



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUERRERO

---

Unidad académica

CENTRO DE INVESTIGACION EN ENFERMEDADES TROPICALES

Maestría en Ciencias en Epidemiología

**Satisfacción con la atención del parto, posparto y preferencia de atención con parteras profesionales de usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Guerrero**

**T e s i s**

Para obtener el grado de:

**MAESTRA EN CIENCIAS EN EPIDEMIOLOGÍA**

Presenta:

Norma Luz Solano González

Director de tesis:

Dr. Sergio Paredes Solís

Co-director:

Mtro. Sergio Paredes Juárez

Acapulco, Guerrero. Noviembre de 2019.

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a tres personas muy importantes para mí. A mí misma, como un reconocimiento al valor que he tenido que adquirir en los últimos tres años de mi vida –y que no sabía que tenía-. Y a mis hijos, Carlos y América, como una forma de hacerles notar que podemos realizar lo que nos propongamos, siempre y cuando pongamos esfuerzo y empeño para lograrlo. Recuerden que son lo más importante para mí, ¡los amo infinitamente y siempre!

## **Agradecimientos**

A mi Dios, por la vida que me tocó vivir. ¡Gracias!

Mi total y profundo agradecimiento al Dr. Sergio Paredes Solís, mi director de tesis, mi jefe en el trabajo y una figura para mí de respeto, integridad y experiencia excepcional. Por todo su apoyo para llevar a cabo este trabajo, que, sin duda alguna, habría sido mucho más difícil sin su conocimiento en el tema y orientación en todo momento. Celebremos bailando Doc.

A mis compañeras y compañeros de trabajo, muy en especial a Claudia Erika Ríos Rivera y Liliana Sarahi Salas Franco por su gran apoyo al realizar este estudio. Por acompañarme y ayudarme en todo momento que lo requerí en el proceso de investigación y captura de datos. También a Sergio, Anita, Nabani, Janet y Simón, siempre dispuestos a apoyar en todo. Orgullosa de ser parte de este gran equipo de trabajo.

A mis papás, porque en todo momento me han apoyado, gracias por estar siempre para mí, en cualquier situación. Yo los amo y soy muy afortunada de tenerlos.

Muy especialmente a mi esposo, por todo lo que hizo por nuestra pequeña gran familia, gracias siempre y bendiciones para ti hasta donde estés. A Carlos y América, mis hermosos hijos, por ser mi inspiración cada día.

A Dalia, Chely, Pepe y Santy. Por estar siempre que los necesito, por saber que cuento con ustedes y por tener la fortuna de tenerlos como hermanos. Los adoro.

Finalmente, gracias a nuestra Alma Mater, la UAGro, y a nuestro rector, el Dr. Javier Saldaña Almazán, por su incansable esfuerzo para hacer cada día mejor a esta Institución, trabajando en pos de los estudios de posgrado. Afortunada de estudiar en uno de los mejores rectorados de la historia de nuestra Universidad.

## INDICE GENERAL

Contenido	Pág.
Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Índice general	4
Índice de cuadros	5
Índice de anexos	6
Abreviaturas	7
Resumen	8
I. Introducción	10
II. Material y métodos	13
III. Resultados	18
IV. Discusión	27
Referencias	47

## INDICE DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
<b>Cuadro 1.</b> Análisis bivariado de factores asociados a la satisfacción con la atención del parto en usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018.....	21
<b>Cuadro 2.</b> Modelo final del análisis multivariado de factores asociados con la atención del parto.....	22
<b>Cuadro 3.</b> Análisis bivariado de factores asociados a la satisfacción con la atención del posparto en usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018.....	23
<b>Cuadro 4.</b> Modelo final de análisis multivariado de factores asociados a reporte con la atención del posparto.....	24
<b>Cuadro 5.</b> Análisis bivariado de factores asociados a saber qué es una partera profesional en usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018.....	24
<b>Cuadro 6.</b> Características socio-demográficas de las usuarias atendidas por parto en los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018 (n=300) .....	33
<b>Cuadro 7.</b> Antecedentes gineco-obstétricos de las usuarias atendidas por parto en los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018 (n=300) .....	34
<b>Cuadro 8.</b> Resultados sobre atención del parto de las usuarias atendidas en los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018 (n=300) .....	35

## INDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1.</b> Operacionalización de variables.....	36
<b>Anexo 2.</b> Cuestionario de preferencia de atención y satisfacción de la atención del parto y posparto.....	41
<b>Anexo 3.</b> Guía para el facilitador de grupos focales.....	45

## **Abreviaturas**

**RM:** Razón de momios

**RMc:** Razón de momios cruda

**RMa:** Razón de momios ajustada

**IC95%:** Intervalo de confianza del 95%

**X<sup>2</sup>het:** Chi cuadrada de heterogeneidad

**p:** Valor de p

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**ENSANUT:** Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

**IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social

**ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado

## Resumen

*Antecedentes.* La satisfacción con el cuidado de la salud es una evaluación personal de los servicios y sus proveedores, que reflejan las preferencias del individuo, expectativas, y realidades de la atención recibida. La satisfacción con la atención del parto y posparto hospitalario es uno de los más importantes indicadores de calidad asistencial obstétricos.

*Objetivo.* Estimar la frecuencia de satisfacción de las usuarias con la atención del parto y posparto inmediato, y la preferencia de atención del parto por parteras profesionales en los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro.

*Métodos.* Estudio transversal en 300 mujeres atendidas por parto de bajo riesgo, de julio a septiembre del 2018. Se preguntó sobre datos demográficos, antecedentes gineco-obstétricos, control prenatal, trato al ingreso al hospital, trato por el personal de salud, número de tactos vaginales y comodidad en las instalaciones, saber qué es una partera profesional, preferencia de atender un parto futuro con ella y razones de la preferencia. Se identificaron factores asociados a la preferencia de atención de parto por partera y satisfacción con la atención del parto y puerperio inmediato.

*Resultados.* La edad promedio fue 23.8 años (rango 14-46), 95% tuvo control prenatal, 37% fue primigesta y 47% primípara. En promedio les realizaron 4.6 tactos vaginales a las pacientes (rango 0-12). El 89% reportó estar satisfecha con la atención del parto y el 92% con la atención del posparto. Los factores asociados a la satisfacción con la atención del parto fueron: buen trato del personal médico

(RMa:3.81, IC95% 1.45-10.1), buena atención al ingreso al hospital (RMa:3.63, IC95% 1.41-9.37), control prenatal con médico particular (RMa:0.36, IC95% 0.86-0.15) y recibir menos de cinco tactos vaginales (RMa:2.6, IC95% 1.04-6.52). Los factores asociados a satisfacción con la atención del posparto fueron: comodidad en el hospital (RMa:18.6, IC95% 5.43-63.8), buen trato por el personal médico (RMa:6.52, IC95% 1.75-24.2) y de enfermería (RMa:4.02, IC95% 1.32-12.2). Ser beneficiaria del programa PROSPERA fue el único factor asociado negativamente a preferir atender un parto futuro con parteras profesionales (RMa:0.45, IC95% 0.80–0.26).

*Conclusiones.* Reducir el número de tactos vaginales, mejorar la comodidad y ofrecer mejor trato por el personal hospitalario incrementaría la satisfacción de las usuarias. Es necesario difundir entre la población usuaria qué es una partera profesional. El programa PROSPERA es área de oportunidad para promover la atención de partos con partera profesional.

*Palabras clave:* satisfacción, parto, posparto.

## Capítulo 1. Introducción

El informe sobre la salud en el Mundo 2010, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define tres objetivos fundamentales de los sistemas de salud: mejorar la salud de la población a la que atienden, responder a las expectativas de los usuarios y brindar protección financiera contra los costos de la atención de la salud.<sup>1</sup> La satisfacción de los usuarios con la atención recibida por los servicios de salud es una estimación de cómo el sistema de salud responde a sus expectativas.<sup>2</sup> La satisfacción del usuario es una evaluación personal del sistema y proveedores de servicios de salud; refleja preferencias, expectativas y realidades de la atención recibida.<sup>3, 4</sup>

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 de México, la proporción de partos en el hospital a nivel nacional en 2011 fue 94.5%, y en Guerrero 91.2%; en los cinco años previos a la encuesta 558 800 partos fueron atendidos en casa; aproximadamente la mitad de ellos por parteras tradicionales o parteras profesionales.<sup>5</sup> La transición de la atención del parto en el seno familiar hacia la atención hospitalaria incluyó la medicalización y mecanización del parto.<sup>6</sup> Reconociendo que el embarazo y el parto son procesos fisiológicos y que el cuerpo de la mujer está diseñado para parir y el bebé se desarrolla con la habilidad de nacer,<sup>7</sup> hay propensión a buscar la atención del parto mediante el modelo de nacimiento humanizado en las unidades hospitalarias de México.<sup>8, 9</sup>

Identificar la satisfacción en la mujer durante el parto sirve como instrumento para incrementar la calidad asistencial, posibilita proyectar la mejora continua de aquellos aspectos débiles y reforzar los puntos fuertes encontrados.<sup>10</sup> Mediante la satisfacción, las usuarias evalúan el desempeño del personal, el respeto y la confianza que les brindan, y el estado de las instalaciones hospitalarias.<sup>11,12,13</sup>

El parto vaginal es más satisfactorio que el parto por cesárea,<sup>14</sup> y en general, la satisfacción en las mujeres en periodo posparto por la atención recibida es alta, mayor a 94%.<sup>15,16</sup> Un hospital de tercer nivel encontró menor porcentaje (79%) de satisfacción en mujeres con puerperio fisiológico, los autores lo atribuyeron a la corta estancia hospitalaria del posparto.<sup>15</sup> Otro estudio, en Etiopía, con muy bajo porcentaje (19%) de mujeres satisfechas con la atención hospitalaria, encontró a la corta estancia hospitalaria asociada con la satisfacción.<sup>17</sup>

Los partos por vía vaginal sin anestesia epidural son más satisfactorios para la madre que los partos con bloqueo epidural e incluso más que aquellos que ocurren por cesáreas.<sup>10</sup> La analgesia epidural no aumenta la satisfacción materna.<sup>18</sup>

La evaluación más objetiva de la atención recibida será en mujeres con parto fisiológico que en mujeres con partos complicados o cesárea, debido a que la complicación o el proceso quirúrgico cambia la percepción sobre la atención.<sup>9</sup> Las madres se encuentran expectantes ante una experiencia nueva para ellas y expresan sentimientos de miedo y angustia, mostrándose muy sensibles hacia todo.<sup>19</sup>

En las madres con plan de parto se generan emociones negativas, sentimientos de decepción y frustración si no se cumplen sus expectativas, en comparación con las madres sin plan de parto.<sup>20</sup> También la información sobre la atención del parto obtenida de material escrito, amigos, familia, internet o programas de televisión hacen que las mujeres formen expectativas sobre cómo será la atención del parto.<sup>21, 22</sup> La satisfacción de las mujeres es mayor cuando las expectativas sobre el parto son cumplidas y cuando pueden aplicar los conocimientos obtenidos en la preparación psicoprofiláctica del parto.<sup>20, 23, 24</sup>

Las exigencias y expectativas de las embarazadas acerca del cuidado de enfermería son mínimas, pues sólo solicitan la presencia de un profesional que les dé atención, cariño, orientación y les transmitan seguridad a partir de sus conocimientos.<sup>25, 26</sup> Una experiencia de parto negativa se ha relacionado con un mayor riesgo de depresión postparto.<sup>14</sup>

Tras la experiencia del parto, el bienestar de la madre, por lo general, supera los momentos negativos, incluso el sufrimiento del dolor,<sup>18</sup> el nacimiento del bebé genera en la mujer una gran satisfacción.<sup>15, 27</sup>

El objetivo de esta investigación fue estimar la satisfacción con la atención del parto y posparto, así como la preferencia de atención del parto con parteras profesionales de las usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Guerrero y contribuir a la mejora en la atención obstétrica en esta población.

## **Capítulo 2. Material y métodos.**

Estudio transversal en el Hospital General de Acapulco y el hospital “Donato G. Alarcón”, de la Secretaría de Salud en Guerrero. El tamaño de muestra se calculó con el software EpiData,<sup>28</sup> con nivel de confianza de 95%, poder del estudio de 80%, razón de expuestos y no expuestos de 1:1, con frecuencia de satisfacción de 85% en los expuestos y 70% en los no expuestos, resultando un tamaño de muestra de 291 observaciones.

Las participantes fueron seleccionadas en el área de parto de bajo riesgo, en el período de julio a septiembre de 2018. Los criterios de selección fueron: parto vaginal eutócico con un solo producto, en puerperio fisiológico, sin complicaciones de la madre ni del producto y que aceptaran participar en nuestro estudio. Las participantes respondieron un cuestionario después de haber obtenido el alta hospitalaria. La aplicación del cuestionario fue hecha por tres encuestadoras, dos con licenciatura en psicología y una en educación, capacitadas previamente para realizar este trabajo.

Para la recolección de la información, se diseñó un cuestionario estructurado, que incluyó preguntas sobre datos sociodemográficos, personales y gineco-obstétricos. Se preguntó a las participantes sobre su edad, escolaridad, estado civil, municipio de procedencia, tenencia de trabajo remunerado, si pertenecía o no a algún grupo étnico y si hablaba alguna lengua indígena, si era afiliada al seguro

popular y si recibía apoyo del programa federal Prospera. En cuanto a datos gineco-obstétricos, se preguntó por el número de embarazos, partos, abortos y cesáreas.

También se preguntó si llevó control prenatal, en qué institución lo hizo, si fue, además, atendida por médico particular o por partera durante su embarazo. Se preguntó sobre la percepción de su estado de salud antes de su parto, la atención recibida al ingreso al hospital y su expectativa de atención, esto con respuestas de opción múltiple clasificadas en bueno, regular y malo.

Además, se preguntó sobre la privacidad que percibió la paciente durante su trabajo de parto, el número de tactos vaginales que le realizaron y si consideró que fueron muchos. También se recolectó información sobre el trato que percibió por parte del personal de enfermería y médicos que la atendieron durante su trabajo de parto y parto, por la privacidad que tuvo durante su parto, si le realizaron episiotomía, o si tuvo desgarro vaginal; si lloró inmediatamente su bebé al nacer y si le dio seno materno en los primeros 30 minutos de su nacimiento; el sexo de la persona que atendió su parto, cómo considera que fue la atención de éste, y su expectativa de atención del mismo, el grado de satisfacción con la atención de su parto, el cual se clasificó en una escala de cinco valores: muy satisfecha, satisfecha, regular, insatisfecha y muy insatisfecha, qué consideraba que debía cambiar el personal de salud para que la usuaria estuviera más satisfecha con la atención de su parto y la razón de esto.

Del posparto se preguntó sobre la percepción de atención del personal médico y de enfermería, si recibió información e indicaciones y cómo fueron éstas, percepción de su estado de salud después de su parto, si se sintió cómoda en las

instalaciones del hospital, si recomendaría el hospital a otras mujeres para la atención de su parto, el grado de satisfacción de la usuaria con la atención posparto, que se clasificó en una escala de cinco valores: muy satisfecha, satisfecha, regular, insatisfecha y muy insatisfecha, y qué consideraba que debía cambiar el personal de salud para mejorar el grado de satisfacción con la atención de su posparto.

En relación a la preferencia de atención con partera profesional, se preguntó si sabía o no qué es una partera profesional, si le gustaría o no ser atendida en un futuro parto por una partera profesional en esa unidad de salud y ¿por qué, si recomendaría o no a una familiar o amiga atender su parto en una unidad de salud por una partera profesional y por qué.

#### *Definiciones operacionales de satisfacción.*

La definición conceptual de satisfacción es: la percepción que la usuaria tiene con el cuidado de la salud y es una evaluación personal de los servicios y proveedores de servicios de salud, que reflejan las preferencias de la paciente, sus expectativas y las realidades de la atención recibida.

La definición operacional que utilizamos para satisfacción fue: la opinión que la paciente en posparto tiene con la atención hospitalaria recibida durante la atención de su parto y posparto inmediato, medida a través de un instrumento que incluye la pregunta sobre cómo cataloga la satisfacción con la atención recibida durante el parto y posparto inmediato, clasificada con las siguientes opciones: muy satisfecha, satisfecha, regular, insatisfecha y muy insatisfecha.

## *Análisis de datos*

Se realizó doble captación de la información por diferentes capturistas, con el programa EpiData versión 3.1,<sup>28</sup> para evitar o minimizar los errores de digitación. El análisis de la información se realizó con el software del dominio público CIETmap,<sup>29</sup> Se obtuvieron frecuencias simples y se realizó análisis bivariado para identificar asociaciones entre las variables. Se calculó la razón de momios (RM) con el procedimiento de Miettinen e intervalos de confianza de 95% (IC95%). El análisis multivariado inicial incluyó los factores con significancia en el análisis bivariado, fueron eliminados del modelo, uno por uno de los factores, utilizando el criterio de significancia de 95% hasta obtener el modelo final. Se estimó el efecto independiente de cada factor sobre la satisfacción con la atención del parto y puerperio inmediato, así como la preferencia de atención del mismo.

Mediante dos grupos focales con mujeres que fueron atendidas por parto en ambos hospitales se discutieron algunos resultados de la investigación, con la finalidad de obtener su opinión al respecto. Las participantes fueron reclutadas en el área de tamiz neonatal. Participaron siete personas en el primer grupo focal y diez en el segundo, con una duración aproximada de una hora. La discusión fue conducida por una facilitadora y una reportera quién grabó en audio las opiniones dadas. La guía de discusión del grupo focal abordó ocho tópicos, hubo un resultado de la encuesta cuantitativa para cada tópico como desencadenante de la discusión. Los puntos a discutir fueron: la satisfacción con la atención del parto, las causas de satisfacción con la atención del parto, calidad y cantidad de tactos vaginales, la

expectativa de atención, la atención recibida por parte del personal médico y de enfermería y la comodidad que sintieron durante su estancia en el hospital.

Los resultados finales han sido compartidos con las autoridades hospitalarias y otros tomadores de decisión de la Secretaría de Salud de Guerrero.

Este estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Investigación CIET y de la Secretaría de Salud, y se apegó a los principios éticos de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, ya que no atentó contra la integridad física ni moral de las participantes. No se realizó ninguna intervención invasiva, ni se utilizó ninguna técnica nueva ni en experimentación que haya atentado contra la integridad de las participantes.

### **Capítulo 3. Resultados**

Después de analizar la información obtenida de las usuarias participantes, se encontraron los siguientes resultados:

#### *Datos demográficos.*

Fueron entrevistadas 300 pacientes hospitalizadas en el área de posparto. El rango de edad fue 14 a 46 años, con media de 23.8, el 58% de las mujeres (174/300) tenían una edad entre 20 y 35 años. Sólo el 4% (12/300) dijo pertenecer a un grupo étnico. En este estudio se encontró que el 79% de las usuarias de estos hospitales (237/300) es residente de Acapulco, otros municipios de procedencia son Coyuca de Benítez, con el 9% (27/300), San Marcos, con el 4% (12/300) y el resto, provenientes de otros municipios, 8% (24/300).

#### *Datos socioeconómicos.*

El 85% de las mujeres (255/300) viven con su pareja, el 55% de ellas (165/300) vive en casa propia. El 42% de las mujeres (126/300) tiene estudios de secundaria, 28% tiene estudios de bachillerato o técnico (84/300) y el 2% no tiene escolaridad alguna (6/300). El 24% (72/300) cuenta con un trabajo remunerado. El 97% (291/300) es derechohabiente del seguro popular y 34% (102/300) recibe apoyo del programa federal Prospera.

#### *Atención prenatal.*

El 95% de las usuarias (285/300) llevó control prenatal en su último embarazo y de ellas, el 95% (271/285) lo había llevado en centros de salud de la Secretaría de Salud del Estado y el resto en instituciones como el IMSS, ISSSTE y con médico

particular el 3% de ellas (9/285). El 43% de las entrevistadas (123/285) refirió que además de llevar control prenatal en una institución, también acudió con médico particular para la revisión de su embarazo.

El 37% de las mujeres (112/300) fueron primigestas, el 46% (140/300) fueron primíparas, el 11% (32/300) refirió haber tenido una cesárea previa. El 8% de las mujeres dijo haber sufrido un aborto (24/300). El 40% de las usuarias (120/300) dijo haber acudido a solicitar los servicios de una partera en su último embarazo.

#### *Atención del parto.*

El 89% de las usuarias (267/300) percibió que le dieron una buena atención a su ingreso al hospital, y el 70% (210/300) refirió una mejor expectativa de atención a la esperada, mismo porcentaje dijo que tuvo una buena privacidad durante el trabajo de parto. En cuanto al número de tactos a que fue sometida cada usuaria durante su trabajo de parto fueron de 0 a 12 con una media de 5, encontrando que el 52% (156/300) refirió haber sido objeto de menos de 5 tactos. El 53% de las mujeres (159/300) percibió que fueron muchas revisiones.

El 89% de las mujeres (267/300) reportó buen trato por parte del personal de enfermería durante su trabajo de parto, y 91% (273/300) percibió trato bueno por parte de los médicos que las atendieron en esta etapa del parto. Fue realizada episiotomía al 62% de las usuarias (186/300) y 23% (69/300) reportó desgarre vaginal. El 93% (279/300) dijo que su bebé lloró al nacer y el 89% (267/300) amamantó a su bebé en los primeros 30 minutos después del nacimiento.

El 93% de las usuarias (279/300) refirió un trato bueno por parte de las enfermeras durante el parto, y el 94% (282/300) percibió un trato bueno por parte de los médicos en el momento del parto. El 57% de los partos (171/300) fue atendido por personal médico del sexo masculino. El 89% de las mujeres posparto (267/300) percibió la atención de su parto como buena, y el 65% (195/300) dijo que su expectativa de atención fue mejor a la esperada.

*Satisfacción con la atención del parto.*

El 71% de las entrevistadas (213/300) se dijo satisfecha con la atención recibida durante su parto, 18% (54/300) se refirió como muy satisfecha, 8% (24/300) regularmente satisfecha, 2% (6/300) se dijo insatisfecha, y el 1% (3/300) dijo haberse sentido muy insatisfecha.

El análisis bivariado identificó varios factores asociados a la satisfacción con la atención del parto. La mayoría corresponden a la atención que recibieron las usuarias durante su parto, otro se refiere a la atención recibida a su ingreso al hospital y uno más tiene que ver con el control prenatal que llevó la paciente. Se muestran en el cuadro 1.

**Cuadro 1.** Análisis bivariado de factores asociados a la satisfacción con la atención del parto en usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro. México, 2018

<b>Factor</b>	<b>RMc<sup>1</sup></b>	<b>IC95%<sup>2</sup></b>
Buen trato por los médicos en el parto	8.94	3.70 – 21.6
Buen trato por las enfermeras en el parto	6.29	2.63 – 15.0
Buen trato por los médicos en el trabajo de parto	5.66	2.46 – 13.0
Buena atención al ingreso al hospital	5.26	2.36 – 11.7
Buen trato de las enfermeras en el trabajo de parto	3.96	1.73 – 9.07
Percepción de privacidad en el trabajo de parto	2.39	1.14 – 4.99
Cinco o más tactos vaginales	0.33	0.15 – 0.73
Control prenatal con médico particular	0.33	0.15 – 0.71
Edad menor de 19 años	1.97	0.83 – 4.68
Edad menor de 35 años	0.94	0.21 – 4.28
Edad menor de 25 años	1.65	0.78 – 3.48
Mujeres en una relación	1.44	0.56 – 3.73
Escolaridad hasta secundaria	1.17	0.55 – 2.50
Escolaridad hasta primaria	0.79	0.35 – 1.80
Mujeres que trabajan	0.91	0.39 – 2.13
Mujeres derechohabientes del seguro popular	1.04	0.13 – 8.66
Mujeres beneficiarias del programa prospera	0.63	0.30 – 1.33
Mujeres indígenas	1.05	0.13 – 8.61
Mujeres primigestas	1.58	0.71 – 3.53
Mujeres primíparas	0.98	0.47 – 2.05
Mujeres con antecedente de cesáreas	0.78	0.28 – 2.18
Mujeres con antecedente de abortos	0.35	0.14 – 1.48
Control prenatal en la SSA	2.27	0.62 – 8.34
Mujeres que acudieron con una partera	0.94	0.45 – 2.00
Percepción de buen estado de salud antes del parto	1.42	0.67 – 3.01
Mejor atención a la esperada al ingreso al hospital	2.63	1.27 – 5.43
Mujeres que percibieron un trabajo de parto prolongado	1.61	0.73 – 3.54
Percepción de muchas revisiones vaginales	0.41	0.18 – 0.89
Buen trato de las enfermeras en el trabajo de parto	3.79	1.66 – 8.67
Buena privacidad durante el parto	3.05	1.49 – 6.28
Mujeres sin episiotomía	1.36	0.62 – 2.99
Mujeres que no presentaron desgarre vaginal	0.95	0.39 – 2.30
Recién nacidos que lloraron al nacimiento	0.42	0.06 – 3.06
Mujeres que amamantaron a su recién nacido inmediatamente	1.65	0.59 – 4.59
Mujeres a las que les respetaron sus costumbres	4.58	2.00 – 10.50
Atención del parto por un médico hombre	1.20	0.56 – 2.57
Buena atención del parto	10.72	5.17 – 22.22
Percepción de mejor atención del parto de la esperada	8.50	3.93 – 18.38

<sup>1</sup> Razón de momios cruda

<sup>2</sup> Intervalo de confianza de 95%

*Factores asociados a la satisfacción con la atención del parto.*

El modelo final del análisis multivariado identificó cuatro factores asociados a la satisfacción con la atención del parto, los cuales son: recibir buen trato por los médicos en el trabajo de parto, buena atención al ingreso al hospital. Dos factores, tener control prenatal con médico particular y experiencia de cinco o más tactos vaginales durante su trabajo de parto, fueron asociados negativamente a la satisfacción.

**Cuadro 2.** Análisis multivariado de factores asociados con la atención del parto

<b>Factor</b>	<b>RMc<sup>1</sup></b>	<b>RMa<sup>2</sup></b>	<b>IC95%<sup>3</sup></b>	<b>X<sup>2</sup>het<sup>4</sup></b>	<b>P<sup>5</sup></b>
Buen trato por médicos en el trabajo de parto	5.59	3.81	1.45 – 10.05	7.31	0.7709
Buena atención al ingreso al hospital	5.44	3.63	1.41 – 9.37	7.10	0.9842
Cinco o más tactos vaginales	0.33	0.38	0.15 – 0.96	4.21	0.8429
Control prenatal con médico particular	0.33	0.36	0.15 – 0.86	5.27	0.9708

<sup>1</sup> Razón de momios cruda

<sup>2</sup> Razón de momios ajustada

<sup>3</sup> Intervalo de confianza de 95%

<sup>4</sup> X<sup>2</sup> de heterogeneidad

<sup>5</sup> Valor de *p*

### *Satisfacción con la atención posparto.*

El 72% de las entrevistadas (216/300) se dijo satisfecha con la atención recibida en el posparto, 20% (60/300) se refirió como muy satisfecha, 5.7% (17/300) regularmente satisfecha, 2% (6/300) se dijo insatisfecha, y 0.3% (1/300) dijo haberse sentido muy insatisfecha.

**Cuadro 3.** Análisis bivariado de factores asociados a la satisfacción con la atención del posparto.

<b>Factor</b>	<b>RMc<sup>1</sup></b>	<b>IC95%<sup>2</sup></b>
Buen trato por médicos	13.1	5.51 – 31.2
Buen trato de las enfermeras	7.5	3.43 – 16.4
Comodidad en el hospital	12.0	4.82 – 29.8
Edad menor de 20-25 años	3.29	1.02 – 10.67
Edad menor de 19 años	1.28	0.51 – 3.20
Edad mayor de 26 años	0.36	0.16 – 0.82
Mujeres en una relación	1.15	0.37 – 3.55
Escolaridad hasta secundaria	1.16	0.49 – 2.76
Escolaridad hasta primaria	3.76	0.94 – 14.97
Mujeres que trabajan	1.55	0.51 – 4.70
Derechohabientes del seguro popular	1.43	0.17 – 11.89
Beneficiarias del programa Prospera	1.04	0.43 – 2.52
Mujeres indígenas	0.29	0.06 – 1.37
Mujeres que recibieron indicaciones posparto	1.31	0.42 – 4.05
Buena información posparto	1.74	0.69 – 4.38
Buen estado de salud posparto	1.01	0.22 – 4.60

<sup>1</sup> Razón de momios cruda

<sup>2</sup> Intervalo de confianza de 95%

El modelo final del análisis multivariado encontró tres factores asociados a la satisfacción con la atención del posparto, los cuales son buen trato por parte del personal médico y de enfermería en el posparto y la comodidad en el hospital, se muestran en el Cuadro 4.

**Cuadro 4.** Modelo final de análisis multivariado de factores asociados a reporte de satisfacción con la atención del posparto en usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro. México, 2018

Factor	RMc <sup>1</sup>	RMa <sup>2</sup>	IC95% <sup>3</sup>	X <sup>2</sup> het <sup>4</sup>	p <sup>5</sup>
Comodidad en el hospital	12.59	18.6	5.43 – 63.8	21.63	
Buen trato de los médicos	13.75	6.52	1.75 – 24.2	7.82	0.9919
Buen trato de las enfermeras	6.22	4.02	1.32 – 12.2	5.99	0.9919

<sup>1</sup> Razón de momios cruda

<sup>2</sup> Razón de momios ajustada

<sup>3</sup> Intervalo de confianza de 95%

<sup>4</sup> X<sup>2</sup> de heterogeneidad

<sup>5</sup> Valor de p

*Preferencia de la atención del parto por partera profesional.*

El 16% de las entrevistadas (48/300) reportó saber qué es una partera profesional, el 34% de las mujeres (102/300) preferiría que su próximo parto fuese atendido por una partera profesional.

**Cuadro 5.** Análisis bivariado de factores asociados a saber qué es una partera profesional en usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro. México, 2018

Factor	RM	IC95%
Residente del municipio de Acapulco	5.8	1.63 – 20.4
Escolaridad de preparatoria o mayor	3.0	1.56 – 5.89
Mayor de 25 años de edad	2.2	1.14 – 4.34

Ser beneficiaria del programa PROSPERA fue el único factor asociado negativamente a preferir atender un parto futuro con parteras profesionales (RMa:0.45, IC95% 0.80–0.26).

### *Grupos focales con usuarias de los hospitales*

Los hallazgos fueron discutidos con grupos focales de usuarias, llevados a cabo en uno de los hospitales del estudio. Algunos comentarios fueron, por ejemplo, que una usuaria relato: "...en mi parto anterior, llegué al hospital y al no recibir buena atención, mi familia decidió llevarme a otra institución...pero ahora, la atención ya no es como antes". Otra usuaria refirió: "...me trataron bien, me revisaron e hicieron ultrasonido y llevaron rápidamente a la sala de partos".

El grupo focal coincidió que es molesto que haya muchas revisiones en el seguimiento del trabajo de parto. Una usuaria refirió que sólo le hicieron dos tactos, lo cual le pareció bien, ya que en su parto anterior le hicieron varios, lo que se le hizo incómodo. Otra de las usuarias comentó que le hicieron seis tactos, que le lastimaron mucho. Le decían que tenían que revisarla porque aún le faltaba para que naciera su bebé; textualmente dijo: "se siente muy incómodo que a cada rato te estén metiendo mano". Otra usuaria manifestó que a ella le hicieron cuatro tactos, dos cuando ingreso y dos cuando estaba en la sala de labor, esto debido a que ella avisó que su bebé ya estaba naciendo, al preguntarle sobre qué opinaba acerca del número de tactos que le realizaron, dijo que como se trataba de su primer parto, no tenía experiencia previa sobre ello, pero que consideraba que todo estuvo dentro de lo normal.

Algunas opiniones de los grupos focales sobre satisfacción con la atención del parto:

"Los baños están muy sucios y con fugas de agua"

"El personal de intendencia apresura a las pacientes en el baño"

"Las camillas y muebles están en mal estado, hay cucarachas (Hospital de Renacimiento)"

"Las enfermeras son muy chocantes"

"Las enfermeras pasan mucho tiempo en el celular y no atienden a las pacientes"

Algunas opiniones de los grupos focales sobre preferencia de atención del parto:

“Los médicos ya estudiaron y las parteras no”

“No les han dicho que las parteras son buenas”

“Los partos pueden ser atendidos igual que con el médico”

“Mi hermana sólo prefiere a las parteras”

“Hay más confianza entre mujeres, que atender el parto con médicos”

“Necesitamos información sobre las parteras profesionales”

## Capítulo 4. Discusión

Encontramos que casi nueve de cada diez usuarias estuvieron satisfechas con la atención del parto y el posparto. Los factores asociados a la satisfacción con la atención del parto fueron buen trato por los médicos, buen trato al ingreso al hospital y recibir cuatro o menos tactos vaginales durante su trabajo de parto, y control prenatal con médico particular se asoció a no satisfacción con la atención del parto. Los factores asociados a la satisfacción con la atención del posparto fueron buen trato por el personal de salud y la comodidad de las instalaciones del hospital. El objetivo de este estudio fue medir la satisfacción y los factores asociados, bajo la premisa que los resultados contribuyan a mejorar la calidad asistencial de los servicios de salud.

El porcentaje de satisfacción con la atención del parto fue de 89% y con la atención del posparto 92%. La mayoría de las usuarias en este tipo de estudios reportan niveles altos de satisfacción<sup>10, 15</sup>. Existe la probabilidad que haya sesgo de cortesía al realizar el estudio dentro de los hospitales, otra posibilidad es que respondan de forma positiva por temor a represalias en su atención. Si estos sesgos están presentes entonces el resultado del porcentaje de satisfacción está sobrestimado. Dado que el estudio se realizó en partos de bajo riesgo, otro factor sería que la maternidad sin complicaciones hace que la madre esté feliz y conteste positivamente a pesar de eventos adversos menores.

El estudio sólo incluyó a mujeres residentes del estado de Guerrero y tiene la limitación para definir con precisión a qué población representa. La mayoría de las pacientes fue residente del municipio de Acapulco (80%) pero tampoco

representan al promedio de las mujeres de esta región. Las usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud, en general, son de nivel socioeconómico menor que las usuarias de los otros dos principales institutos de salud en México (Instituto Mexicano del Seguro Social, IMMS; e Instituto de Servicios y Seguridad Social para Trabajadores del Estado, ISSSTE) y de las usuarias que tienen acceso a los servicios de salud privados. Consideramos que las participantes en este estudio representan sólo a las usuarias de los hospitales generales de la Secretaría de Salud en Acapulco.

El trato del personal de salud a las usuarias se asoció a la satisfacción con la atención del parto y el posparto. En el análisis bivariado resultó asociado el trato recibido por médicos y enfermeras en cuanto a la satisfacción con la atención del parto, sin embargo, en el análisis multivariado sólo se mantuvo el efecto del trato por médicos. Esto indica que, al momento de la encuesta, la fuerza de asociación con el trato de las enfermeras no tuvo magnitud suficiente para mantenerse en el modelo multivariado, y que la actitud de las enfermeras también debe mejorar. También es probable que el tamaño de la muestra de nuestro estudio no fue suficiente para que algunas variables alcanzaran significancia estadística en el mismo.

Las usuarias con cinco o más tactos vaginales durante su trabajo de parto reportaron menos satisfacción con la atención de su parto. Y es debido a que encuentran incómodos y dolorosos los tactos vaginales constantes durante su trabajo de parto. Sólo se preguntó sobre el número de tactos y faltó conocer la

actitud y manera como fue abordada la usuaria por el personal de salud. Hubo quienes tuvieron más de 10 revisiones y estuvieron satisfechas, es necesario tomar en cuenta la cortesía, el trato, la explicación y justificación del número de tactos vaginales. Esto debe ser explorado en investigaciones futuras.

Quienes acudieron a control prenatal con médico particular, estuvieron menos satisfechas con la atención del parto. Esto posiblemente se debe a que las usuarias esperan un trato similar al que les brinda un médico privado, y que es diferente a la atención que reciben en una institución pública.

La comodidad que las usuarias percibieron en las instalaciones de los hospitales participantes del estudio, fue factor asociado a la satisfacción con la atención posparto. En el hospital general "Donato G. Alarcón" hay falta de materiales básicos como ropa de cama y para la usuaria, así como mobiliario útil y enseres de limpieza. En lo que respecta al hospital general de Acapulco, es un edificio de reciente construcción y equipamiento, y no hay queja al respecto.

En el análisis multivariado se mantuvo el efecto del trato por las enfermeras durante el posparto. Por lo que las usuarias que tuvieron un buen trato por las enfermeras se refirieron más satisfechas con la atención de su posparto, lo cual se debe a que, durante esta etapa, es el personal de enfermería quien le proporciona los servicios y está en contacto con ellas.

El porcentaje de satisfacción con la atención del parto es de 89%, por debajo de lo reportado por Gerónimo Carrillo<sup>15</sup>, en un hospital de tercer nivel con un 94.5%.

En general los hospitales de alta especialidad como los de tercer nivel brindan mejor trato al usuario, están más justificadas las revisiones vaginales y la comodidad de las instalaciones es mejor que en hospitales de segundo nivel, en donde hay más carencia de suministros y personal. De forma contraria el porcentaje de satisfacción con la atención del posparto es de 92%, por arriba de lo reportado por el mismo investigador, 78.5%, que lo atribuye a la corta estadía hospitalaria posparto.

Las usuarias a las que se les practicaron cinco o más tactos vaginales durante su trabajo de parto, se refirieron menos satisfechas con la atención de su parto. La OMS<sup>30</sup> recomienda un tacto vaginal cada 4 horas durante el período activo del trabajo de parto, mientras que la Guía de Práctica Clínica en México<sup>31</sup> recomienda se realice cada 2 horas. Este estudio arrojó una media de tactos vaginales de 5, semejante al hallazgo en un estudio en Panamá<sup>32</sup>, donde reportaron asociación entre más de seis tactos vaginales y la presencia de endometritis puerperal.

En su estudio, García Puga<sup>27</sup> reportó buen trato por parte del personal médico y de enfermería que atendió el parto y posparto. En nuestro estudio, además, estos factores resultaron asociados a la satisfacción con la atención del posparto. El trato que recibieron las usuarias a su ingreso al hospital, fue un factor asociado a la satisfacción con la atención del parto. Esto implica la atención del personal de primer contacto con la paciente, como es personal administrativo y médico, factores reportados también en un estudio de Blázquez Morales.<sup>4</sup>

La comodidad que las usuarias percibieron en las instalaciones durante su estancia hospitalaria, fue factor asociado a la satisfacción con la atención del posparto. Al igual que lo reportado por Andrade da Silva<sup>12</sup> y por Ferreira en España,<sup>22</sup> principalmente en el hospital general “Donato G. Alarcón”, que es un hospital con más años en servicio que el hospital general de Acapulco, y por lo mismo con un mobiliario obsoleto y con falta de insumos.

Se espera que, tras una buena atención recibida por los servicios de salud, los usuarios se refieran satisfechos con ello. Las expectativas que se formen las usuarias sobre el servicio que recibirán en el hospital para la atención de su parto, serán fundamentales para la satisfacción que ellas puedan sentir<sup>4</sup>. La atención que le otorga un médico particular durante su control prenatal, predispone a la usuaria a comparar la atención que reciba en los servicios públicos de salud, esperando que el trato sea similar, de lo contrario, la satisfacción se ve afectada en forma negativa.<sup>21</sup> Debido a que este estudio es de tipo transversal, tiene algunas limitaciones, como el haber encuestado sólo a usuarias sin complicaciones. La población usuaria del servicio de estos hospitales es de un estrato socioeconómico medio-bajo, y no cuentan con seguridad social. Los resultados de este estudio podrían ser de utilidad para mejorar el servicio y aumentar la satisfacción de las usuarias con el servicio otorgado en estos hospitales, al mismo tiempo de que se concientizara al personal médico y de enfermería de los hospitales sobre la importancia del buen trato a las usuarias.

Se obtuvieron porcentajes altos en cuanto a la satisfacción con la atención del parto, y fue aún más elevado el porcentaje de satisfacción con la atención en el posparto. De manera predecible resultaron factores asociados el trato de médicos y enfermeras durante la atención del parto. Aunque no nos adentramos en el tema de la violencia o maltrato obstétrico, diversos estudios<sup>33, 34</sup> afirman que aún continúa esta práctica principalmente en las instituciones públicas, y cabe la posibilidad de que sea causa de insatisfacción en esta investigación.

Las usuarias que reportaron buena atención a su ingreso al hospital, estuvieron más satisfechas con la atención de su parto. Esto es evidencia de que lo que las usuarias valoran más es el buen trato por parte de los prestadores de servicios de salud, que incluyen no sólo al personal médico, sino también a los trabajadores, que van desde el vigilante en la entrada del hospital, personal administrativo que las recibe en recepción y personal de intendencia, hasta llegar al personal médico y de enfermería que le atenderá durante todo el proceso del parto.

La comodidad que las instalaciones de los hospitales ofrecen a las usuarias, fue un factor asociado a la percepción de satisfacción con la atención del posparto. Y es que parte de la satisfacción de un usuario con los servicios de salud está dada por lo cómodo que logre sentirse en las instalaciones, el mobiliario, la ropa y hasta los alimentos que le sean ofrecidos en el hospital.

Factores asociados no reportados en otros estudios: experimentar cinco o más tactos vaginales y acudir a control prenatal con médico particular, lo cual impacta de forma negativa en la satisfacción con la atención del parto. Aunque no se indagó la forma en que fueron abordadas las usuarias mientras estaban en

trabajo de parto en cuanto a la valoración vaginal, está documentado que aceptan el procedimiento de buena manera si es necesario, explicado y respetando su dignidad.<sup>32</sup> Es evidente que el trato que proporciona un médico privado será mejor y de mayor calidez, en comparación con el trato de un médico institucional, debido a que el exceso de trabajo y las largas jornadas en las instituciones comprometen el trato humanizado en buena parte del personal de salud.

Ser beneficiaria del programa PROSPERA fue el único factor asociado negativamente a preferir atender un parto futuro con parteras profesionales, probablemente por tratarse de un programa que promociona el cuidado de la salud y atención de las embarazadas con personal médico.

## **Conclusiones**

El porcentaje de satisfacción con la atención del posparto fue mayor que el referido con la atención del parto. Esto puede deberse a que durante el posparto las usuarias centran su atención en la alegría que les causa el nacimiento de su bebé y el cuidado que le deben dar; y durante su trabajo de parto y parto centran su atención en ello y perciben o dan más importancia al trato de que son objeto. Entre las acciones que nuestro estudio recomienda para mejorar la satisfacción de las usuarias se encuentran: reducir el número de tactos vaginales a lo estrictamente necesario para hacer menos traumática esta experiencia, mejorar la comodidad de las instalaciones, principalmente del hospital general “Donato G. Alarcón” y ofrecer mejor trato por el personal hospitalario.

Es necesario difundir entre la población usuaria qué es una partera profesional. El programa PROSPERA es área de oportunidad para promover la atención de partos con partera profesional.

**Cuadro 1.** Características socio-demográficas de las usuarias Características socio-demográficas de las usuarias atendidas por parto en los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018 (n=300)

Edad	14-19 años	34%
	20-35 años	58%
	36-46 años	8%
Estado civil	Con pareja	85%
	Sin pareja	15%
Escolaridad	Ninguna	2%
	Primaria completa/incompleta	22%
	Secundaria completa/incompleta	42%
	Bachillerato/Técnico	28%
	Licenciatura	6%
Trabajo remunerado	Sí	24%
Cuenta con Seguro popular	Sí	97%
Recibe apoyo Prospera	Sí	34%
Vive en casa propia	Sí	55%
Pertenece a un grupo étnico	Sí	4%
Municipio de procedencia	Acapulco	79%
	Coyuca de Benítez	9%
	San Marcos	4%

**Cuadro 2.** Antecedentes gineco-obstétricos de las usuarias atendidas por parto en los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018 (n=300)

Número de embarazos	1	(112/300)	37%
	2	(81/300)	27%
	3	(56/300)	19%
	4	(30/300)	10%
	5-9	(21/300)	7%
Número de partos	1	(140/300)	46%
	2	(80/300)	27%
	3	(50/300)	17%
	4	(20/300)	7%
	5-9	(10/300)	3%
Pacientes con cesárea	0	(259/300)	86%
	1	(32/300)	11%
	2-4	(9/300)	3%
Abortos	1		8%
	2-4		2%
Acudió con partera	Sí		40%
Referida al hospital por su Médico tratante institucional	Sí		64%
Percepción de su estado de salud antes del parto	Bueno		67%
	Regular		30%
Atención al ingreso al hospital	Buena		89%
Expectativa de atención al ingreso	Mejor a la esperada		70%
	Igual a la esperada		28%

**Cuadro 3.** Resultados sobre atención del parto de las usuarias atendidas en los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Gro., México, 2018 (n=300)

Privacidad durante el trabajo de parto	Buena	70%
	Regular/Mala	30%
Número de tactos vaginales en trabajo de parto	0-4	52%
	5-12	48%
Percepción de que fueron muchas revisiones	Sí	53%
	No	45%
Trato de las enfermeras durante el trabajo de parto	Buena	89%
	Regular/Mala	11%
Trato de los médicos durante el trabajo de parto	Buena	91%
	Regular/Mala	9%
Privacidad durante el parto	Buena	70%
	Regular/Mala	30%
Le realizaron episiotomía	Sí	62%
Presentó desgarre vaginal	Sí	23%
Respeto a sus costumbres y tradiciones	Sí	90%
Lloró su bebé al nacer	Sí	93%
Amamantó a su bebé en los primeros 30 minutos después del nacimiento	Sí	89%
Trato de las enfermeras durante el parto	Buena	93%
	Regular/Mala	7%
Trato de los médicos durante el parto	Buena	94%
	Regular/Mala	6%
Sexo del personal que atendió el parto	Hombre	57%
Atención del parto	Buena	89%
	Regular/Mala	11%
Expectativa de atención del parto	Mejor a la esperada	65%
	Peor/Igual a la esperada	35%

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

NOMBRE DE LA VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALAS Y CODIGOS	PREGUNTA
Edad	Cuantitativa discreta	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Años de vida que refiere la entrevistada.	Edad en años	¿Cuántos años tiene?
Estado civil	Cualitativa nominal	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Condición referida por la mujer relacionada a sus derechos y obligaciones civiles.	1 = Casada 2 = Soltera 3 = En unión libre 4 = Divorciada 5 = Viuda	¿Cuál es su estado civil?
Escolaridad	Cualitativa ordinal	Período de tiempo que una persona asiste a la escuela para estudiar y aprender, y por lo cual obtiene un grado académico.	Grado académico que refiera tener la entrevistada.	1 = Ninguna 2 = Primaria incompleta 3 = Primaria completa 4 = Secundaria incompleta 5 = Secundaria completa 6 = Bachillerato/técnico 7 = Licenciatura 8 = Posgrado	¿Cuál es su escolaridad?
Trabaja	Cualitativa nominal	Realizar una actividad física o intelectual, en general de forma continuada, y recibir un salario por ello.	Lo que refiera la entrevistada en cuanto a la pregunta de si recibe un salario por realizar un trabajo.	1 = Sí 2 = No	Además del trabajo de su casa, ¿tiene algún trabajo por el que reciba un pago?
Propiedad de la casa	Cualitativa nominal	Construcción cubierta destinada a ser habitada.	Lo que refiera la entrevistada respecto a la propiedad o no de la casa que habita.	1 = Propia 2 = Rentada 3 = Prestada	La casa donde vive es:
Personas	Cuantitativa discreta	Ser con poder de raciocinio que posee conciencia sobre sí mismo y que cuenta con su propia identidad.	Número de personas que refiere la entrevistada que viven en su casa.	1 = 1 2 = 2 3 = 3 Etc.	¿Cuántas personas viven en su casa?
Piso	Cualitativa nominal	Superficie inferior horizontal que supone la base de una estructura.	Tipo de material del que es el piso de la casa de la entrevistada.	1 = Tierra 2 = Cemento 3 = Loseta	¿De qué material es el piso de su casa?

Techo	Cualitativa nominal	Cubierta de un edificio o construcción	Tipo de material del que es el techo de la casa de la entrevistada.	1 = Lámina/cartón/madera 2 = Teja 3 = Cemento/losa	¿De qué material es el techo de su casa?
Embarazos anteriores	Cuantitativa discreta	Número de embarazos que ha tenido la mujer en su vida.	Total de embarazos que refiere la entrevistada haber tenido.	1 = 1 2 = 2 3 = 3 Etc.	¿Cuántos embarazos ha tenido, incluyendo este último?
Partos vaginales anteriores	Cuantitativa discreta	Forma tradicional de parto en la que el bebé sale del útero hacia el exterior a través de la vagina.	Total de partos vaginales que la entrevistada refiera haber tenido.	0 = Ninguno 1 = 1 2 = 2 3 = 3 Etc.	¿Cuántos han sido partos normales, incluyendo este último?
Cesáreas	Cuantitativa discreta	Procedimiento quirúrgico en el que un feto nace mediante una incisión en el abdomen y el útero de la madre.	Total de cesáreas que refiera la entrevistada haber tenido.	0 = Ninguno 1 = 1 2 = 2 3 = 3 Etc.	¿Cuántos han sido cesáreas?
Abortos	Cuantitativa discreta	Interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria.	Total de abortos que refiera la entrevistada haber tenido.	0 = Ninguno 1 = 1 2 = 2 3 = 3 Etc.	¿Cuántos abortos ha tenido?
Control prenatal	Cualitativa nominal	Conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal.	Lo que refiera la entrevistada en cuanto a la pregunta de si llevó control prenatal durante su embarazo?	1 = Sí 2 = No	¿Llevó control prenatal en este último embarazo?
Semanas de gestación	Cuantitativa discreta	Período de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento.	Número de semanas que refiera la entrevistada que tuvo su embarazo.	Número de semanas de gestación del embarazo.	¿De cuántas semanas fue su embarazo?
Duración del trabajo de parto	Cuantitativa discreta	Período de tiempo del parto que transcurre desde una dilatación mayor a 4 y hasta los 10 cm y se acompaña de dinámica regular. Entre 5 y 12 horas.	Tiempo en horas que refiera la entrevistada que transcurrieron durante su trabajo de parto.	Número de horas de duración del trabajo de parto.	¿Cuánto tiempo duró el trabajo (dolores) de parto?

Episiotomía	Cualitativa nominal	Incisión que se practica en el periné de la mujer, con el fin de evitar un desgarro de los tejidos durante el parto y facilitar la expulsión del producto.	Lo que refiera la entrevistada en cuanto a si se le practicó o no episiotomía.	1 = Sí 2 = No	¿Le hicieron episiotomía, es decir le cortaron su parte para que pudiera nacer el bebé?
Desgarro vaginal	Cualitativa nominal	Son rasgaduras de la piel y los músculos del perineo que se producen durante el periodo expulsivo del trabajo de parto.	Lo que refiera la entrevistada en cuando a si presentó o no desgarro vaginal durante su parto.	1 = Sí 2 = No	¿Tuvo desgarro vaginal?
Respiración del bebé	Cuantitativa discreta	Tiempo transcurrido entre el nacimiento del bebé y su primera respiración.	Lo que refiera la entrevistada que tardó su bebé en respirar después de su nacimiento.	Minutos que refiera la entrevistada que pasaron antes de que su bebé respirara.	¿Cuánto tardó su niño para respirar?
Lactancia materna	Cualitativa nominal	Alimentación del recién nacido con leche del seno materno.	Lo que refiere la entrevistada en cuanto a la pregunta de si dio pecho a su bebé.	1 = Sí 2 = No	¿Le dio pecho a su bebé inmediatamente?
Atención a su ingreso al hospital	Cualitativa ordinal	La atención que se le da al paciente que ingresa a un servicio hospitalario.	Percepción de la entrevistada en cuanto a la atención que le brindaron a su ingreso al hospital.	1 = Buena 2 = Regular 3 = Mala	¿Cómo considera la atención dada por el personal de salud a su ingreso al hospital?
Expectativa	Cualitativa ordinal	Esperanza o posibilidad razonable de realizar o conseguir algo o de que algo suceda	Nivel de expectativa que refiera la entrevistada al hacerle la pregunta correspondiente.	1 = Buena 2 = Regular 3 = Mala	¿Qué expectativa tenía usted del servicio dado aquí antes de recibirlo?
Estado de salud al ingreso	Cualitativa ordinal	Condiciones médicas (físicas y emocionales) de un individuo.	Percepción del estado de salud que la entrevistada refiera a su ingreso al hospital.	1 = Buena 2 = Regular 3 = Mala	¿Cómo considera su estado de salud al ingresar al hospital, antes de su parto?
Privacidad durante el trabajo de parto	Cualitativa ordinal	Parte más íntima, particular y personal de cada mujer durante el trabajo de parto.	Percepción de la privacidad que tuvo la entrevistada durante su trabajo de parto.	1 = Buena 2 = Regular 3 = Mala	¿Cómo fue la privacidad que tuvo durante su trabajo de parto?
Número de tactos que le realizaron	Cuantitativa discreta	Prueba exploratoria que consiste en la introducción de los dedos índice y medio de la mano de un explorador en la vagina de la mujer para obtener información	Lo que refiera la entrevista en cuanto a la pregunta de cuantas veces le realizaron tacto durante su trabajo de parto.	Número de tactos que le realizaron.	¿Cuántas veces la revisaron (le hicieron tacto)?

		mediante el sentido del tacto de las condiciones del cuello uterino.			
Trato de la enfermera durante el trabajo de parto	Cualitativa ordinal	Respeto, trato amable e información de los cuidados y actividades a realizar por la enfermera a la mujer embarazada durante su trabajo de parto.	Percepción del trato que la entrevistada refiera le haya proporcionado el personal de enfermería.	1 = Bien 2 = Regular 3 = Mal	¿Cómo la trataron las enfermeras durante su trabajo de parto?
Trato del médico durante el trabajo de parto	Cualitativa ordinal	Respeto, trato amable e información de los cuidados y actividades a realizar por el médico a la mujer embarazada durante su trabajo de parto.	Percepción del trato que la entrevistada refiera le haya proporcionado el personal médico.	1 = Bien 2 = Regular 3 = Mal	¿Cómo la trataron los médicos durante su trabajo de parto?
Trato del médico durante el parto	Cualitativa ordinal	Trato digno, respetuoso y de calidad que el médico le proporcione a la embarazada durante el parto.	Percepción del trato que la entrevistada refiera le haya proporcionado el personal médico durante el parto.	1 = Bien 2 = Regular 3 = Mal	¿Cómo la trataron los médicos durante su parto?
Trato de la enfermera durante el parto	Cualitativa ordinal	Trato digno, respetuoso y de calidad que la enfermera le proporcione a la embarazada durante el parto.	Percepción del trato que la entrevistada refiera le haya proporcionado el personal de enfermería durante el parto	1 = Bien 2 = Regular 3 = Mal	¿Cómo la trataron las enfermeras durante su parto?
Privacidad durante el parto	Cualitativa ordinal	Respeto a la intimidad y pudor de la embarazada durante el parto.	Percepción de la privacidad que tuvo la entrevistada durante el parto.	1 = Buena 2 = Regular 3 = Mala	¿Cómo fue la privacidad que tuvo durante su parto?
Atención del parto	Cualitativa ordinal	Acciones realizadas para la atención en el proceso fisiológico con el que la mujer finaliza su gestación a término.	Lo que califique a la atención del parto que la entrevistada refiera que le fue proporcionada.	1 = Buena 2 = Regular 3 = Mala	¿Cómo considera que fue la atención de su parto?
Expectativa de la atención del parto	Cualitativa ordinal	Atención que se espera recibir durante el parto.	Lo que refiera la entrevistada en cuanto a la expectativa que tenía de la atención recibida durante su parto.	1 = Mejor 2 = Igual 3 = Peor	¿La atención que recibió en su parto, fue mejor, igual o peor de lo que usted esperaba?
	Cualitativa ordinal		Lo que califique la satisfacción de la atención del parto de la entrevistada.	1 = Muy satisfecha 2 = Satisfecha 3 = Regular	¿Qué tan satisfecha está con la atención de su parto?

Satisfacción con la atención del parto		Cumplimiento de las expectativas en cuanto a la atención del parto.		4 = Insatisfecha 5 = Muy insatisfecha	
Trato de los médicos después del parto	Cualitativa ordinal	Trato digno, respetuoso y de calidad que el médico le proporcione a la mujer en el puerperio inmediato.	Percepción del trato que la entrevistada refiera le haya proporcionado el personal médico en el puerperio inmediato.	1 = Bueno 2 = Regular 3 = Malo	¿Cómo considera que fue el trato de los médicos que la atendieron después de su parto?
Trato de las enfermeras después del parto	Cualitativa ordinal	Trato digno, respetuoso y de calidad que la enfermera le proporcione a la mujer en el puerperio inmediato.	Percepción del trato que la entrevistada refiera le haya proporcionado el personal de enfermería en el puerperio inmediato	1 = Bueno 2 = Regular 3 = Malo	¿Cómo considera que fue el trato de las enfermeras que la atendieron después de su parto?
Información e indicaciones posparto	Cualitativa nominal	Lo que puede o debe hacerse después del parto para la pronta recuperación de la paciente.	Lo que refiera la entrevistada en cuanto a haber recibido información e indicaciones posparto.	1 = Sí 2 = No	¿Recibió información e indicaciones para usted y su familia sobre qué hacer después de su parto?
Estado de salud después del parto	Cualitativa ordinal	Condiciones médicas (físicas y emocionales) de la mujer después del parto.	Percepción del estado de salud que refiera la entrevistada después del parto.	1 = Buena 2 = Regular 3 = Mala	¿Cómo considera su estado de salud después de haber sido atendido su parto?
Comodidad con las instalaciones	Cualitativa nominal	Condiciones materiales del hospital que proporcionan bienestar o comodidad a la paciente.	Lo que refiera la entrevistada en cuanto a si le parecieron cómodas o no las instalaciones del hospital.	1 = Sí 2 = No	¿Se sintió cómoda en las instalaciones de este hospital?
Recomendaría este hospital	Cualitativa nominal	Hablar bien a favor del hospital para que otras personas requieran del servicio ahí brindado.	Lo que refiera la entrevistada en cuanto a si recomendaría o no este hospital para la atención de su parto a otras mujeres.	1 = Sí 2 = No	¿Recomendaría este hospital a otras mujeres para que atiendan aquí su parto?
Satisfacción con la atención del puerperio	Cualitativa ordinal	Atención inmediata posparto y puerperio fisiológico, con el fin de prevenir las complicaciones que se producen durante este periodo.	Lo que califique a la atención recibida posparto por la entrevistada.	1 = Muy satisfecha 2 = Satisfecha 3 = Regular 4 = Insatisfecha 5 = Muy insatisfecha	En general, ¿Qué tan satisfecha está con la atención que tuvo después del parto?



P21	Si fue en una institución (SSA,IMSS,ISSSTE/Otro) ¿Además, asistió al médico particular para revisión de este embarazo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P22	¿Asistió con la partera para revisión de este embarazo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P23	¿Quién la mandó al hospital para su parto?	<input type="checkbox"/> Ninguno/familiares <input type="checkbox"/> Médico institucional <input type="checkbox"/> Médico particular <input type="checkbox"/> Partera
P24	¿Cómo consideraba su estado de salud antes de su parto?	<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo
P25	¿Cómo considera la atención recibida a su ingreso al hospital?	<input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala
P26	¿La atención que recibió a su ingreso fue mejor, igual o peor de lo que usted esperaba?	<input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Igual <input type="checkbox"/> Peor
<b>Atención del parto</b>		
P27	Le haré unas preguntas sobre los dolores del parto, ¿A qué hora iniciaron los dolores? ¿A qué hora llegó al hospital? ¿A qué hora nació el bebé?	Hora de Inicio: Hora de Llegada al hospital: Hora del Parto:
P28	¿Considera que el tiempo fue normal, poco o mucho?	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Mucho
<i>[Explique brevemente qué es privacidad]</i>		
P29	¿Cómo fue la privacidad que tuvo antes de aliviarse?	<input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala
P30	¿Cuántas veces la revisaron (le hicieron tacto)?	_____ veces
P31	¿Creé que fueron muchas revisiones?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P32	¿Cómo la trataron las enfermeras antes de aliviarse?	<input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mal
P33	¿Cómo la trataron los médicos antes de aliviarse?	<input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mal
P34	¿Cómo fue la privacidad que tuvo durante su parto?	<input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala
P35	¿Le cortaron su parte para que pudiera nacer el bebé?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P36	¿Tuvo desgarro vaginal?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P37	¿Lloró inmediatamente su bebé al nacer?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P38	¿Le dio pecho a su bebé en la primera media hora después del nacimiento?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P39	¿Le respetaron sus costumbres y tradiciones durante la atención del parto?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P40	¿Cómo la trataron las enfermeras durante su parto?	<input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mal
P41	¿Cómo la trataron los médicos durante su parto?	<input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mal
P42	Quién atendió su parto, ¿fue mujer u hombre?	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre
P43	¿Cómo considera que fue la atención de su parto?	<input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala
P44	¿La atención que recibió en su parto, fue mejor, igual o peor de lo que usted esperaba?	<input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Igual <input type="checkbox"/> Peor
P45	¿Qué tan satisfecha está con la atención del parto?	<input type="checkbox"/> Muy satisfecha <input type="checkbox"/> Satisfecha <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Insatisfecha <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha

P46	¿Por qué?	
P47	¿Qué debe mejorar el personal de salud para que usted esté más satisfecha con la atención del parto?	
<b>Atención posparto</b>		
P48	¿Cómo considera que fue el trato de las enfermeras que la atendieron después de su parto?	<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo
P49	¿Cómo considera que fue el trato de los médicos que la atendieron después de su parto?	<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo
P50	¿Recibió información e indicaciones para usted y su familia sobre qué hacer después de su parto?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P51	¿Cómo considera que fue la información y las indicaciones dadas?	<input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> No recibí información
P52	¿Cómo considera su estado de salud después de haber sido atendido su parto?	<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo
<b>Satisfacción con la atención</b>		
P53	¿Se sintió cómoda en las instalaciones de este hospital?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P54	¿Recomendaría este hospital a otras mujeres para que atiendan aquí su parto?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P55	En general, ¿Qué tan satisfecha está con la atención que tuvo después del parto?	<input type="checkbox"/> Muy satisfecha <input type="checkbox"/> Satisfecha <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Insatisfecha <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha
P56	¿Qué debe mejorar el personal de salud para que usted esté más satisfecha con la atención después del parto?	
<b>Preferencia de atención con partera profesional</b>		
P57	¿Sabe usted qué es una partera profesional?  <i>Si la respuesta es No, explique brevemente qué es una partera profesional.</i>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P58	Si tuviera otro parto, ¿Le gustaría ser atendida en esta unidad de salud por una partera profesional?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P59	¿Por qué?	
P60	¿Recomendaría a una familiar o amiga embarazada atender su parto en esta unidad de salud con una partera profesional?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P61	¿Por qué?	

¿Esta usuaria podría participar en un grupo focal en Septiembre?  Sí       No

Nombre y teléfono:

Dé las gracias.

Favor de verificar en el expediente y anotar quién atendió el parto:

- Médico interno       Partera profesional  
 Médico residente       Médico Adscrito

### Anexo 3. Guía para grupos focales

#### GUIA PARA EL FACILITADOR DE GRUPOS FOCALES

Hola, buenos días nuestros nombres son \_\_\_\_\_ y estaremos conduciendo la reunión del grupo. *[Presentar al reportero]*

De antemano quiero agradecerles su participación en el cuestionario que aplicamos en el Hospital General de Acapulco del Quemado y el Hospital de Renacimiento.

En esta reunión queremos que compartan sus ideas sobre los resultados de esas preguntas que hicimos sobre la atención de su parto. El objetivo de esta reunión es escuchar su opinión sobre los resultados.

La información que estamos recolectando ahora, es confidencial, no vamos a escribir sus nombres y ustedes pueden decir cualquier idea o pensamiento que quieran. Sus ideas son muy importantes para nosotros y de antemano les agradecemos por el tiempo que destinarán para ayudarnos a entender los resultados que encontramos. La reunión no tardará más de una hora.

Pueden hacernos el favor de presentarse ustedes mismas y decirnos: su nombre, edad, y decirnos de forma breve, ¿Cómo fue su experiencia con la atención del parto?

*[Después de la presentación, preguntar a los participantes si tienen alguna duda o pregunta] Luego de aclarar, prosiga con las preguntas de los grupos focales.]* Ahora me gustaría hacerles unas preguntas que nos ayudarán a entender mejor las respuestas y resultados que tuvimos en el cuestionario aplicado en el hospital.

Para centrar la atención pregunte sobre si conocen parteras en Acapulco.

1. Use la diapositiva '1'. **La encuesta en los hospitales mostró que 9 de cada 10 mujeres estuvo satisfecha con la atención que recibió en el parto.**

1.1 ¿Consideran que este resultado refleja la realidad?

*[Pregunte]:* ¿Por qué?

*[Explore]:* ¿Por qué 1 de cada 10 mujeres estará insatisfecha?

¿A qué se deberá que haya mujeres que estén insatisfechas con la atención del parto?

2) Use la siguiente diapositiva.

**Los resultados indican que hubo tres cosas principales por las que las pacientes estuvieron insatisfechas con la atención del parto: la forma como las reciben a su ingreso al hospital, el número de veces que las revisan para checar su parto, y que las atiendan diferente a como las mujeres lo esperaban.**

2.1 ¿Estos reflejan las razones por las cuales algunas mujeres están insatisfechas con la atención del parto?

*[Pregunte]:* Cuando las reciben a su ingreso al hospital, ¿Qué es lo que pasa ahí que les produce no estar satisfechas con la atención que les darán en el parto?

[Pregunte]: *¿Todas están de acuerdo con esto?*

2.2 *¿Qué deberían hacer las autoridades del hospital para mejorar esto?*

3. Use la siguiente diapositiva. **Todas saben qué es un tacto vaginal (Explicar o pedir a alguien que lo haga). Las mujeres que tuvieron cuatro o más tactos estuvieron insatisfechas con la atención del parto.**

3.1 [Pregunte]: *¿Les parece que en algunos casos es molesto que les hagan muchos tactos?*

*¿Cuántos tactos consideran que son un número suficiente o adecuado?*

*¿Qué es lo que pasa en los tactos que hace que algunas mujeres estén insatisfechas con la atención del parto?*

[Pregunte]: *¿Todas están de acuerdo con esto?*

3.2 *¿Qué deberían hacer las autoridades del hospital para mejorar este problema con los tactos?*

4. Use la diapositiva siguiente. **Las mujeres que fueron mejor atendidas a como lo esperaban estuvieron más satisfechas.**

4.1. *¿Qué habrá hecho sentirles que fueron atendidas mejor a como lo esperaban?*

[Pregunte] *¿Por qué?*

5. Use la siguiente diapositiva. **Los resultados muestran que las mujeres que no fueron bien tratadas por el personal de enfermería después del parto estuvieron menos satisfechas con la atención que recibieron.**

5.1 *¿A qué se refieren las mujeres cuando dicen que el trato por el personal de enfermería no fue bueno?*

[Pregunte] *¿Por qué?*

5.2 *¿Qué necesitarían hacer las autoridades del hospital para mejorar esta situación?*

[Pregunte] *¿Por qué?*

6. Use la siguiente diapositiva. **Los resultados muestran que las mujeres que no fueron bien tratadas por el personal médico después del parto, estuvieron menos satisfechas con la atención.**

6.1 *¿A qué se refieren las mujeres cuando dicen que el trato por el personal médico no fue bueno?*

[Pregunte] *¿Por qué?*

6.2 *¿Qué necesitarían hacer las autoridades del hospital para mejorar esta situación?*

[Pregunte] *¿Por qué?*

7. Use la siguiente diapositiva. Los resultados muestran que las mujeres que dijeron que no tuvieron comodidad en el hospital después del parto, estuvieron menos satisfechas con la atención.

7.1 *¿A qué se refieren las mujeres cuando dicen que la comodidad del hospital no fue buena?*

*[Pregunte] ¿Por qué?*

7.2 *¿Qué sería lo más importante de hacer para mejorar la comodidad el hospital?*

*[Pregunte] ¿Por qué?*

8. Use la siguiente diapositiva. **Los resultados muestran que las 6 de cada 7 mujeres no sabe qué es una partera profesional [explicar qué es una partera profesional], y que 2 de cada tres mujeres no les gustaría ser atendidas de parto por una partera profesional.**

8.1 *¿Por qué pocas mujeres saben qué es una partera profesional?*

8.2 *¿Por qué a algunas mujeres no les gustaría ser atendidas de parto por una partera profesional?*

8.3 *¿Por qué a algunas mujeres sí les gustaría ser atendidas de parto por una partera profesional?*

8.4 *¿Cuál sería la mejor manera de informar a las mujeres sobre las parteras profesionales?*

## Referencias.

---

- <sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la salud en el mundo 2010 ¿Por qué son importantes los sistemas de salud?, 2010
- <sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud: una antología. Publicación científica No. 534 (1992)
- <sup>3</sup> Sawyer A, Ayers S, Abbott J, Gyte G, Rabe H, Duley L. Measures of satisfaction with care during labour and birth: a comparative review BMC Pregnancy and Childbirth 2013, 13:108
- <sup>4</sup> Blázquez-Morales M, Muñoz-Aguilar K, Gutiérrez-Alba G, Siliceo-Murrieta J. Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público. Revista de Salud Pública, (XXII) 2018 1:8 8-19
- <sup>5</sup> Lazcano-Ponce E, Schiavon R, Uribe-Zúñiga P, Walker D, Suárez-López L, Luna-Gordillo R, et al. Cobertura de atención del parto en México. Su interpretación en el contexto de la mortalidad materna. Salud pública de México, 2013; 55(2): S214-S224.
- <sup>6</sup> Pérez-Rosiles L, Márquez-Barradas ML. La atención a la salud durante el embarazo y el parto. Una propuesta desde la psicología de la salud. Avances en psicología moderna; 2004(22): 61-75
- <sup>7</sup> Freyermuth-Enciso G, Sesia P. La muerte materna. Acciones y estrategias hacia una maternidad segura. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores de Antropología Social; 2009. ISBB 978-607-95199-0-2 206 P 95-100
- <sup>8</sup> Almaguer-González JA, García-Ramírez HJ, Vargas-Vite V. Nacimiento humanizado. Aportes de la atención intercultural a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio. Género y Salud en cifras, Secretaría de Salud en México. 2012 44-59
- <sup>9</sup> Basso JF, Monticelli M. Las expectativas de participación de mujeres embarazadas y sus acompañantes para realizar un parto humanizado. Rev. Latino-Am Enfermagem 2010; 18(3): 99-107
- <sup>10</sup> Aguilar-Cordero MJ, Sáez-Martín I, Menor-Rodríguez MJ, Mur-Villar N, Expósito-Ruiz M, Hervás-Pérez A J. et al. Valoración del nivel de satisfacción en un grupo de mujeres de Granada sobre atención al parto, acompañamiento y duración de la lactancia. Nutr Hosp. 2013; 28(3):920-926
- <sup>11</sup> Vena M, Revolo-Sánchez M. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. Med fam Andal 2011; 12(3): 273-285

- 
- <sup>12</sup> Andrade-da Silva A, Gouveia-Mendes A, Duarte-Miranda G, Vieira-de Souza W. La calidad de la atención al parto dentro de la red pública hospitalaria en una capital brasileña: la satisfacción de las gestantes. *Cad. Saúde Pública* 2017; 33(12): e00175116
- <sup>13</sup> Bravo-V P, Uribe-T C, Contreras-M A. El cuidado percibido durante el proceso de parto: una mirada desde las madres. *REV CHIL OBSTET GINECOL* 2008; 73(3): 179 – 184
- <sup>14</sup> Blomquist JL, H-Quiroz L, MacMillan D, Mccullough A, L-Handa V. Mothers' Satisfaction with Planned Vaginal and Planned Cesarean Birth. *Am J Perinatol*. 2011 May; 28(5): 383–388.
- <sup>15</sup> Gerónimo-Carrillo R, Magaña-Castillo M, Rivas-Acuña V, Sánchez-Lagunes L, Cruz-León A, Morales-Ramón F. Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Conamed*. 2016; 21(1): 15-20
- <sup>16</sup> Martínez-Galiano J, Delgado-Rodríguez M. Modelo asistencial centrado en la humanización: resultados obstétricos. *Ginecol Obstet Mex*, 2013;81:706-710
- <sup>17</sup> Tangute Demas, Tewodros Getinet, Delayehu Bekele, Teshome Gishu, Malede Birara y Yemesrach Abeje. Women's satisfaction with intrapartum care in St Paul's Hospital Millennium Medical College Addis Ababa Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth* (2017) 17:253
- <sup>18</sup> Hidalgo-Cabrera MC, Rodríguez-Gómez C, López-Blanco M, Moreno-Abril E, Pulido-Barba M. Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el trabajo del parto. *Calidad asistencial*. 2011 251-255
- <sup>19</sup> Díaz-Sáez J, Catalán-Matamoros D, Fernández-Martínez M, Granados-Gómez G. La comunicación y la satisfacción de las primíparas en un servicio público de salud. *Gac Sanit*. 2011;25(6):483–489
- <sup>20</sup> Higuero-Macías JC, Crespillo-García E, Mérida-Téllez JM, Martín-Martínez SR, Pérez-Trueba E, Mañón-Di Leo JC. Influencia de los planes de parto en las expectativas y satisfacción de las madres. *Matronas Prof*. 2013; 14(3-4): 84-91
- <sup>21</sup> K-Martin D, M-Bulmer S, M-Pettker C. Childbirth Expectations and Sources of Information Among Low- and Moderate-Income Nulliparous Pregnant Women. *The Journal of Perinatal Education*, 2013; 22(2): 103–112
- <sup>22</sup> Ferreiro-Losada MT, Díaz-Sanisidro E, Martínez-Romero MD, Rial-Boubeta A, Varela-Mallou J, Clavería-Fontán A. Evaluación mediante grupos focales de las

---

expectativas y percepciones de las mujeres durante el proceso del parto. *Rev Calid Asist.* 2013;28(5):291-299

<sup>23</sup> Mas-Pons R, Barona-Vilar C, Carreguí-Vilar S, Ibáñez-Gil N, Magaix-Fontestad L, Escribá-Argüis V. Satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto: Validación de la Mackey Satisfaction Childbirth Rating Scale. *Gac Sanit.* 2012;26(3):236-242

<sup>24</sup> Vidal-Martí A, Reyes-López M, Fernández-Rabaza Y, González Cuesta G, Acosta-Garrido T, Yero-Arniella L. Preparación psicofísica para el parto: seguridad y satisfacción a las gestantes. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos ISSN:1727-897X Medisur* 2012; 10(1)

<sup>25</sup> Bravo-V P, Uribe-T C, Contreras-M A. El cuidado percibido durante el proceso de parto: una mirada desde las madres. *REV CHIL OBSTET GINECOL* 2008; 73(3): 179 – 184

<sup>26</sup> Andrade-Sampaio A, Vasconcelos-Silva AR, Escolástica-Rejane FM. Atención humanizada del parto de adolescentes: ¿norma, deseo o realidad? *Rev chil obstet ginecol* 2008; 73(3): 185 – 191

<sup>27</sup> García-Puga J, Medina-Ortíz S. Factores Asociados a la Satisfacción Materna con la experiencia del nacimiento de su hijo. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son* 2009; 26(1): 23-27

<sup>28</sup> Lauritsen JM, Bruus M. EpiData (versión 3.1). A comprehensive tool for validated entry and documentation of data. *The EpiData Association* 2003-2005

<sup>29</sup> Andersson N, Mitchell S. Epidemiological geomatics in evaluation of mine risk education in Afghanistan: introducing population weighted raster maps. *Int J Health Geogr.* 2006;5:1.

<sup>30</sup> Organización Mundial de la Salud, Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto. 2015

<sup>31</sup> Secretaría de Salud México. Vigilancia y manejo del trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2014.

<sup>32</sup> Ortega C, López C, Romaní F, Correa R. Percepción y satisfacción de las usuarias de los hospitales públicos de Ciudad de Panamá sobre el tacto vaginal durante el trabajo de parto. *Revista Peruana de Epidemiología.* 2009; 1-7

<sup>33</sup> Terán P, Castellanos C, González-Blanco M, Ramos D. Violencia obstétrica: percepción de las usuarias. *Rev Obstet Ginecol Venezuela.* 2013; 73(3): 171-180

---

<sup>34</sup> Villanueva-Egan L, Ahuja-Gutiérrez M, Valdéz-Santiago R, Lezana-Fernández M. ¿De qué hablamos cuando hablamos de violencia obstétrica? Rev CONAMED. 2016; 21(1): 7-25