un estudio realizado en la India durante los años 2024-2025, evaluó el nivel de satisfacción de las mujeres con la atención recibida durante el trabajo de parto, para ello utilizaron un cuestionario que incluyó los dominios de atención médica, comunicación del personal, actitud del equipo de salud y entorno hospitalario. Como resultado, el 92.8% de las participantes reportó un alto nivel de satisfacción global, principalmente en relación con el manejo clínico y el trato del personal de salud. Sin embargo, se identificaron áreas de menor satisfacción relacionadas al entorno de la institución, el cambio de posición durante el trabajo de parto y la lactancia materna. Estos hallazgos demuestran que a pesar de la buena atención médica, la percepción materna puede verse afectada por factores externos que influyen en la experiencia del parto, por lo que la satisfacción materna debe ser abordada de manera integral: considerando aspectos clínicos, elementos psicosociales y ambientales (10).

De manera similar, un estudio realizado en Eslovenia en el 2025 encontró niveles elevados de satisfacción global con la experiencia de parto, pero existían variaciones significativas según factores obstétricos como el modo de nacimiento, el manejo del dolor y la participación de la pareja durante el parto. En este trabajo utilizaron la versión adaptada del *Women's Views of Birth Labour Satisfaction Questionnaire* (WOMBLSQ), una herramienta con validez que evalúa múltiples dimensiones de la experiencia del parto, incluidas el soporte profesional, el contacto oportuno con el recién nacido, el entorno de atención y la preparación para el nacimiento. En este estudio los autores demostraron que el apoyo social y el adecuado manejo del dolor se

asociaron con niveles de satisfacción más elevados. Además, la satisfacción materna se vio influenciada por el entorno físico, lo que resalta nuevamente la importancia de factores no clínicos. Gracias a esto, se resalta que la satisfacción materna es un indicador multidimensional que depende de aspectos clínicos, psicosociales y ambientales de la atención (11)

En este contexto, el presente trabajo busca determinar el nivel de satisfacción de las puérperas de parto vaginal respecto a la atención del parto en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, con el propósito de contribuir en la identificación de deficiencias y oportunidades de mejora en la práctica de los profesionales de la salud, orientadas a mejorar la experiencia de las mujeres durante el parto favoreciendo una atención de parto digna, respetuosa y centrada en la mujer.

II. OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Determinar el nivel de satisfacción de las puérperas de parto vaginal sobre la atención del parto en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo marzo-mayo 2026.

Objetivos secundarios:

- Describir las características sociodemográficas de las puérperas de parto vaginal atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo marzo-mayo 2026.
- Describir la satisfacción de las puérperas de parto vaginal respecto a la actitud del personal de salud durante la atención del parto en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo marzo-mayo 2026.
- Describir la satisfacción de las puérperas de parto vaginal en relación con la autonomía, el respeto y la comodidad brindados durante la atención del parto en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo marzo-mayo 2026.
- Describir la satisfacción de las puérperas de parto vaginal respecto al acompañamiento de familiares durante la atención del parto en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo marzo-mayo 2026.
- Describir la satisfacción de las puérperas de parto vaginal respecto al manejo del dolor durante la atención del parto en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo marzo-mayo 2026.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

1. Diseño del estudio

El diseño de estudio será observacional transversal de tipo descriptivo

2. Población blanco

Puérperas de parto vaginal atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo marzo-mayo 2026

3. Muestra de estudio

Puérperas de parto vaginal atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia en el periodo marzo-mayo 2026, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos:

- Criterios de inclusión:
 - i. Puérperas de parto vaginal.
 - ii. Edad igual o mayor a 18 años.
 - iii. Que acepten participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Criterios de exclusión:
 - i. Puérperas con complicaciones obstétricas graves.
 - ii. Puérperas con alteraciones cognitivas o del estado de conciencia que dificulten la comprensión del instrumento.
 - iii. Puérperas con barrera idiomática que impida responder la encuesta.
- Tipo de muestreo y tamaño muestral:

Para el estudio, emplearemos un muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual se incluirá a pacientes puérperas de parto vaginal atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el período de estudio (marzo-mayo del 2026) que cumplan los criterios de selección. Se calculó un tamaño muestral de 190 pacientes, considerando una población de aproximadamente 317 gestantes atendidas de parto vaginal en 3 meses en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, con un intervalo de confianza al 95%, un margen de error del 5% y una proporción estimada del 50%, ya que se desconoce el nivel de satisfacción en el hospital. Además se ajustó el tamaño muestral debido a que se consideró las posibles pérdidas o cuestionarios incompletos.

4. Variables de estudio

Las variables a estudiar, así como sus definiciones operacionales, categorías y criterios de medición están detalladas en el Anexo 1.

5. Procedimientos y técnicas

- Se obtendrá la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Hospital Nacional Cayetano Heredia
- El instrumento de recolección de datos tipo encuesta, fue desarrollado teniendo como referencia los estudios previos realizados en India (10) y en el Perú (12).
- La encuesta será realizada de manera virtual mediante Google Forms. Será anónima e incluirá 22 preguntas divididas en 5 segmentos:

- i. Características sociodemográficas de la paciente
- ii. Actitud del profesional de salud durante la atención de trabajo de parto
- iii. Autonomía, respeto y comodidad durante la atención del parto
- iv. Acompañamiento durante el trabajo de parto
- v. Manejo del dolor durante la atención del parto

Los ítems que evalúan el nivel de satisfacción de la atención del parto en púerperas de parto vaginal corresponden a los segmentos 2 al 5 que incluyen los ítems 5 al 22.

Cada ítem será evaluado mediante una escala Likert de 5 puntos donde:

1: Muy insatisfecha

2: Insatisfecha

3: Neutral

4: Satisfecha

5: Muy satisfecha

El puntaje total de satisfacción oscila entre un mínimo de 18 puntos y un máximo de 90 puntos.

- La encuesta tendrá una validación por juicio de expertos, contando con la evaluación de al menos 6 médicos especialistas del área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Cayetano Heredia

6. Plan de análisis

Los datos recolectados mediante la encuesta serán ingresados en una base de datos digital y procesados utilizando el software estadístico STATA versión 19

(StataCorp, College Station, TX, EE. UU.). Previamente, se realizará una depuración de la información para identificar valores faltantes, inconsistencias o registros incompletos.

Las variables sociodemográficas (edad, estado civil, nivel educativo y ocupación) serán analizadas mediante estadística descriptiva y se presentarán como frecuencias absolutas y porcentajes.

El nivel de satisfacción será evaluado a partir del puntaje total obtenido en los ítems 5 al 22 de la encuesta, estructurados en una escala Likert de cinco puntos.

El puntaje total oscilará entre 18 y 90 puntos. Se establecerán rangos categóricos de satisfacción:

- Bajo nivel de satisfacción: 18–41 puntos
- Nivel medio de satisfacción: 42–65 puntos
- Alto nivel de satisfacción: 66–90 puntos

Asimismo, se calculará el puntaje promedio por cada dimensión evaluada:

- Actitud del personal de salud
- Autonomía, respeto y comodidad
- Acompañamiento durante el trabajo de parto
- Manejo del dolor

Los resultados serán presentados en tablas y gráficos, mostrando la distribución de respuestas por ítem y por dimensión

7. Aspectos éticos

El presente protocolo será debidamente registrado en la plataforma SIDISI-UPCH y sometido a evaluación por el Comité Institucional de Ética en

Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia previo a su ejecución.

Se solicitará el consentimiento informado a todas las participantes del estudio y se les explicarán los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio. Las participantes tendrán libre decisión si en algún momento quisieran abandonar la encuesta, sin ningún riesgo a afectar la atención médica recibida en el establecimiento de salud.

Se garantizará el anonimato y confidencialidad de la información. No se recogerán datos personales que permitan identificar a las participantes. La información recolectada será utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos, y será almacenada en archivos protegidos, accesibles únicamente para los investigadores.

Los resultados del estudio serán difundidos a través de los mecanismos institucionales de difusión de proyectos de alumnos de pregrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, además de que se buscará la publicación del manuscrito en una revista indexada.

El estudio se considera de riesgo mínimo, dado que no se realizará ninguna intervención clínica ni procedimiento por parte de los investigadores.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

De realizarse el presente estudio, se espera determinar el nivel de satisfacción de las puérperas con parto vaginal respecto a la atención del parto recibida en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el período marzo - mayo de 2026. Esperamos que el nivel de satisfacción global se concentre principalmente en la categoría media-alto, en concordancia con resultados similares en estudios previos realizados en el contexto nacional, donde el mayor porcentaje de puérperas reportaron niveles de satisfacción intermedios o elevados respecto a la atención de parto. (13, 14)

En relación con la dimensión “Actitud del personal de salud”, se espera que las respuestas se encuentren entre los niveles “Satisfecha” y “Muy satisfecha”, debido a que en estudios similares realizados en Perú se evidenciaron que respecto al trato profesional caracterizada por el respeto, amabilidad, empatía y comunicación efectiva, las usuarias reportaron niveles altos de satisfacción. (10, 12).

En cuanto a la dimensión “Autonomía, respeto y comodidad” y “Acompañamiento durante el trabajo de parto”, se estima que los resultados se encuentren entre “Insatisfecha” y “Neutral”. Esto es debido a que en diversos hospitales públicos del país, incluido el Hospital Nacional Cayetano Heredia, presentan limitaciones en la infraestructura que dificultan el ingreso de un acompañante en el momento del trabajo de parto; así como la posibilidad de la atención del parto en posiciones diferentes a la de litotomía. Investigaciones nacionales identifican que la falta de participación de la gestante en la toma de decisiones, así como la ausencia de acompañamiento influye negativamente en la satisfacción materna durante el trabajo de parto.

Finalmente, en la dimensión de “Manejo del dolor”, se espera encontrar respuestas negativas ubicadas en los niveles muy insatisfecha e insatisfecha, considerando que en estudios similares realizados en Perú se evidencian limitaciones en la disponibilidad de métodos para el alivio de dolor, principalmente en hospitales públicas de alta demanda asistencial como lo es el Hospital Nacional Cayetano Heredia, y estas deficiencias se asocian a una percepción desfavorable sobre la satisfacción materna (12).

V. CONCLUSIONES

De ejecutarse el presente estudio, se podrá determinar el nivel de satisfacción de puérperas de parto vaginal respecto a la atención del parto en un hospital de tercer nivel de Lima, Perú. La información generada contribuirá a comprender la percepción de las usuarias sobre la calidad de atención obstétrica, incorporando dimensiones relacionadas con la actitud del personal de salud, el respeto, la comodidad y la autonomía de la mujer, el manejo del dolor y las condiciones del entorno durante el trabajo de parto.

Además, los resultados esperados permitirán identificar las fortalezas, deficiencias y oportunidades de mejora en la atención de trabajo de parto, lo que podría servir como ayuda para la mejora de prácticas clínicas y organizacionales orientadas a una atención más humanizada, segura y centrada en la mujer.

Finalmente, los resultados podrán constituir una base para futuros estudios, principalmente en aquellos orientados a identificar factores asociados a la satisfacción materna y calidad de atención; así como para el diseño e implementación de nuevas estrategias de intervención dirigidas a optimizar una mejor experiencia de las mujeres durante el proceso del parto.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural [Internet]. 1 de enero de 2017. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280842-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-del-parto-vertical-en-el-marco-de-los-derechos-humanos-con-pertinencia-intercultural>
2. Rodrigues DP, Alves VH, Paula CC de, Vieira BDG, Pereira AV, Reis LCD, et al. Humanized childbirth: the values of health professionals in daily obstetric care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021;75(2):e20210052. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0052>
3. Millennium Development Goals (MDGs) [Internet]. Who.int. [citado el 28 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-%28mdgs%29>
4. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva – Resumen de orientación [Internet]. Who.int. World Health Organization; 4 de febrero de 2018 [citado el 28 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-18.12>
5. Congreso de la República. DERECHO DE LAS MUJERES AL PARTO HUMANIZADO [Internet]. Gob.pe. [citado el 28 de enero de 2026]. Disponible en: https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/DIDP/files/nir-23-24/nir_92.pdf

6. García G. Violencia Ginecológica y Obstétrica. La medicalización del cuerpo femenino. *Revista Décsir México EAM*. 2016;1–10.
7. Organización Mundial de la Salud. Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud [Internet]. Who.int. [citado el 28 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-14.23>
8. García-Torres O, Félix-Ortega A, Álvarez-Villaseñor AS. Percepción del parto humanizado en pacientes en periodo de puerperio. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2021;58(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/rmimss.m20000029>
9. Konieczka J, Tomczyk K, Wilczak M, Chmaj-Wierzchowska K. Factors affecting women's assessment and satisfaction with their childbirth. *Medicina (Kaunas)* [Internet]. 2024;60(1):86. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/medicina60010086>
10. Batni S, Bajpai R, Singh A, Singh N, Patil P, Mishra M, et al. Assessment of women's satisfaction during childbirth in a tertiary care hospital in central India. *Cureus* [Internet]. 2025;17(8):e91214. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.91214>
11. Prosen M, Ličen S. Maternal satisfaction with childbirth and its implications for maternity care quality: A cross-sectional study. *Z Gesundh Wiss* [Internet]. 2025; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10389-025-02591-1>

12. Vela Coral G del P. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. [Lima, Peru]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
13. Espinoza Velarde S. Calidad de atención y nivel de satisfacción de la puérpera, en la atención del parto en el Hospital Santa María del Socorro, período septiembre-diciembre 2024. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA; 2025.
14. Aquije- Muñante J, Kuroki- De Kawata A. Calidad de atención del parto según puérperas del servicio de obstetricia de un Hospital General de Perú. Rev méd panacea. 2020;9:13–22.

VII. ANEXOS

Anexo 1: Definición operacional de variables

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Forma de registro	Fuente de registro	
Características sociodemográficas de la población	Grupo de edad	Clasificación de grupo etario de las participantes, determinada a partir de la edad cronológica en años al momento del estudio	Cualitativa	Ordinal	- 18-24 - 25-35 - >=36	Encuesta o historia clínica
	Estado civil	Condición legal de la participante al momento del estudio	Cualitativa	Nominal	Soltera, Conviviente, Casada, Viuda	Encuesta o historia clínica
	Nivel de educación	Grado máximo de instrucción de la participante al momento del estudio	Cualitativa	Ordinal	Ninguna, Primaria incompleta, Primaria completa, Secundaria incompleta, Secundaria completa, Superior incompleta, Superior completa	Encuesta o historia clínica
	Ocupación	Actividad laboral que realiza la participante al momento del estudio	Cualitativa	Nominal	Estudiante, Empleado, Desempleado	Encuesta o historia clínica

Variable		Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Forma de registro	Fuente de registro
Actitud del personal de salud	Respeto y amabilidad durante la atención del parto	El personal de salud se dirige a la paciente y a la familia con respeto en toda la atención del parto	Cualitativa	Nominal	Muy insatisfecha, Insatisfecha, Neutro, Satisfecha, Muy satisfecha	Encuesta
	Permiso/consentimiento antes de realizar algún procedimiento	Pidieron consentimiento de la paciente antes de realizar cualquier procedimiento	Cualitativa	Nominal		
	Presentación del personal de salud	El personal que atiende a la paciente, al ingresar, se presenta con la paciente indicando su nombre y cargo	Cualitativa	Nominal		
	Explicación de forma clara de cada procedimiento	Antes de algún procedimiento (ejm: limpieza, tacto vaginal, examen físico, episiotomía) se explica a la paciente de forma clara lo que se realizará	Cualitativa	Nominal		
	Escucha activa por parte del personal de salud	El personal de salud escuchó y respondió con amabilidad y empatía las dudas y preocupaciones de la paciente	Cualitativa	Nominal		

	Información sobre la evolución del trabajo de parto	El personal de salud explica a la paciente sobre toda evolución que tuvo durante el trabajo de parto (dilatación, fase latente, fase activa, coronación)	Cualitativa	Nominal		
	Referencia a la paciente por su nombre	Todo el tiempo llamaron a la paciente por su nombre o como ella indicó que prefería que la llamen.	Cualitativa	Nominal		
Autonomía, respeto y comodidad	Respeto de decisiones durante el parto	Se respetó en todo momento las decisiones y deseos de la paciente	Cualitativa	Nominal	Muy insatisfecha, Insatisfecha, Neutro, Satisfecha, Muy satisfecha	Encuesta
	Elección de la posición de parto	Se explicó a la paciente que podía elegir la posición de parto: vertical, en cuatro puntos, echada y se respetó la decisión de la paciente	Cualitativa	Nominal		
	Cambio de postura para mayor comodidad	Durante el trabajo de parto se permitió que la paciente camine o cambie de posición para ayudar con el dolor	Cualitativa	Nominal		
	Privacidad durante el trabajo de parto	La paciente sintió privacidad durante todo el trabajo de parto	Cualitativa	Nominal		

	Contacto inmediato con el recién nacido	Se puso al recién nacido en contacto piel-con-piel con la madre	Cualitativa	Nominal		
	Lactancia inmediata	Se efectivizó la lactancia dentro de la primera hora de vida y se explicó a la paciente los beneficios de la lactancia materna	Cualitativa	Nominal		
	Lactancia materna	El personal de salud proporcionó apoyo y técnicas para una adecuada lactancia materna	Cualitativa	Nominal		
	Ambientes limpios y cómodos	La paciente considera que en todo momento estuvo en un ambiente limpio y cómodo, con condiciones óptimas.	Cualitativa	Nominal		
Acompañamiento	Acompañamiento de al menos 1 familiar durante el trabajo de parto	Durante todo el trabajo de parto se permitió a la paciente tener acompañamiento de una persona que ella eligiera.	Cualitativa	Nominal	Muy insatisfecha, Insatisfecha, Neutro, Satisfecha, Muy satisfecha	Encuesta
Manejo del dolor	Explicación de las opciones de analgesia disponibles	Durante el trabajo de parto, el personal de salud le explicó a la paciente que podía solicitar analgesia: epidural, endovenoso.	Cualitativa	Nominal	Muy insatisfecha, Insatisfecha, Neutro, Satisfecha, Muy satisfecha	Encuesta

	Administración de analgesia cuando era necesario	Se administró analgesia cuando la paciente lo solicitó	Cualitativa	Nominal		
--	--	--	-------------	---------	--	--

ANEXO 2: Encuesta para recolección de datos

SATISFACCIÓN DE PUÉRPERAS DE PARTO VAGINAL SOBRE LA
ATENCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO EN EL HOSPITAL NACIONAL
CAYETANO HEREDIA DURANTE EL PERÍODO MARZO-MAYO DE 2026

*Encuesta de carácter anónimo, con fines académicos

Fecha:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **Edad:** () 18-24 () 25-35 () >=36
2. **Estado civil:** () Soltera () Conviviente () Casada () Viuda
3. **Nivel de educación:** () Ninguna () Primaria incompleta
() Primaria completa () Secundaria incompleta () Secundaria completa
() Superior incompleta () Superior completa
4. **Ocupación:** () Estudiante () Empleado () Desempleado

ACTITUD DEL PROFESIONAL DE SALUD

5. **Respeto y amabilidad durante la atención del parto:** El personal de salud se dirigió a mí o a mis familiares de forma amable y respetuosa
() Muy insatisfecha () Insatisfecha () Neutral () Satisfecha () Muy satisfecha
6. **Permiso antes de realizar algún procedimiento:** Antes de cada procedimiento, pidieron mi consentimiento y/o permiso y que yo esté de acuerdo con lo que iban a hacer
() Muy insatisfecha () Insatisfecha () Neutral () Satisfecha () Muy satisfecha
7. **Presentación del personal de salud:** El personal que me atendió, se presentó al ingresar con su nombre y cargo
() Muy insatisfecha () Insatisfecha () Neutral () Satisfecha () Muy satisfecha
8. **Explicación de forma clara de cada procedimiento:** Antes de algún procedimiento (ejm: limpieza, tacto vaginal, episiotomía), Me explicaron de forma clara lo que estaban haciendo
() Muy insatisfecha () Insatisfecha () Neutral () Satisfecha () Muy satisfecha

9. **Escucha activa por parte del personal de salud:** El personal de salud escuchó activamente mis preocupaciones y respondió con amabilidad mis dudas
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
10. **Información sobre la evolución del parto:** El personal de salud me mantuvo informada sobre mi evolución durante trabajo de parto
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
11. **Referencia por mi nombre:** La forma en el que el personal de salud se refirió a mí por mi nombre o como yo indiqué que prefería que me llamen
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha

AUTONOMÍA, RESPETO Y COMODIDAD

12. **Respeto de decisiones durante el parto:** Respetaron en todo momento mis decisiones y deseos
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
13. **Elección de la posición de parto:** Me explicaron que podía elegir la posición de parto (litotomía, vertical, en cuatro puntos, semisentada)
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
14. **Cambio de postura para mayor comodidad:** Se me permitió caminar o cambiar de postura para mayor comodidad y alivio del dolor durante el trabajo de parto
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
15. **Privacidad durante el trabajo de parto:** Sentí privacidad durante el trabajo de parto
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
16. **Contacto inmediato con el recién nacido:** Pusieron en contacto piel con piel con mi hijo recién nacido en los primeros 10 minutos
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
17. **Lactancia inmediata:** Se efectivizó la lactancia dentro de la primera hora y me explicaron los beneficios de esta
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
18. **Lactancia materna:** Me explicaron de forma clara las técnicas de lactancia materna y me brindaron apoyo cuando lo necesité
 Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha
19. **Ambientes limpios y cómodos:** El ambiente fue limpio y cómodo, con condiciones óptimas

Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha

ACOMPANAMIENTO

20. **Acompañamiento durante el trabajo de parto:** Se me permitió tener acompañamiento de al menos una persona elegida por mí durante mi trabajo de parto

Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha

MANEJO DEL DOLOR

21. **Explicación de las opciones de analgesia disponibles:** El personal de salud me explicó las opciones de analgesia (calmar el dolor) que tenía a mi disposición.

Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha

22. **Administración de analgesia:** Se me administró analgesia cuando lo necesité

Muy insatisfecha Insatisfecha Neutral Satisfecha Muy satisfecha

Anexo 3: Presupuesto

Materiales o servicios	Costo
Mobilidad	S/. 500
Papel	S/. 100
Internet	S/. 100
Personal de recopilación de datos	S/. 300
TOTAL	S/. 1000

Anexo 4: Cronograma de actividades - Diagrama de Gantt

	Febrero 2026	Marzo 2026	Abril 2026	Mayo 2026	Junio 2026	Julio 2026	Agosto 2026
Inicio de documentación para el envío de protocolo final a las unidades correspondientes de la Facultad de Medicina							
Presentación de protocolo rectificado a Comité de Ética de la Universidad y al comité de ética del HCH							
Ejecución de proyecto de tesis junto con la recolección de datos							
Análisis de los datos recolectados							
Redacción de los resultados obtenidos junto a la discusión del trabajo							
Asesorías y correcciones finales							
Publicación de tesis							