ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA PRIVADA TOULOUSE LAUTREC

DISEÑO INTEGRAL DE PARTERÍAS PARA MEJORAR LA DISTRIBUCIÓN DE LA SALA DE PARTOS EN HOSPITALES DE LIMA METROPOLITANA

Tesis para obtener el titulo profesional Licenciado en Arquitectura de Interiores

AUTORES:

URPI ALMENDRA, EGAS CUEVAS
(0009-0007-5914-5748)
Arquitectura de Interiores

KIARA MILAGROS, YOUNG GONZÁLEZ
(0009-0001-4138-8553)
Arquitectura de Interiores

ASESORA:

LENY AMELIA, PERRCA TREJO

(0000-0002-8363-8354)

Lima-Perú
2024

TESIS FINAL -EGAS Y YOUNG.pdf

Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::11391:516670626

Fecha de entrega
22 oct 2025, 4:53 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
22 oct 2025, 4:57 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
TESIS FINAL -EGAS Y YOUNG.pdf

Tamaño del archivo
1.4 MB

62 páginas

9085 palabras

53.788 caracteres

22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
5% Publicaciones
18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

Texto oculto
115 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Tabla de contenido

Resumen **6**

Abstract **7**

Capítulo I: El Problema **8**

1.1. Planteamiento del Problema 8

1.2. Justificación del Problema 10

1.2. Preguntas de Investigación 10

1.4. Objetivos de Investigación 11

Capítulo II: Marco Teórico **12**

2.1. Mapa de Literatura 12

2.2 Antecedentes de la investigación 13

2.3. Perspectiva Teórica 15

Capítulo III: Metodología **20**

3.1. Muestra, Unidad de Análisis y Muestreo 20

3.2. Diseño de Investigación 21

3.3. Operacionalización de Variables 22

3.4. Consentimiento Informado 27

3.5. Procedimiento para Recolectar y Analizar los Datos 27

Capítulo IV: Resultados **29**

4.1. Análisis de Resultados 29

4.2. Discusión de Resultados 39

4.3. Recomendaciones 40

Referencias **42**

Anexos **45**

Lista de Tablas

Tabla 1 *Operacionalización de la Variable Dependiente: Distribución de Sala de Partos.*

Tabla 2 *Operacionalización de la Variable Dependiente: Diseño Integral de Partería.*

Lista de Figuras

Figura 1. Resultado de la pregunta: Sexo

Figura 2. Resultado de la pregunta: Especialidad

Figura 3. Resultado de la pregunta: ¿Considera que las salas de partos de hospitales nacionales cuentan con un equipamiento adecuado de instrumental médico según la norma técnica de salud?

Figura 4. Resultado de la pregunta: ¿Cuán satisfecho se encuentra con el instrumental médico existente en sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 5. Resultado de la pregunta: ¿Hace falta la adquisición de mayor instrumental médico en sala de partos de hospitales nacionales según la norma técnica de salud?

Figura 6. Resultado de la pregunta: ¿Las salas de partos de hospitales nacionales cuentan con todo el mobiliario necesario para atender un parto según la norma técnica de salud?

Figura 7. Resultado de la pregunta: ¿Considera que el mobiliario existente en sala de partos de hospitales nacionales permite atender un parto de manera eficaz?

Figura 8. Resultado de la pregunta: ¿Es imprescindible que todas las salas de partos de hospitales nacionales cuenten con una zona de atención al recién nacido?

Figura 9. Resultado de la pregunta: ¿Considera que las salas de partos que cuentan con zona de atención al recién nacido están equipadas con todo lo necesario para atender al neonato?

Figura 10. Resultado de la pregunta: ¿Las limitaciones del MINSA afectan en el trabajo adecuado en una sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 11. Resultado de la pregunta: ¿Cuán importante es el apoyo del sistema de salud para una buena labor en sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 12. Resultado de la pregunta: ¿Las limitaciones en el sistema de salud han afectado directamente a su labor como profesional en sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 13. Resultado de la pregunta: ¿Considera que las infraestructuras de los hospitales nacionales afectan en la labor de la sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 14. Resultado de la pregunta: ¿Cuán importante es contar con una buena infraestructura para el hospital y en especial de sala de partos?

Figura 15. Resultado de la pregunta: ¿Considera como un obstáculo en su labor que se siga utilizando equipamiento obsoleto y que ya ha cumplido su ciclo de vida en sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 16. Resultado de la pregunta: ¿Es común contar con equipamiento obsoleto y que ya ha cumplido su ciclo de vida en sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 17. Resultado de la pregunta: ¿Se ha visto afectada su labor por la utilización de equipamiento obsoleto y que ya ha cumplido su ciclo de vida en sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 18. Resultado de la pregunta: ¿Considera que los beneficios de una adecuada distribución de sala de partos contribuyen al logro de partos humanizados en hospitales nacionales?

Figura 19. Resultado de la pregunta: ¿Es importante lograr partos humanizados en hospitales nacionales?

Figura 20. Resultado de la pregunta: ¿Los partos humanizados deberían ser indispensables en hospitales nacionales?

Figura 21. Resultado de la pregunta: ¿La eficiencia hospitalaria en la sala de partos de hospitales nacionales podría mejorar?

Figura 22. Resultado de la pregunta: ¿Actualmente identifica una eficiencia hospitalaria en sala de partos de hospitales nacionales?

Figura 23. Resultado de la pregunta: ¿Es lograble una asistencia integral del parto en hospitales nacionales?

Figura 24. Resultado de la pregunta: ¿Actualmente considera que se logra una asistencia integral del parto en hospitales nacionales?

Figura 25. Resultado de la pregunta: ¿Considera importante lograr una asistencia integral del parto en hospitales nacionales?

Figura 26. Imagen de una sala de partos del Hospital Maria Auxiliadora

Figura 27. Plano a detalle de la nueva propuesta para la Sala de Partos.

Figura 28. Render habitación. Zona de lavado y esterilización

Figura 29. Render habitación. Zona de lavado y esterilización

Figura 30. Render habitación. Zona de descanso.

Resumen

La presente investigación busca el análisis del contexto actual de las salas de partos de hospitales nacionales en Lima Metropolitana, así mismo, propone un diseño de interiores integral para la mala distribución de estos espacios y lograr una efectiva labor en esta zona de trabajo. El objetivo principal de esta investigación es proponer un diseño integral de parterías para mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana, en base al tamaño real de una sala de partos de estos hospitales. Se utilizó una metodología descriptiva con enfoques cuantitativos, se pudo conocer la opiniones de profesionales de la salud que trabajan en sala de partos mediante una encuesta. La encuesta fue considerada como el instrumento de medición óptimo para el desarrollo de la investigación por la información que proporciona en base a la escala de Likert. A través de los resultados se descubrió que la mayoría de los profesionales de salud están de acuerdo en las grandes deficiencias que afronta el sector salud en las salas de partos de hospitales nacionales. Así como también, se confirmó que la solución propuesta en base a los beneficios de un diseño integral de sala de partos es de gran importancia para una labor adecuada en sala de partos y permitir un buen flujo de trabajo durante el parto. Se obtuvo como conclusión que el diseño integral de espacios, aplicado a la sala de partos de hospitales nacionales contribuye a un gran aporte en la comodidad, experiencia y labor eficaz durante el parto, un momento considerado de suma importancia para la vida del recién nacido y la madre.

Palabras clave: sala de partos, diseño integral, biofilia, hospital, mobiliario.

Abstract

The present research seeks to analyze the current context of the delivery rooms of national hospitals in Metropolitan Lima, likewise, it proposes a comprehensive interior design for the poor distribution of these spaces and achieve effective work in this area. The main objective of this research is to propose a comprehensive midwifery design to improve the distribution of the delivery room in hospitals in Metropolitan Lima, based on the actual size of a delivery room in these hospitals. A descriptive methodology with quantitative approaches was used; the opinions of health professionals who work in the delivery room were obtained through a survey. The survey was considered the optimal measurement instrument for the development of the research due to the information it provides based on the Likert scale. Through the results, it was discovered that the majority of health professionals agree on the major deficiencies faced by the health sector in the delivery rooms of national hospitals. As well as, it was confirmed that the proposed solution based on the benefits of a comprehensive delivery room design is of great importance for adequate labor in the delivery room and allowing a good workflow during delivery. The conclusion was obtained that the comprehensive design of spaces, applied to the delivery room of national hospitals, contributes to a great contribution in comfort, experience and effective work during childbirth, a moment considered of utmost importance for the life of the newborn and Mother.

Keywords: delivery room, comprehensive design, biophilia, hospital, furniture.

Capítulo I: El Problema

Para comprender la relevancia del proyecto de investigación "Diseño Integral de Partería para mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana", es esencial explorar las investigaciones previas relacionadas con los desafíos actuales en la atención obstétrica.

Según la Facultad de Medicina Humana URP (2019), se encontraron diversos casos que reflejan las deficiencias de la atención obstétrica a nivel de Lima y Callao, donde se exhorta la importancia de una adecuada y humanizada atención en la salud de la gestante.

1.1. Planteamiento del Problema

En los últimos años, se ha observado un creciente interés por mejorar la atención obstétrica en los hospitales de Lima Metropolitana. Un área específica que demanda una atención especial es la distribución del espacio destinado a mujeres embarazadas durante el trabajo de parto. (WHO,2021). La necesidad de abordar esta problemática ha llevado al planteamiento de un "Diseño Integral de Partería" que busca reconfigurar el entorno de atención para optimizar la experiencia de las mujeres durante este crucial proceso.

La situación actual revela deficiencias en la disposición física de los espacios de parto en los hospitales limeños. La carencia de ambientes que promuevan la privacidad, comodidad y conexión emocional entre las mujeres, sus familias y el personal de salud impacta negativamente en la calidad de la atención obstétrica. (Távara,2022). Esta falta de adecuación espacial contribuye a una experiencia de parto menos satisfactoria, afectando tanto la percepción de la atención médica como el bienestar emocional de las mujeres embarazadas. Las limitaciones en la distribución del espacio generan situaciones de incomodidad y estrés durante el trabajo de parto, afectando la percepción global del proceso. La falta de privacidad y la desconexión con prácticas tradicionales de partería contribuyen a un entorno menos

humanizado, perjudicando la experiencia de las mujeres y sus familias en un momento crucial de sus vidas. (García,2018).

Las mujeres embarazadas representan un componente fundamental en el estudio del diseño integral de parterías, ya que su bienestar durante el proceso de parto está directamente vinculado a la calidad de la atención obstétrica que reciben. En este contexto, la consideración especial hacia este grupo no solo se justifica por su condición de usuarias principales, sino también por la singularidad de las necesidades físicas y emocionales que experimentan durante el trascendental momento del parto. (OASH, 2022).

Para dar solución al problema antes mencionado se propone un diseño integral de parterías para mejorar la distribución de la sala de partos, es una solución holística que no solo aborda la infraestructura física. Un diseño integral de parterías que prioriza la comodidad implica la disposición de mobiliario ergonómico, espacios amplios y una distribución que facilite el movimiento natural durante el trabajo de parto. La capacidad de personalizar el entorno para adaptarse a las preferencias individuales también se erige como un aspecto esencial para fomentar una experiencia más personalizada y menos medicalizada. (OMS, 2018).

En conclusión, el diseño integral de partería se presenta como una intervención crucial para mejorar la atención obstétrica en los hospitales de Lima Metropolitana. La adecuación de espacios y la reintegración de prácticas tradicionales ofrecen una respuesta integral a los desafíos actuales, buscando no solo transformar la infraestructura, sino también la cultura y la percepción de la atención obstétrica (Mendoza, 2019). Este enfoque tiene el potencial de mejorar significativamente la experiencia de parto para las mujeres embarazadas, contribuyendo a una atención más humanizada y centrada en las necesidades individuales de cada mujer y su familia (OMS, 2018).

1.2. Justificación

1.2.1. Justificación Social

En el 2020 en Lima Metropolitana se registraron más de 119 000 nacimientos, significando un alto número de población de mujeres embarazadas, convirtiendo a Lima Metropolitana en la región del país con mayor tasa de natalidad (INEI, 2020). Es necesaria la atención a las dificultades que presenta la atención de la salud materna hacia las gestantes en los 21 hospitales de Lima y Callao, donde se expone la vulnerabilidad de las pacientes y se antepone como prioridad la mejora del servicio, consideración de la capacidad de los centros y directivas sanitarias. (Defensoría del Pueblo, 2020).

1.2.2. Justificación personal

Esta propuesta surge del interés personal de las autoras en mejorar la experiencia de parto para las mujeres en Lima Metropolitana. La motivación proviene de la convicción de que cada mujer merece una atención obstétrica que aborde no solo sus necesidades médicas, sino también su bienestar emocional. El interés principal es diseñar un espacio que cuente con privacidad, comodidad y conexión emocional entre las mujeres, sus familias y el personal de salud, creando así un parto humanizado.

1.3. Preguntas de investigación

1.3.1 Pregunta General

¿De qué manera se podría mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana?

1.3.2 Preguntas Específicas:

P1: ¿Qué materiales de equipamiento ayudarían a mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana?

P2: ¿Qué dificultades presenta la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana?

P3: ¿Qué beneficios traería mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana?

1.4. Objetivos de Investigación

1.4.1 Objetivos generales

Proponer un diseño integral de parterías para mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana

1.4.2 Objetivos específicos:

O1: Investigar qué materiales de equipamiento ayudarían a mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana

O2: Describir qué dificultades presenta la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana.

O3: Analizar qué beneficios traería mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana

Capítulo II: Marco Teórico

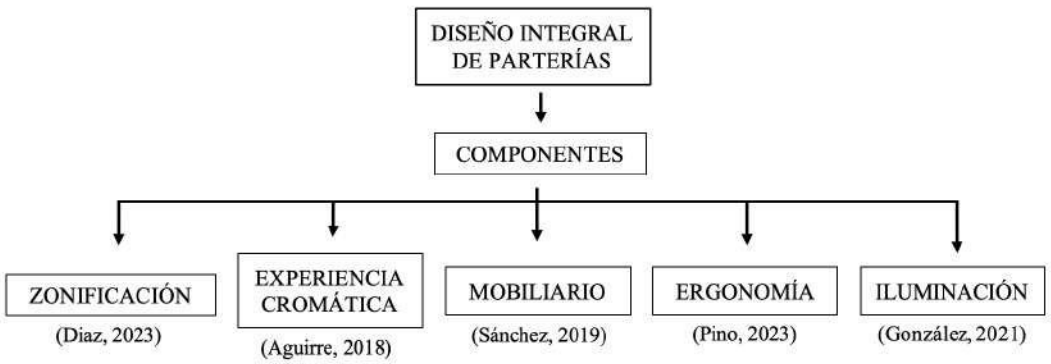
Para entender la trascendencia de esta investigación, es necesario examinar los factores esenciales que influyen en el diseño completo de partería en los entornos hospitalarios de Lima Metropolitana. En primer lugar, se explorarán los factores que conforman a una sala de partos como el acompañamiento, mobiliario, atención al recién nacido y las necesidades emocionales. Finalmente, se mencionan y explican los componentes del diseño integral de espacios, los cuales son la organización, experiencia cromática, mobiliario, ergonomía e iluminación. Este marco teórico establecerá una base sólida para comprender la importancia y aplicabilidad del "Diseño Integral de Partería" en los hospitales de Lima Metropolitana.

2.1. Mapa de Literatura

Figura 1 Mapa de la literatura de la variable dependiente, distribución de sala de parterías



Figura 2 Conceptos para la distribución de sala de partos.



2.2. Antecedentes de Investigación

Pacheco, L. (2021). La importancia del entorno en el parto humanizado. Para obtener el título de Enfermera. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Tuvo como objetivo hallar los mejores mecanismos que favorecen la calidad y atención integral hacia la gestante y el recién nacido para lograr partos humanizados mediante el uso del entorno. Los resultados mostraron que los 37 estudios evaluados recomendaban la instauración de nuevos enfoques para las atenciones durante el parto y su entorno. Para finalizar, se concluyó que la armonía estructural, atención individualizada y el acompañamiento son fundamentales para el logro de partos humanizados. Esta investigación es útil por su enfoque en la búsqueda de mecanismos actuales para lograr partos humanizados mediante la atención y cambios en su entorno.

Villamizar, L. (2021). Percepción de las gestantes sobre la atención humanizada en el servicio de sala de partos del HUEM. Para optar por el título de Magíster en Auditoría y Sistemas de Calidad en Servicios de Salud. Universidad Simón Bolívar. Su objetivo fue obtener las opiniones de las gestantes durante las atenciones en sala de partos. Los resultados demostraron que las mayores deficiencias en sala de partos según las encuestadas eran la falta de comodidad de mobiliario, tales como, cama y sillas. Tuvieron como conclusiones que la actitud del personal era adecuada, pero la debilidades estaban presentes en el mobiliario por su falta de comodidad para la atención. Esta investigación reafirma la importancia de un mobiliario adecuado, funcional y ergonómico para la atención y labor durante el parto para la comodidad de la gestante.

Palma - Espinoza,M. (2020). Servicios de Ginecobstetricia. Para optar por el título de Doctora en Medicina y Cirugía. Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Su objetivo fue brindar una atención calificada, adecuada, eficiente y oportuna, según los valores,

costumbres y creencias de cada mujer, así como resguardar los derechos de la familia gestante. Los resultados demostraron que el parto humanizado indicaron una notable mejora en la experiencia de las mujeres. Se evidenció una reducción en la ansiedad, menos intervenciones médicas innecesarias y una mayor satisfacción general. Tuvieron como conclusiones que revelaron impactos positivos significativos. Se observó una disminución en la ansiedad, menos intervenciones médicas innecesarias y una mayor satisfacción general entre las mujeres participantes. Estos resultados respaldan la efectividad del enfoque humanizado como una opción beneficiosa para promover experiencias de parto más positivas y empoderadoras. Esta investigación es útil, ya que sugiere que el parto humanizado puede ser una opción beneficiosa para mejorar la experiencia de las mujeres durante el parto.

Huerta (2022) llevó a cabo una investigación con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el parto humanizado en los internos del Hospital Iquitos César Garayar García como parte de su trabajo de titulación en Obstetricia. El estudio se centró en analizar cómo estas dos variables se relacionan entre sí. Los resultados obtenidos revelaron una correlación positiva significativa entre el conocimiento y las actitudes, lo que indica que a mayor nivel de conocimiento, mayor tendencia a presentar actitudes positivas hacia el parto humanizado, y viceversa. Se concluyó que, a pesar de que el personal de salud demostró un nivel medio de conocimiento sobre el parto humanizado, mantuvieron actitudes positivas, lo que se consideró como satisfactorio.

Gamero (2020) realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el parto humanizado y la actitud de los internos de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María como parte de su trabajo de titulación en Obstetricia. Aunque el objetivo fue el mismo que el mencionado

en su introducción, el estudio se llevó a cabo en un contexto diferente. Los resultados obtenidos revelaron que la mayoría de los participantes tenían entre 20 y 22 años de edad (54.3%), eran solteros (85.7%) y de sexo femenino (94.3%). En cuanto a las rotaciones hospitalarias, la mayoría de los encuestados se encontraba realizando la rotación de "Obstetricia" en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (28.6%), seguido por la rotación de "Pediatría" en el Hospital Goyeneche (17.1%). Respecto al conocimiento sobre el parto humanizado, se identificó que el 51.4% de los internos tenía un nivel "Bajo" de conocimiento, mientras que la actitud hacia el mismo fue "Favorable" en el mismo porcentaje.

2.3. Desarrollo de la Perspectiva Teórica

2.3.1. Equipamiento

El equipamiento forma parte de las variables de la distribución de sala de partos. Según el Instituto de Vivienda de Chile (2018) es el principal elemento que constituye el hábitat, usualmente asociado a zonas públicas, buscando resolver todas las necesidades de las personas que van a convivir el espacio.

Entre los aspectos que conforman el equipamiento existe:

- **Instrumental Médico**

Según Bombi (2023) el instrumental médico en sala de partos son las herramientas de distintos materiales que proporcionan la ayuda necesaria para atender el parto. Considera 3 tipos de instrumentales como los más usados:

- Fórceps, su función es facilitar la salida del bebé mediante una pinza articulada de función obstétrica.
- Ventosa Obstétrica, es un instrumento hecho de silicona con el que se tiene que hacer presión en la cabeza del bebé para generar tracción y que el feto pueda salir.

- Espátulas, son instrumentos individuales conformados de metal que tienen forma de cuchara, que son utilizados para ayudar al cuerpo del feto a desplazarse por la vagina.

- **Mobiliario**

Según Bravo (2018) el mobiliario es el encargado en permitir la relación entre la gestante y el personal profesional encargado de atender el parto. Se debe de formar en función a la gineco-obstetra y el equipamiento a usar. Menciona que en el puesto de trabajo deben estar indispensablemente considerados los siguientes aspectos: Antropometría, asiento, camilla y mesa de partos.

- **Atención del recién nacido**

Según La Escuela de Medicina de Stanford (2023) es el proceso a ejecutar inmediatamente después del parto donde el bebé depende totalmente de ayuda externa para su alimentación, bienestar y calor. Menciona que el primer paso por hacer es brindarle calor con frazadas térmicas y lámparas para evitar el descenso de su temperatura al salir del vientre. Posteriormente, se deben realizar los exámenes médicos correspondientes entre el minuto 1 y 5 de nacido, donde se evalúa su ritmo cardiáco, aspecto, respiración y gestos. Teniendo confirmado el bienestar del recién nacido se realiza el tallaje. Habiendo realizado este proceso, se prioriza que el recién nacido esté en los brazos de la madre lo más pronto posible.

2.3.2. Dificultades

Según la Real Academia Española (2024) define la dificultad como contrariedades, inconvenientes que no permiten lograr, obtener o entender algo de manera adecuada.

Entre los aspectos que conforman las dificultades existe:

- **Limitaciones del Sistema de Salud**

Según Fernández, et al. (2020) definen las limitaciones del sistema de salud como el organismo que repite los procesos antiguos estandarizados durante el parto que no cuestiona, ni se preocupa por el tipo de atenciones que genera en sala de partos.

- **Infraestructura Precaria**

Según Requejo (2021) menciona como uno de los grandes desafíos de la infraestructura precaria como parte del MINSA. Existe una mala instalación en más del 95% de hospitales nacionales.

- **Equipamiento Obsoleto**

El equipamiento obsoleto es considerado como un equipo que a pesar que sigue siendo medianamente útil, su rendimiento es considerablemente inferior en comparación al de maquinaría con última tecnología. Según Neyra (2019) menciona que no se cuenta con el número exacto de equipamiento obsoleto, pero estima que alrededor del 59% de toda la maquinaria está en mala condición.

2.3.3. Beneficios

Según la Universidad de Navarra (2021) define el beneficio como el valor que se otorga ante la realización de una actividad. Los beneficios pueden ser obtenidos de manera intelectual o espiritual, no obstante, todos impactan íntegramente como un valor positivo en la persona.

Entre los aspectos que conforman los beneficios existe:

- **Parto Humanizado**

Según la Organización Panamericana de la Salud (2023), define el parto humanizado como el proceso de parto donde se enfoca en dar un trato individualizado, respetuoso y de calidad hacia las mujeres en labor de parto. Está de acuerdo con las ideas sobre la libertad de que cada mujer es libre de decidir cómo será su parto. Hace esfuerzos para disminuir la mortalidad infantil, materna y la tasa de cesáreas.

- **Eficiencia Hospitalaria**

Según Urbina (2021) menciona la eficiencia hospitalaria como la metodología que está en búsqueda de la innovación tecnológica y de productividad de los establecimientos.

Prioriza la importancia de la calidad de personal sobre la cantidad, la administración eficiente de insumos y procesos del hospital.

- **Asistencia integral del parto**

Según Uribe (2018), la asistencia integral del parto se define como un modelo que garantiza de manera armoniosa los estándares de calidad y seguridad durante el proceso de parto. Este enfoque busca minimizar las intervenciones en la mujer y reducir la tasa de cesáreas.

2.3.4. Componentes

Según La Real Academia Española (2024) los componentes son ítems que conforman parte importante de un todo. Son elementos que tienen que trabajar en conjunto para cumplir una función específica.

Entre los aspectos que conforman los componentes existe:

- **Zonificación**

Según Diaz (2023) es el primer paso a definir al realizar la planeación de una vivienda o establecimiento, optimizando el confort y la eficiencia energética. Se trata de una estrategia que divide el espacio en zonas específicas para el uso eficiente del terreno, necesidades y funciones a realizar de las personas que lo habitan.

- **Experiencia Cromática**

Según Aguirre (2018) define la experiencia cromática como el conjunto de estímulos que emite el espacio según sus colores y características. Los colores hacen influencia en los estados de ánimo y emociones según los estímulos y características generales de cada color, ya sea de impacto positivo o negativo.

- **Mobiliario**

Según Sanchez (2019) define el mobiliario como el sistema de objetos que tienen el rol protagónico dentro de un proyecto, ya que es el que aporta la funcionalidad al espacio. Es

uno de los principales componentes de la espacialidad porque resuelve las necesidades y aporta fines estéticos al ambiente.

- **Ergonomía**

Según Pino (2023) la ergonomía es la ciencia que estudia la relación entre la zona de trabajo y la persona. Es el indicador para la creación y definición de muebles que permiten la seguridad, bienestar y productividad en las labores de las personas que lo habitan.

- **Iluminación**

Según González (2021) es otro de los componentes indispensables del diseño interior y arquitectura que aporta la luz necesaria para todos los días. Ayuda a mejorar los otros componentes del diseño, brinda calidez, estética, y funcionalidad al ambiente. Puede ser usada en 3 tipos de uso, como uso de iluminación general, puntual y decorativa.

Capítulo III: Metodología

En este capítulo se detalla el tipo de diseño de investigación utilizado, así como las distintas herramientas empleadas para la recopilación de datos que se utilizarán en el estudio sobre la importancia del diseño integral de parterías para mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana.

3.1. Muestra, Unidad de Análisis y Muestreo

3.1.1 Muestra

Este proyecto involucra a 120 profesionales de las carreras de Pediatría, Obstetricia, Ginecología y Enfermería que trabajan en el área de maternidad en hospitales de Lima Metropolitana. A estos individuos se les administrará una encuesta con el objetivo de recopilar información sobre la sala de partos. Para esta investigación se utilizará un enfoque de muestreo no probabilístico debido a las características específicas del estudio. Según Campbell (2020), el muestreo no probabilístico se caracteriza por la selección de participantes

basada en criterios específicos y conveniencia, en lugar de basarse en la probabilidad estadística. En este contexto, se adoptará un enfoque intencional, seleccionando deliberadamente a los participantes para obtener información relevante sobre el diseño integral de parterías y la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana.

3.1.2 Unidad de Análisis

La muestra es de tipo intencional, en su mayoría profesionales de la salud de las carreras de Pediatría, Obstetras, Ginecólogas y Enfermeras del área de maternidad, que trabajan en los Hospitales de Lima Metropolitana. La participación del personal del área de maternidad en nuestra encuesta es esencial. Su experiencia clínica proporcionará perspectivas valiosas sobre las necesidades y desafíos en la sala de partos, contribuyendo así a comprender la importancia del diseño integral de parterías desde un enfoque práctico y especializado.

3.1.2 Muestreo

Para este estudio, se empleará un método de muestreo no probabilístico debido a sus características distintivas, que incluyen:

- La selección de sujetos siguiendo criterios específicos, como el conocimiento de los estratos de los individuos considerados como más "representativos" o "adecuados".
- La posibilidad para el investigador de seleccionar directamente a los individuos de la población.
- La utilización como muestra de los individuos a los que se puede acceder fácilmente.

Así mismo, según Ortega (2020) el muestreo no probabilístico por conveniencia se define como un método donde los sujetos son seleccionados de manera no aleatoria, basándose en criterios específicos y en la conveniencia del investigador. Este enfoque permite la selección directa de individuos accesibles, facilitando la obtención de información relevante para el estudio.

3.2. Diseño de Investigación

En este estudio se ha elegido un enfoque de investigación no experimental, siguiendo la recomendación de Hernández, Fernández y Baptista (2019). Además, se clasifica como descriptivo, ya que su objetivo principal es detallar la situación actual respecto a la distribución de salas de parto en los hospitales de Lima Metropolitana. Este enfoque descriptivo, según Guevara et al. (2020), es efectivo para recopilar datos al proporcionar una comprensión precisa de las situaciones, costumbres y actitudes predominantes, a través de una descripción detallada de actividades, objetos, procesos y personas.

Asimismo, se ha adoptado un enfoque cuantitativo, como menciona Babativa Novoa (2017), lo que implica la posibilidad de realizar proyecciones, generalizaciones y establecer relaciones dentro de una población o entre poblaciones mediante inferencias estadísticas basadas en una muestra.

En este estudio en particular se lleva a cabo una investigación propositiva, como describe Trahtemberg (2018). Este tipo de investigación se caracteriza por iniciar con un diagnóstico y, en consecuencia, establecer metas y diseñar estrategias para alcanzarlas.

3.3. Operacionalización de Variables

Tabla 1: *Operacionalización de la Variable Dependiente: Distribución de Sala de Partos*

Variable	**Definición Conceptual**	**Definición Operacional**	**Dimensiones**	**Indicadores**	**Escala de medición/ opciones de respuesta**

V.D.: Distribución de Sala de Partos	Se trata de la recopilación de información sobre la satisfacción de usuarios que trabajan en una sala de partos. Una adecuada sala de partos es necesaria para lograr la mayor productividad de los profesionales que atienden el parto y reducir la tasa de mortalidad materna.	Para medir la variable Distribución de sala de partos, se realizarán encuestas, en escala de Likert.	Equipamiento	Instrumental Médico	¿Considera que las salas de partos de hospitales nacionales cuentan con un equipamiento adecuado de instrumental médico? ¿Cuán satisfecho se encuentra con el instrumental médico existente en sala de partos? ¿Hace falta el equipamiento de mayor instrumental médico en sala de partos?
				Mobiliario	¿Las salas de partos cuentan con todo el mobiliario necesario para atender un parto? ¿Considera que el mobiliario existente en sala de partos permite atender un parto de manera eficaz?

				Atención del recién nacido	¿Es importante que todas las salas de partos de hospitales nacionales cuenten con una zona de atención al recién nacido? ¿Considera que las salas de partos que cuentan con zona de atención al recién nacido están equipadas con todo lo necesario para atender al neonato?
			Dificultades	Limitaciones del sistema de salud	¿Las limitaciones del sistema de salud afectan en el trabajo adecuado en una sala de partos? ¿Cuán importante es el apoyo del sistema de salud para una labor en sala de partos? ¿Las limitaciones en el sistema de salud han afectado directamente a su

					labor como profesional en sala de partos?
				Infraestructura precaria	¿Considera que las infraestructuras de los hospitales nacionales afectan en la labor de la sala de partos?
					¿Cuán importante es contar con una buena infraestructura para el hospital y en especial de sala de partos?
				Equipamiento Obsoleto	¿Considera como una dificultad que en las salas de partos se siga utilizando equipamiento obsoleto?
					¿Es común contar con equipamiento obsoleto en sala de partos de hospitales nacionales?
					¿Se ha visto afectada su labor por la utilización de equipamiento obsoleto

					en sala de partos?
			Beneficios	Parto Humanizado	¿Considera que los beneficios de una adecuada distribución de sala de partos pueden contribuir a lograr partos humanizados? ¿Es importante el logro de partos humanizados? ¿Los partos humanizados deberían ser indispensables?
				Eficiencia Hospitalaria	¿La eficiencia hospitalaria en la sala de partos es mejorable? ¿Actualmente existe una buena eficiencia hospitalaria en sala de partos de hospitales nacionales?
				Asistencia Integral del Parto	¿Se puede lograr una asistencia integral del parto en hospitales nacionales? ¿Considera importante lograr una asistencia integral del parto?

					¿Actualmente considera que se logra una asistencia integral del parto en hospitales nacionales?

Tabla 2 *Operacionalización de la Variable Dependiente: Diseño Integral de Partería.*

Variable	**Definición Conceptual**	**Definición Operacional**	**Dimensiones**	**Indicadores**	**Escala de medición/ opciones de respuesta**
V.D.: Diseño Integral de Partería	Es el conjunto estratégico de elementos que conforman las parterías donde los componentes trabajan en conjunto para asegurar la productividad de los profesionales y atenciones excelentes del parto.	En el diseño integral de parterías se propone que todos los elementos que conforman el diseño interiores brindan el confort, productividad y funcionalidad de las parterías.	Componentes	Zonificación Experiencia Cromática Mobiliario Ergonomía Iluminación	—

3.4. Consentimiento Informado

Para efectuar la investigación, se proporcionó a los estudiantes información detallada sobre el propósito de la encuesta y el tipo de investigación que se realizaría, obteniendo así su consentimiento para participar. Este procedimiento se llevó a cabo en estricta conformidad con las normas éticas establecidas por el centro de estudios Toulouse Lautrec. Se implementó el consentimiento informado para garantizar que los participantes tuvieran una comprensión clara del estudio y confianza en la seguridad de su información personal, la cual se trató con total confidencialidad (véase el anexo 1).

3.5. Procedimiento para Recolectar y Analizar los Datos

En este estudio, se empleó una encuesta en Escala de Likert como instrumento de evaluación para recopilar datos de profesionales de la salud de las disciplinas de Pediatría, Obstetricia, Ginecología y Enfermería, que trabajan en el área de maternidad en hospitales de Lima Metropolitana. Esta encuesta permitió obtener información sobre el posible impacto de una distribución adecuada en los hospitales de la mencionada área geográfica. Los principales aspectos abordados para la recolección de datos fueron:

- Identificación de las mejoras necesarias en la distribución de la sala de partos.
- Propuestas para lograr un entorno más humanizado tanto para la madre como para el bebé.
- Análisis de la eficacia en la distribución del personal, con especial énfasis en los entornos de maternidad.
- Evaluación de la percepción de los profesionales de la salud sobre la calidad de la distribución actual.

Para facilitar la recopilación, análisis y comparación de la información obtenida, se optó por utilizar la plataforma Google Forms, aprovechando la capacidad de generar gráficos estadísticos que ofrece esta herramienta.

Capítulo IV: Resultados

En este capítulo se presentarán los resultados obtenidos de la encuesta, la cual fue el instrumento de medición utilizado en esta investigación. Se encuestaron un total de 120 profesionales de la salud, pertenecientes a las carreras de Pediatría, Obstetricia, Ginecología y Enfermería, que laboran en el área de maternidad en hospitales de Lima Metropolitana.

4.1. Análisis de Resultados

Figura 1. Resultado de la pregunta: Sexo

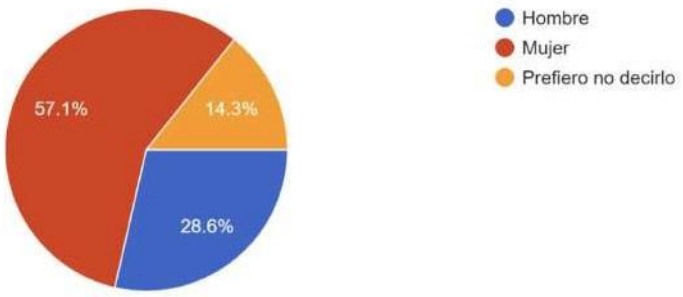


Figura 2. Resultado de la pregunta: Especialidad

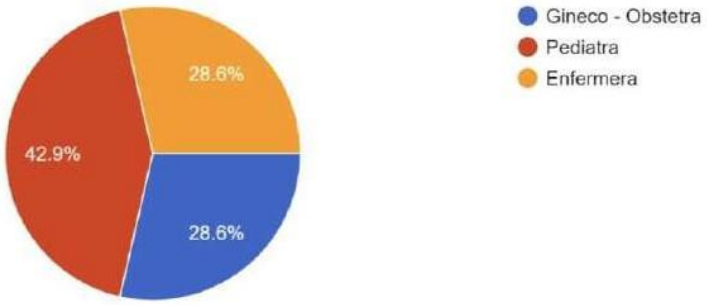


Figura 3. Resultado de la pregunta: ¿Considera que las salas de partos de hospitales nacionales cuentan con un equipamiento adecuado de instrumental médico según la norma técnica de salud?

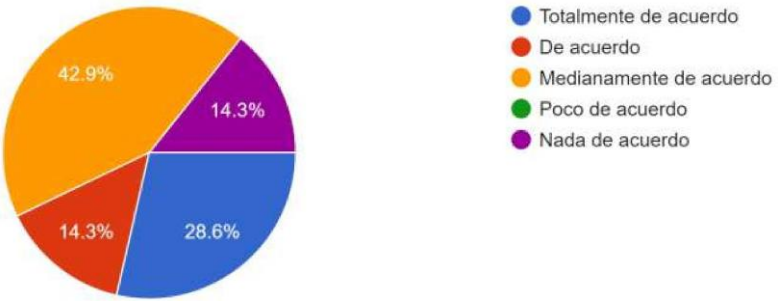


Figura 4. Resultado de la pregunta: ¿Cuán satisfecho se encuentra con el instrumental médico existente en sala de partos de hospitales nacionales?

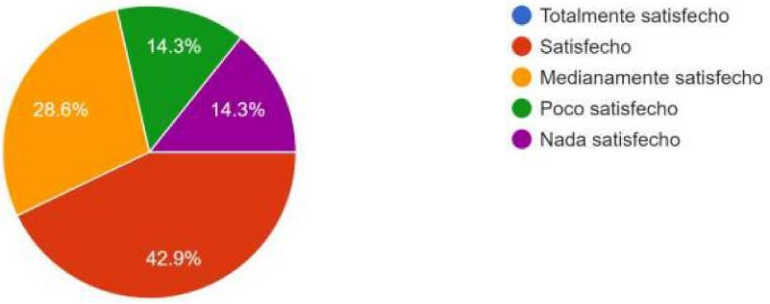


Figura 5. Resultado de la pregunta: ¿Hace falta la adquisición de mayor instrumental médico en sala de partos de hospitales nacionales según la norma técnica de salud?

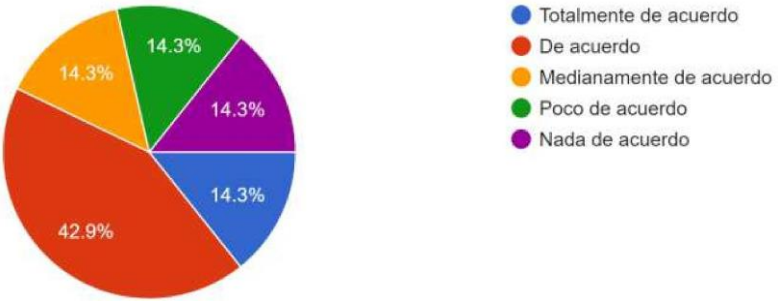


Figura 6. Resultado de la pregunta: ¿Las salas de partos de hospitales nacionales cuentan con todo el mobiliario necesario para atender un parto según la norma técnica de salud?

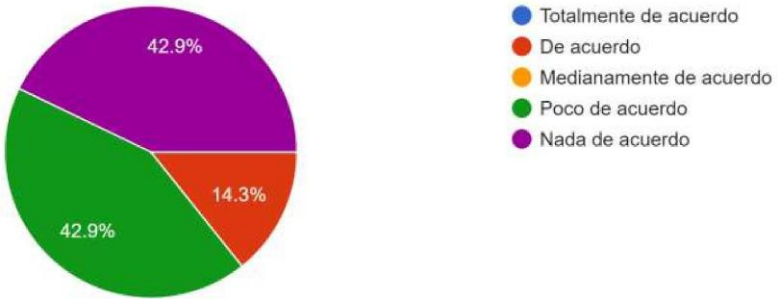


Figura 7. Resultado de la pregunta: ¿Considera que el mobiliario existente en sala de partos de hospitales nacionales permite atender un parto de manera eficaz?

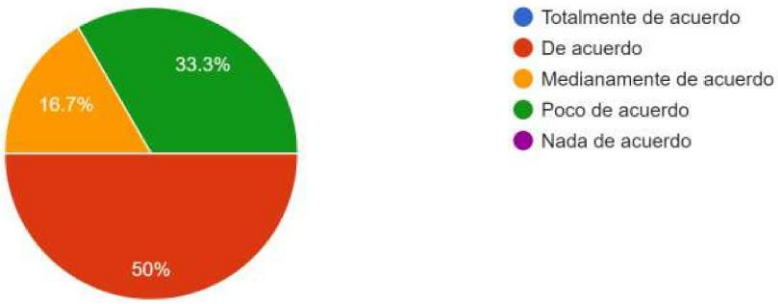


Figura 8. Resultado de la pregunta: ¿Es imprescindible que todas las salas de partos de hospitales nacionales cuenten con una zona de atención al recién nacido?

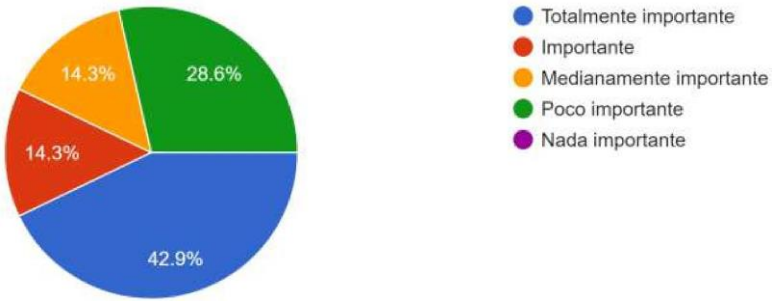


Figura 9. Resultado de la pregunta: ¿Considera que las salas de partos que cuentan con zona de atención al recién nacido están equipadas con todo lo necesario para atender al neonato?

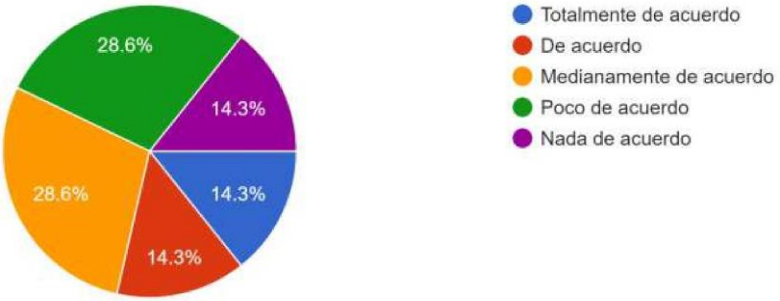


Figura 10. Resultado de la pregunta: ¿Las limitaciones del MINSA afectan en el trabajo adecuado en una sala de partos de hospitales nacionales?

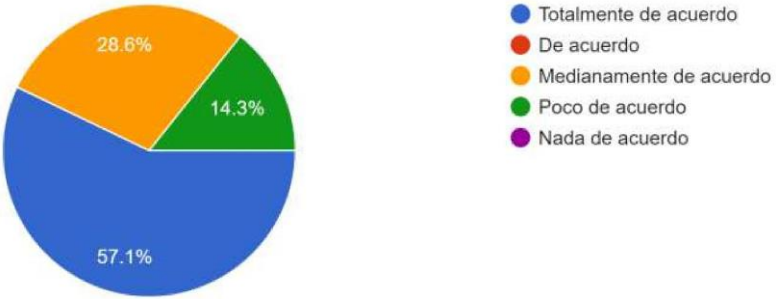


Figura 11. Resultado de la pregunta: ¿Cuán importante es el apoyo del sistema de salud para una buena labor en sala de partos de hospitales nacionales?

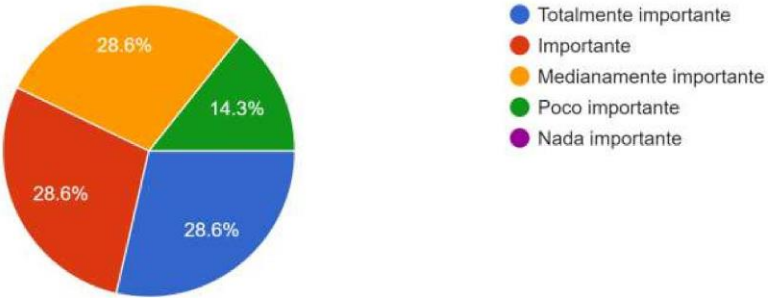


Figura 12. Resultado de la pregunta: ¿Las limitaciones en el sistema de salud han afectado directamente a su labor como profesional en sala de partos de hospitales nacionales?

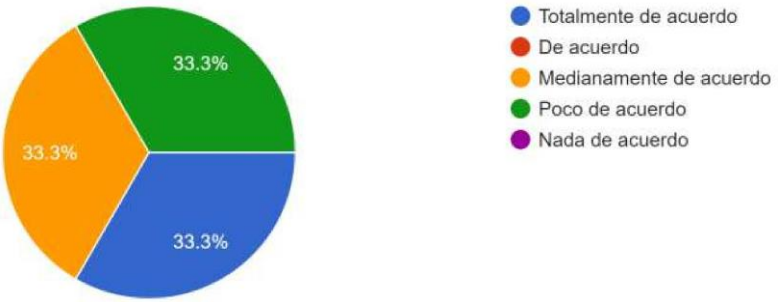


Figura 13. Resultado de la pregunta: ¿Considera que las infraestructuras de los hospitales nacionales afectan en la labor de la sala de partos de hospitales nacionales?

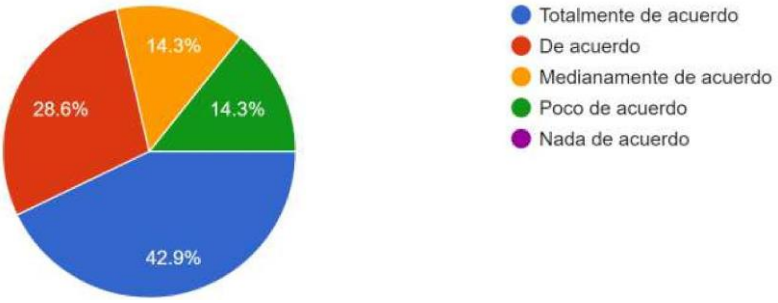


Figura 14. Resultado de la pregunta: ¿Cuán importante es contar con una buena infraestructura para el hospital y en especial de sala de partos?

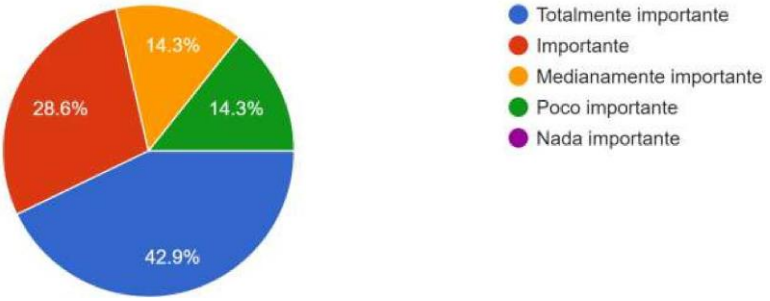


Figura 15. Resultado de la pregunta: ¿Considera como un obstáculo en su labor que se siga utilizando equipamiento obsoleto y que ya ha cumplido su ciclo de vida en sala de partos de hospitales nacionales?

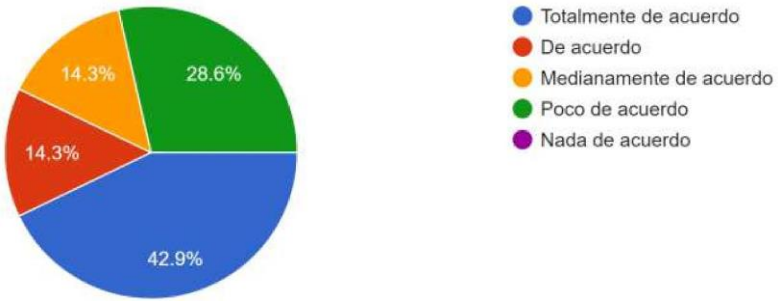


Figura 16. Resultado de la pregunta: ¿Es común contar con equipamiento obsoleto y que ya ha cumplido su ciclo de vida en sala de partos de hospitales nacionales?

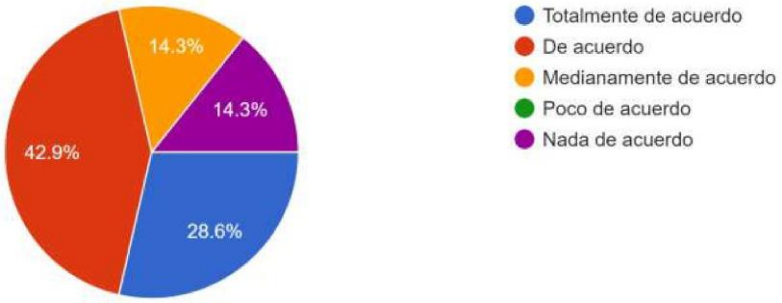


Figura 17. Resultado de la pregunta: ¿Se ha visto afectada su labor por la utilización de equipamiento obsoleto y que ya ha cumplido su ciclo de vida en sala de partos de hospitales nacionales?

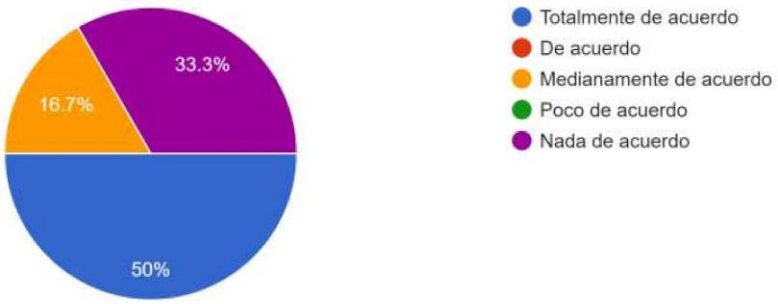


Figura 18. Resultado de la pregunta: ¿Considera que los beneficios de una adecuada distribución de sala de partos contribuyen al logro de partos humanizados en hospitales nacionales?

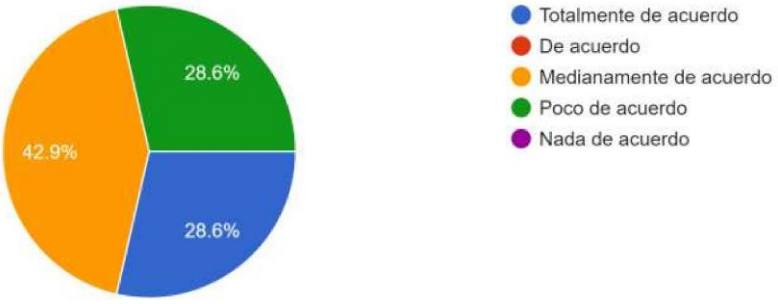


Figura 19. Resultado de la pregunta: ¿Es importante lograr partos humanizados en hospitales nacionales?

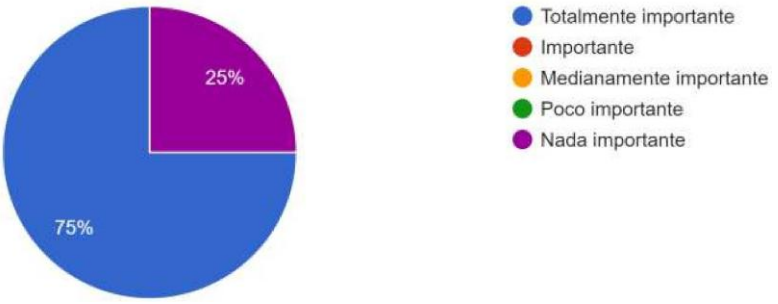


Figura 20. Resultado de la pregunta: ¿Los partos humanizados deberían ser indispensables en hospitales nacionales?

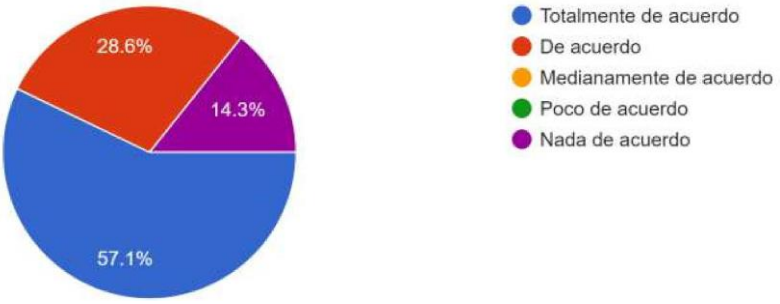


Figura 21. Resultado de la pregunta: ¿La eficiencia hospitalaria en la sala de partos de hospitales nacionales podría mejorar?

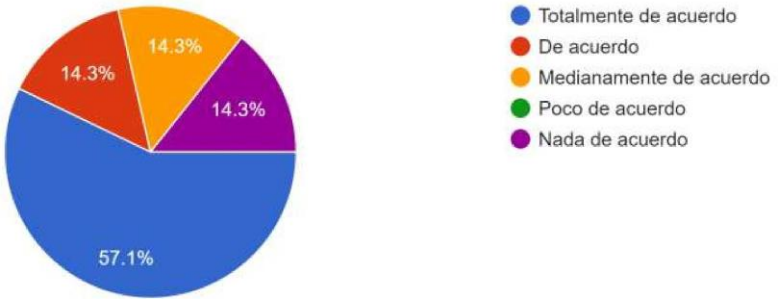


Figura 22. Resultado de la pregunta: ¿Actualmente identifica una eficiencia hospitalaria en sala de partos de hospitales nacionales?

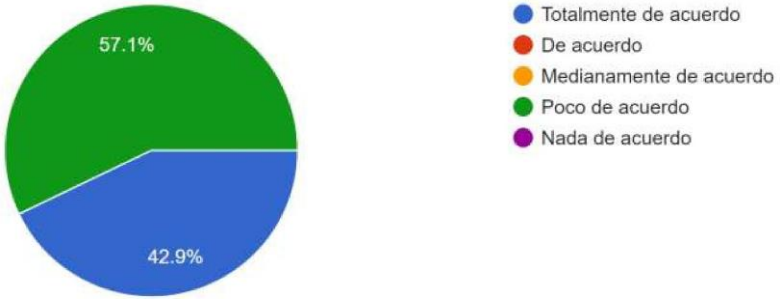


Figura 23. Resultado de la pregunta: ¿Es lograble una asistencia integral del parto en hospitales nacionales?

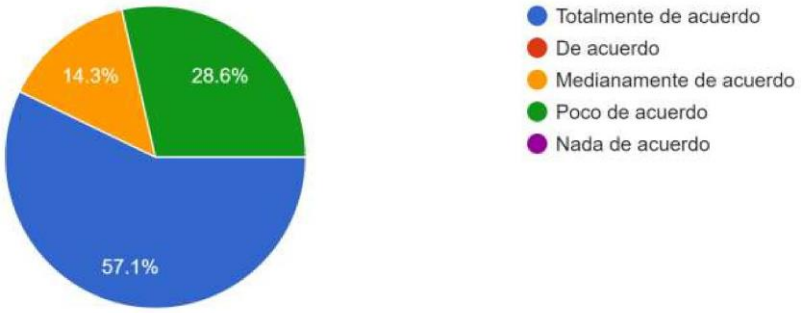


Figura 24. Resultado de la pregunta: ¿Actualmente considera que se logra una asistencia integral del parto en hospitales nacionales?

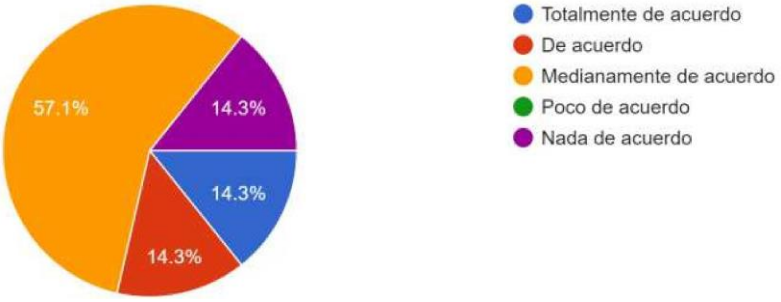
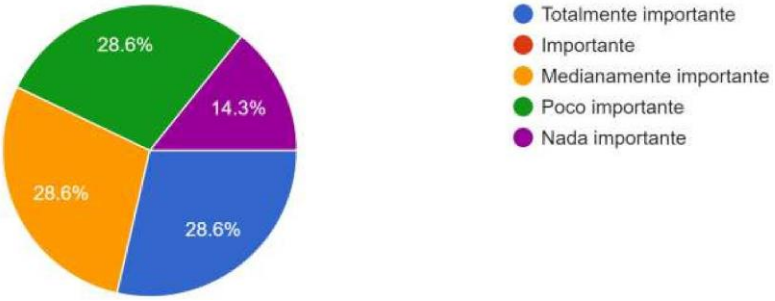


Figura 25. Resultado de la pregunta: ¿Considera importante lograr una asistencia integral del parto en hospitales nacionales?



4.2. Discusión de Resultados

Para llevar a cabo esta investigación, se empleó una encuesta dirigida a profesionales de la salud que desempeñan funciones en salas de parto, incluyendo gineco-obstetras, pediatras y enfermeras, en hospitales nacionales de Lima Metropolitana. El propósito de esta encuesta fue analizar las deficiencias presentes en las salas de parto de estos hospitales y determinar qué aspectos representan mayores desafíos, obstaculizando una atención eficaz durante el proceso de parto. Además, se buscó identificar la importancia de los beneficios derivados de un diseño integral de las salas de parto.

Los resultados de la encuesta revelaron que la mayoría de los encuestados identifican grandes deficiencias en el material de instrumental médico, el mobiliario y la zona de atención al recién nacido en las salas de parto de hospitales nacionales (Ver Figuras 3, 6 y 9).

Estos aspectos, esenciales para el desarrollo de la labor en el espacio, resultan críticos para el proceso de parto cuando no se encuentran en condiciones adecuadas.

Se observó que las dificultades, como las limitaciones del sistema de salud, la infraestructura precaria y el equipamiento obsoleto, afectan a más de la mitad de los encuestados (Ver Figuras 10, 13 y 14). Además, los encuestados indicaron que estas dificultades son frecuentes en los distintos hospitales nacionales de Lima Metropolitana, lo que afecta su desempeño como profesionales.

Finalmente, se encontró que una gran parte de los encuestados expresan su deseo de que los partos humanizados, la eficiencia hospitalaria y la asistencia integral del parto se conviertan en los estándares a alcanzar en todos los hospitales nacionales. Consideran que estos beneficios son fundamentales para asegurar una atención adecuada en las salas de parto (Ver Figuras 20, 21 y 25).

PROPUESTA TENTATIVA

Descripción

El diseño integral de sala de partos de hospitales nacionales involucra el uso eficaz de todos los componentes de un buen diseño interior, implementando una adecuada zonificación, mobiliario, experiencia cromática, iluminación y ergonomía en todos los aspectos de un espacio.

Se busca la referencia a la biofilia, una tendencia que explora y conecta al ser humano con la naturaleza como la inspiración de los orígenes de la vida misma para un balance y estabilidad emocional. Para ello se propone el uso de materiales que evocan y provienen de la naturaleza, como la madera y el corcho. Así como también, el uso de colores y acabados en tonos neutros y colores sutiles en tonos verdes agua y taupe.

Adicionalmente, se incluye en la propuesta que la sala de partos posea un uso para preparación de parto, durante el parto y la recuperación post-parto. Para ello se diseñará mobiliario y equipamiento adecuado para almacenamiento de los materiales necesarios, muebles para descanso y preparación del parto.

Para la propuesta completa se busca lograr la creación de una experiencia funcional, cálida y completa, tanto como para los profesionales trabajando, como para las mujeres en labor de parto. Promoviendo un modelo europeo de salas de parto en hospitales nacionales peruanos, para el logro de partos humanizados.

- **Antes:**



Figura 26. Imagen de una sala de partos del Hospital Maria Auxiliadora

- **Plano a Detalle**



Figura 27. Plano a detalle de la nueva propuesta para la Sala de Partos.

- **Después**



Figura 28. Render habitación. Zona de lavado y esterilización



Figura 29. Render habitación. Zona de lavado y esterilización



Figura 30. Render habitación. Zona de descanso.

4.3. Recomendaciones

En la presente investigación se tiene como objetivo principal proponer un diseño integral de parterías para mejorar la distribución de la sala de partos en hospitales de Lima

Metropolitana. Considerando los datos recopilados a lo largo de esta investigación, se brindan las siguientes recomendaciones:

Para el estudio de las deficiencias existentes en sala de partos, es importante enfocar la investigación desde las limitaciones en sector salud con respecto a sus aportes en el equipamiento, material médico y mobiliario que implementa para los hospitales nacionales del Minsa. Es importante observar las dificultades de la mala distribución de sala de partos desde una visión más amplia, para otorgarle soluciones más eficaces según su contexto y posibilidades.

Un diseño integral de parterías refleja la adecuada distribución y experiencia hacia la labor durante el parto para los profesionales y mujeres en labor de parto. Los profesionales que trabajan en este espacio, tales como, gineco-obstetras, pediatras y enfermeras, se ven beneficiados con la máxima optimización de su trabajo mediante el diseño integral de su espacio de trabajo.

Así mismo, uno de los grandes beneficios del diseño integral de sala de partos en hospitales de Lima Metropolitana, es el logro de partos humanizados, donde mediante una buena distribución de los recursos, óptimo equipamiento y experiencia sensoriales de materiales, la mujer gestante logra una modalidad de parto enfocada en la dignidad, calidad y comodidad para ella misma y el recién nacido.

Referencias

Aguirre, F. (2018). Estímulos y experiencias cromáticas en el espacio interior. https://www.inmaterialdesign.com/INM/article/view/22/98

Asociación Profesional de Matronas Extremeñas. (2022). DISEÑO DE MATERNIDADES HOSPITALARIAS: INNOVACIÓN Y HUMANIZACIÓN. https://matronasextremadura.org/curso-online-de-diseno-de-maternidades-hospitalarias-innovacion-y-humanizacion-del-23-de-marzo-al-17-de-junio-de-2022/

Bravo, V. (2018). Estudio Ergonómico en la Unidad de Sala de Partos del Hospital Regional de Talca. https://www.scielo.cl/pdf/cyt/v20n61/0718-2449-cyt-20-61-00048.pdf

Carrasco, M. (2019). GUIA CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO EN INTERNACIÓN CONJUNTA. https://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2020/09/Ministerio-Salud-Neuqu%C3%A9n_Neonatolog%C3%ADa-Guia-cuidados-del-RN-en-IC-202.pdf

Cobo, M. (2021). PARTO HUMANIZADO Y LA FUNCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICA. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32612/1/COBO%20PEREZ%20MARIA%20DE%20LOS%20ANGELES.pdf

Defensoría del Pueblo. (2020). Violencia Obstétrica en el Perú. https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-obst%C3%A9trica.pdf

Escuela Superior de Diseño de Barcelona. (2021). El papel de la iluminación en el diseño de interiores. https://www.esdesignbarcelona.com/actualidad/diseno-espacios/el-papel-de-la-iluminacion-en-el-diseno-de-interiores

Huerta, S. (2022). CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL PARTO HUMANIZADO EN LOS INTERNOS DEL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA 202. http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2288?show=full

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2020). Natalidad, mortalidad y nupcialidad, 2020. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1835/libro.pdf

Instituto de Previsión Social. (2023). Servicios de salud cada vez más lejos de necesidades de la población en Perú. https://ipsnoticias.net/2023/07/servicios-de-salud-cada-vez-mas-lejos-de-necesidades-de-poblacion-en-peru/

Ministerio de Salud (MINSA). (2022). GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO. https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/4_GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INMEDIATA%20DEL%20RECIEN%20NACIDO.pdf

Neyra, O. (2019). Modernización de equipos médicos en Perú tiene un retraso de 10 años. https://gestion.pe/economia/modernizacion-de-equipos-medicos-en-peru-tiene-un-retraso-de-10-anos-noticia/#google_vignette

Pacheco, L. (2021). LA IMPORTANCIA DEL ENTORNO EN EL PARTO HUMANIZADO: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4368/Monograf%c3%ada%20-%20La%20importancia%20del%20entorno%20en%20el%20parto%20humanizado%2c%20una%20revisi%c3%b3n%20bibliogr%c3%a1fica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palma, M. (2020). Parto Humanizado.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022020000200052

Pino, J. (2023). DISEÑO DE INTERIORES Y ERGONOMÍA: LA CLAVE PARA CREAR ESPACIOS FUNCIONALES Y SALUDABLES. https://www.jesuspino.com/diseno-de-interiores-y-ergonomia-como-crear-espacios-funcionales-y-saludables/

Requejo, L. (2021). Infraestructura de salud: ¿Cómo se puede gestionar mejor la construcción de centros médicos y hospitales?. https://elcomercio.pe/economia/peru/infraestructura-de-salud-como-se-puede-gestionar-mejor-la-construccion-de-centros-medicos-y-hospitales-establecimientos-de-salud-coronavirus-en-peru-pandemia-de-covid-19-primer-nivel-de-atencion-noticia/

Sanchez, M. (2019). El mobiliario en la configuración de la espacialidad interior. https://rid.unrn.edu.ar/bitstream/20.500.12049/6206/1/El%20mobiliario%20en%20la%20configuraci%C3%B3n%20de%20la%20espacialidad%20interior.pdf

Urbina, I. (2021). ANÁLISIS DE LA EFICIENCIA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE ALTA COMPLEJIDAD EN CHILE ENTRE 2014 Y 2018. http://www.dipres.cl/598/articles-232639_doc_pdf.pdf

Uribe, C., Contreras, A., Bravo, P., Villaroel, L., Abarzúa, F. (2019). Modelo de asistencia integral del parto: Concepto de integralidad basado en la calidad y seguridad. https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n3/0048-766X-rchog-83-03-0266.pdf

Villamizar, L. (2019). Percepción de las gestantes sobre la atención humanizada en el servicio de sala de partos del HUEM. https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/10062/PDF_Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Virai Arquitectura. (2017). Área de Maternidad en HM Nuevo Belén. https://www.virai.eu/utpr-en-clinica-belen/

Anexos

1. Consentimiento Informado

TOULOUSE LAUTREC	**Centro de Investigación Toulouse Lautrec**

Consentimiento informado para Participantes de investigaciones originadas en TLS

Lima, 14 de febrero del 2024.

Yo _____, identificado con el DNI _____, acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de la investigación titulada "DISEÑO INTEGRAL DE PARTERÍAS PARA MEJORAR LA DISTRIBUCIÓN DE LA SALA DE PARTOS EN HOSPITALES DE LIMA METROPOLITANA", luego de haber conocido y comprendido en su totalidad el objetivo y su naturaleza experimental. Adicionalmente se me informó que:

- El tratamiento o metodología al que seré partícipe de acuerdo a mi pertenencia al grupo control o experimental según corresponda y la duración esperada.
- Mi participación es libre y voluntaria, por lo tanto, tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento sabiendo las consecuencias que conllevaría mi retiro.
- Los beneficios, incentivos y/o los efectos adversos que puedo tener por participar en la investigación.
- Se mantendrá en estricta confidencialidad la información obtenida producto de mi participación, codificando el total de mis resultados con un número clave para ocultar mi identidad y garantizar que la difusión de los resultados se realice en total anonimato.
- Puedo contactarme con Kiara Milagros Young Gonzalez al correo kiarayg1211@gmail.com para despejar dudas sobre mi participación y derechos en la investigación.

_____
Firma

Datos de informante(s):

Nombre	Relación con la investigación	Firma
Urpi Almendra Egas Cuevas	Investigador	
Kiara Milagros Young Gonzalez	Investigador	

2. Encuesta

La presente encuesta tiene por objetivo reunir información para el desarrollo de un proyecto para titulación. La encuesta fue realizada a profesionales de la salud involucrados en el trabajo en sala de partos en hospitales nacionales, tales como, enfermeras licenciadas y gineco-obstetra. Los resultados e información reunida en esta investigación son de uso netamente académico, a través del consentimiento informado, los investigadores respetan la privacidad e integridad de cada participante.

FACTOR: INSTRUMENTAL MÉDICO

1. ¿Considera que las salas de partos de hospitales nacionales cuentan con un equipamiento adecuado de instrumental médico?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

2. ¿Cuán satisfecho se encuentra con el instrumental médico existente en sala de partos?

· Totalmente satisfecho
· Satisfecho
· Medianamente satisfecho
· Poco satisfecho
· Nada satisfecho

3. ¿Hace falta el equipamiento de mayor instrumental médico en sala de partos?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo

- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

FACTOR: MOBILIARIO

4. ¿Las salas de partos cuentan con todo el mobiliario necesario para atender un parto?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

5. ¿Considera que el mobiliario existente en sala de partos permite atender un parto de manera eficaz?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

FACTOR: ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO

6. ¿Es importante que todas las salas de partos de hospitales nacionales cuenten con una zona de atención al recien nacido?

- Totalmente importante
- Importante
- Medianamente importante
- Poco importante
- Nada importante

7. ¿Considera que las salas de partos que cuentan con zona de atención al recien nacido están equipadas con todo lo necesario para atender al neonato?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

FACTOR: LIMITACIONES DEL SISTEMA DE SALUD

8. ¿Las limitaciones del sistema de salud afectan en el trabajo adecuado en una sala de partos?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

9. ¿Cuán importante es el apoyo del sistema de salud para una labor en sala de partos?

- Totalmente importante
- Importante
- Medianamente importante
- Poco importante
- Nada importante

10. ¿Las limitaciones en el sistema de salud han afectado directamente a su labor como profesional en sala de partos?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo

- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

FACTOR: INFRAESTRUCTURA PRECARIA

11. ¿Considera que las infraestructuras de los hospitales nacionales afectan en la labor de la sala de partos?

    - Totalmente de acuerdo
    - De acuerdo
    - Medianamente de acuerdo
    - Poco de acuerdo
    - Nada de acuerdo

12. ¿Cuán importante es contar una buena insfraestuctura para el hospital y en especial de sala de partos?

- Totalmente importante
- Importante
- Medianamente importante
- Poco importante
- Nada importante

FACTOR: EQUIPAMIENTO OBSOLETO

13. ¿Considera como una dificultad que en las salas de partos se sigan utilizando equipamiento obsoleto?

    - Totalmente de acuerdo
    - De acuerdo
    - Medianamente de acuerdo
    - Poco de acuerdo
    - Nada de acuerdo

14. ¿Es común contar con equipamiento obsoleto en sala de partos de hospitales nacionales?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

15. ¿Se ha visto afectada su labor por la utilización de equipamiento obsoleto en sala de partos?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

FACTOR: PARTO HUMANIZADO

16. ¿Considera que los beneficios de una adecuada distribución de sala de partos pueden contribuir a lograr partos humanizados? (Se entiende por parto humanizado: la modalidad de parto que está enfocada en el respeto de la dignidad, derechos e intimidad de la mujer y del recien nacido durante el parto.)

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

17. ¿Es importante el logro de partos humanizados?

- Totalmente importante

- Importante
- Medianamente importante
- Poco importante
- Nada importante

18. ¿Los partos humanizados deberían ser indispensables?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

FACTOR: EFICIENCIA HOSPITALARIA

19. ¿La eficiencia hospitalaria en la sala de partos es mejorable? (Se entiende por eficiencia hospitalaria: la importancia de la calidad de personal sobre la cantidad, la administración eficiente de insumos y procesos del hospital.)

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

20. ¿Actualmente existe una buena eficiencia hospitalaria en sala de partos de hospitales nacionales?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

FACTOR: ASISTENCIA INTEGRAL DEL PARTO

21. ¿Se puede lograr una asistencia integral del parto en hospitales nacionales? (Se entienede por asistencia integral del parto: modelo de asistencia integral del parto aquel que asegure armónicamente los estándares de calidad y seguridad.)

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

22. ¿Considera importante lograr una asistencia integral del parto?

- Totalmente importante
- Importante
- Medianamente importante
- Poco importante
- Nada importante

23. ¿Actualmente considera que se logra una asistencia integral del parto en hospitales nacionales?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

3. **Validación de Expertos**

Formato de Validación de Criterios de Expertos

I. Datos Generales

Fecha	30/01/2024
Validador	Rosaria Luz García Obispo
Cargo e institución donde labora	Sectorista de proyectos de inversión en salud – Ministerio de Economía y Finanzas
Instrumento a validar	Encuesta
Objetivo del instrumento	Validar formulario de muestra
Autor(es) del instrumento	Arq. Kiara Milagros, Young Gonzalez Arq. Urpi Almendra, Egas Cuevas

II. Criterios de validación del instrumento

Revisar cada ítem del instrumento de recolección de datos y marcar con una equis (X) según corresponda a cada uno de los indicadores de la ficha teniendo en cuenta:

1	Deficiente (D)	Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador
2	Regular (R)	Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador
3	Buena (B)	Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador

Criterios	Indicadores	D (1)	R (2)	B (3)	Observación
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			B	
COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			B	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			B	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir lo componentes de la variable.			B	
OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y/o acciones observables y verificables.			B	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			B	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones.			B	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los participantes de la investigación.			B	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos gramaticales.			B	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			B	
	TOTAL			**30**	

III. Coeficiente de Validez

$$\frac{D + R + B}{30} = 1$$

Rosaria Luz García Obispo

NOMBRE DE VALIDADOR

Formato de Validación de Criterios de Expertos

I. Datos Generales

Fecha	29/01/2024
Validador	Bruno Flores
Cargo e institución donde labora	Arquitecto - Analista de pagos senior (sector salud) - Diverso Studio
Instrumento a validar	Encuesta
Objetivo del instrumento	Validar formulario de muestra
Autor(es) del instrumento	Arq. Kiara Milagros, Young Gonzalez Arq. Urpi Almendra, Egas Cuevas

II. Criterios de validación del instrumento

Revisar cada ítem del instrumento de recolección de datos y marcar con una equis (X) según corresponda a cada uno de los indicadores de la ficha teniendo en cuenta:

1	Deficiente (D)	Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador
2	Regular (R)	Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador
3	Buena (B)	Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador

Criterios	Indicadores	D (1)	R (2)	B (3)	Observación
Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			B	
Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			B	
Congruencia	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			B	
Suficiencia	Los ítems son suficientes en cantidad para medir lo componentes de la variable.			B	
Objetividad	Los ítems se expresan en comportamientos y/o acciones observables y verificables.			B	
Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			B	
Organización	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones.			B	
Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los participantes de la investigación.			B	
Formato	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos gramaticales.			B	
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			B	
	TOTAL			**30**	

III. Coeficiente de Validez

$$\frac{D + R + B}{30} = 1$$



Nombre de validador

Formato de Validación de Criterios de Expertos

I. Datos Generales

Fecha	13/02/2024
Validador	Arq. Maria Teresa Aliaga Miranda
Cargo e institución donde labora	Arquitecta Colegiada – Asesora de obras en instituciones de salud
Instrumento a validar	Encuesta
Objetivo del instrumento	Validar formulario de muestra
Autor(es) del instrumento	Arq. Kiara Milagros, Young Gonzalez Arq. Urpi Almendra, Egas Cuevas

II. Criterios de validación del instrumento

Revisar cada ítem del instrumento de recolección de datos y marcar con una equis (X) según corresponda a cada uno de los indicadores de la ficha teniendo en cuenta:

1	Deficiente (D)	Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador
2	Regular (R)	Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador
3	Buena (B)	Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador

Criterios	Indicadores	D (1)	R (2)	B (3)	Observación
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			B	
COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			B	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			B	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir lo componentes de la variable.			B	
OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y/o acciones observables y verificables.			B	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			B	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones.		R		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los participantes de la investigación.			B	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos gramaticales.			B	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			B	
	TOTAL		**2**	**27**	

III. Coeficiente de Validez

$$\frac{D + R + B}{30} = 0.96$$

ARQ. MARÍA TERESA ALIAGA MIRANDA

