



UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE

# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia

“ASOCIACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS  
OBSTÉTRICAS Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN  
EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE LAS  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE  
SALUD COLLIQUE III ZONA, 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras:

Kristell Yaline Llanto Mateo

Irma Sedano Soto

Asesor:

Mg. Margarita Eli Oscategui Pena

Lima - Perú

2021

## DEDICATORIA

Esta investigación la dedicamos a Dios por habernos dado la vida, salud y fortaleza de culminar con nuestros estudios universitarios, crecer profesionalmente, por permitirnos la culminación de este proyecto, y por la capacidad de superar obstáculos que se presentaron en el proceso de investigación, asimismo poner en nuestro camino a personas que han sido piezas importantes para el desarrollo de nuestro aprendizaje.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, siendo los pilares fundamentales de nuestra formación como profesionales, por brindarnos la confianza, consejos, oportunidades y recursos para lograrlo.

A nuestros hermanos por las palabras de aliento y motivación para seguir esforzándonos y perseverando en alcanzar nuestros objetivos y metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestros docentes y asesora por la enseñanza inculcada, por compartir sus conocimientos y experiencia siendo de gran aporte en nuestro aprendizaje, en nuestro desarrollo profesional, haber guiado al desarrollo de este proyecto y llegar a la culminación del mismo.

Al centro de salud Collique III Zona por darnos la facilidad de permiso para poder ejecutar nuestro trabajo de investigación, de igual manera a las gestantes quienes amablemente aceptaron participar en la encuesta.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	4
ÍNDICE DE TABLAS .....	7
RESUMEN .....	9
ABSTRACT .....	10
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....	11
1.1. Realidad Problemática.....	11
1.2. Formulación del problema .....	13
1.2.1. Problema General .....	13
1.2.2. Problemas Específicos .....	14
1.3. Objetivos .....	14
1.3.1. Objetivo general .....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4.1. Hipótesis general.....	15
1.4.2. Hipótesis específicas.....	15

**CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO ..... 11**

<b>2.1. Antecedentes .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.1. Antecedentes internacionales .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.2. Antecedentes nacionales .....</b>	<b>21</b>
<b>2.2. Bases Teóricas.....</b>	<b>24</b>
<b>2.2.1. Calidad de un servicio .....</b>	<b>24</b>
<b>2.2.2. Enfoques conceptuales para una política de atención en salud .....</b>	<b>24</b>
<b>2.2.3. Satisfacción del usuario .....</b>	<b>25</b>
<b>2.2.4. Evaluación o medición de la satisfacción .....</b>	<b>26</b>
<b>2.2.5. Atención prenatal .....</b>	<b>28</b>
<b>2.2.6. Características de la atención prenatal .....</b>	<b>28</b>
<b>2.2.7. Vigilancia prenatal.....</b>	<b>30</b>
<b>2.2.8. Asistencia a la atención prenatal.....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.9. Satisfacción en la atención prenatal .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.10. Características obstétricas .....</b>	<b>32</b>

**CAPÍTULO III. METODOLOGÍA..... 35**

<b>3.1. Tipo de investigación.....</b>	<b>35</b>
<b>3.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos) .....</b>	<b>36</b>
<b>3.2.1. Población .....</b>	<b>36</b>
<b>3.2.2. Muestra.....</b>	<b>36</b>
<b>3.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.....</b>	<b>38</b>
<b>3.3.1. Técnica de recolección .....</b>	<b>38</b>

3.3.2. <i>Instrumento de recolección</i> .....	38
<b>3.4. Procedimiento</b> .....	<b>41</b>
<b>3.5. Aspectos éticos</b> .....	<b>42</b>
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS</b> .....	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</b> .....	<b>54</b>
<b>5.1. Discusión</b> .....	<b>54</b>
<b>5.2. Conclusiones</b> .....	<b>59</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>61</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>67</b>
Anexo n.º 1. Consentimiento Informado.....	67
Anexo n.º2. Cuestionario de datos obstétricos.....	68
Anexo n.º3. Cuestionario de satisfacción al cliente .....	69
<b>Anexo n.º4. Validación de Juicio de expertos</b> .....	<b>71</b>
<b>Anexo n.º5. Análisis de confiabilidad – Prueba Piloto</b> .....	<b>74</b>
<b>Anexo n.º6. Autorización Institucional</b> .....	<b>75</b>
<b>ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL</b> .....	<b>77</b>
<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN</b> .....	<b>78</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Datos sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.....	43
<b>Tabla 2 .</b> Características obstétricas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.....	44
<b>Tabla 3.</b> Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021. ....	45
<b>Tabla 4.</b> Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.....	46
<b>Tabla 5.</b> Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la empatía en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.....	47
<b>Tabla 6.</b> Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la seguridad en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.....	48
<b>Tabla 7.</b> Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la fiabilidad en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.....	50
<b>Tabla 8.</b> Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en los aspectos tangible en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021. ....	52

**Tabla 9.** Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la  
atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

..... 53



## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la asociación entre las características obstétricas y el nivel satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de salud Collique III Zona, 2021.

**Materiales y Métodos:** Estudio transversal, no experimental y analítico. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, el primero basado en las características obstétricas y el segundo sobre el nivel de satisfacción. Se aplicaron a una muestra de 73 gestantes que acudieron a la atención prenatal.

**Resultados:** Se observó que el antecedente de aborto se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en la atención prenatal (Gestantes sin este antecedente indicaron un nivel alto de satisfacción de 84,9%). El antecedente de aborto se asoció significativamente con la capacidad de respuesta (Gestantes sin este antecedente refirieron un nivel alto de satisfacción de 85%). La paridad se asoció significativamente con la empatía (Las primíparas indicaron un nivel medio de satisfacción de 75%). Los antecedentes de aborto y cesárea se asociaron significativamente con la seguridad (Gestantes sin estos antecedentes señalaron un nivel alto de satisfacción de 83,9% y 82,3% respectivamente). El trimestre de gestación y el antecedente de cesárea se asociaron significativamente con la fiabilidad (Gestantes del tercer trimestre y aquellas que no presentaron este antecedente tuvieron nivel alto de satisfacción de 61,8% y 80% respectivamente). La gravidez se asoció significativamente con los aspectos tangibles (Las primigestas indicaron un alto nivel de satisfacción de 72,2%).

**Conclusión:** De las características obstétricas estudiadas sólo el antecedente de aborto se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en la atención prenatal.

**Palabras clave:** Características obstétricas, nivel de satisfacción, atención prenatal.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the association between obstetric characteristics and the level of satisfaction with prenatal care of pregnant women attended at the Collique III Zone Health Center, 2021.

**Materials and Methods:** Cross-sectional, non-experimental and analytical study. The instruments used were two questionnaires, the first based on obstetric characteristics and the second on the level of satisfaction. They were applied to a sample of 73 pregnant women who attended prenatal care.

**Results:** It was observed that a history of abortion was significantly associated with the level of satisfaction with prenatal care (pregnant women without this history indicated a high level of satisfaction of 84.9%). Abortion history was significantly associated with responsiveness (Pregnant women without this history reported a high level of satisfaction of 85%). Parity was significantly associated with empathy (primiparas reported a medium level of satisfaction of 75%). History of abortion and cesarean section were significantly associated with safety (Pregnant women without these antecedents reported a high level of satisfaction of 83.9% and 82.3%, respectively). The trimester of gestation and history of cesarean section were significantly associated with reliability (third trimester pregnant women and those without this history had a high level of satisfaction of 61.8% and 80%, respectively). Pregnancy was significantly associated with tangible aspects (primigravidae indicated a high level of satisfaction of 72.2%).

**Conclusion:** Of the obstetric characteristics studied, only history of abortion was significantly associated with the level of satisfaction with prenatal care.

**Key words:** Obstetric characteristics, level of satisfaction, prenatal care.

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática

Según la Organización Mundial de la Salud la atención prenatal se define como la asistencia que brindan los profesionales de salud a las gestantes, con la finalidad de garantizar el buen estado de salud de la madre y el bebé durante el embarazo, mediante la detección de riesgos, prevención y tratamiento de complicaciones que se relacionen con el embarazo, el trabajo de parto y el puerperio. Asimismo, cabe precisar que este servicio debe ser óptimo para lograr una atención de calidad y así mantener satisfechas a las usuarias y a sus familias.<sup>1</sup>

La satisfacción se concreta con la suma de los factores de satisfacción y la competencia profesional de los trabajadores de la salud en relación con sus cualidades personales para interactuar. No obstante, se debe tener en cuenta algunos factores que intervienen sobre ella, como disponibilidad de los recursos, continuidad y eficacia de los cuidados, humanización, acceso a la información, competencia profesional, el entorno o infraestructura e incluso el perfil clínico propia de la gestante.<sup>2</sup>

En los reportes de la OMS se registraron datos con respecto a la cobertura de la atención prenatal entre los años 2006 al 2013, donde se pudo observar que en la región de África el 75% de las embarazadas asistió al menos una vez a su consulta y el 47% asistió al menos 4 veces a sus controles, otra región evaluada fue la de Asia Sudoriental teniendo que el 76% asistió al menos 1 consulta y el 54% al menos 4 consultas, también en la región del Mediterráneo Oriental el 71% asistió a solo 1 consulta y el 39% asistió por lo menos a 4 consultas.<sup>3</sup>

principalmente a los largos tiempos de espera, el hacinamiento y los servicios de laboratorio deficientes.<sup>7</sup> Asimismo, un estudio de EE. UU, sugirió que, para mejorar la satisfacción, los proveedores de atención prenatal deberían mejorar la comunicación entre el proveedor y la usuaria, la limpieza del establecimiento, los tiempos de espera y la disponibilidad de servicios auxiliares.<sup>33</sup>

Por otro lado, en estudios realizados en Nigeria y Sri Lanka observaron que las gestantes multíparas estuvieron más satisfechas de la atención prenatal en comparación con las primíparas. El nivel de satisfacción de la embarazada en Kenia también estaba determinado por el hecho de que fuera un embarazo deseado.<sup>34</sup>

En América Latina y el Caribe el acceso a la atención prenatal se mantiene alta, según la OMS la cobertura respecto al control prenatal fue de 86% de gestantes que asistieron al menos a 4 consultas entre los años 2006 -2013, posteriormente en el 2017 se registró que un 85% gestantes tuvieron sus controles prenatales con personal capacitado.<sup>3</sup> En Colombia, en una investigación se observó que el 84.39% de gestantes calificó la atención prenatal como buena, el 14.29% como regular y el 1.33% como mala.<sup>4</sup>

A nivel nacional, aún existen irregularidades respecto calidad de atención prenatal, de acuerdo a los datos expuestos por la Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 97,5% de gestantes recibieron controles prenatales por personal calificado, además el 88,9% de embarazadas recibieron de seis a más controles, siendo Loreto y Ucayali las regiones con menor porcentaje de gestantes (71,2 - 79,9%) que acudieron a 6 o más controles.<sup>5</sup>

Asimismo, en cuanto a la atención prenatal de calidad y el número de controles prenatales, se reportó, el 49,6% de mujeres asistieron a 6 controles y recibieron una

Además, mediante un estudio se registró una diferencia en cuanto a la calidad de atención prenatal entre las gestantes que residían en zonas urbanas y otro grupo de gestantes de zonas rurales, estas últimas tuvieron una menor cantidad de controles prenatales y manifestaron estar insatisfechas con el servicio.<sup>6</sup> En Tumbes, solo el 5.5% de gestantes que acudieron a su establecimiento de salud para la atención prenatal estuvieron satisfechas con el servicio brindado.<sup>15</sup>

A nivel local, el Centro de salud Collique III Zona del distrito de Comas, solo cuenta con un consultorio de control prenatal, teniendo solo una obstetra que realiza la atención, esto podría generar cierta incomodidad de las gestantes que tienen que esperar un tiempo prolongado para recibir la atención, debido a las mismas atenciones realizadas en este consultorio. Por otra parte, destaca que la infraestructura y el espacio donde se brinda la atención es reducido, impidiendo que la misma se realice en las condiciones más adecuadas, en algunas ocasiones debido a la alta demanda de usuarias se adecuan nuevos espacios que vulneran su privacidad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la asociación entre las características obstétricas y el nivel satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es la asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021?

¿Cuál es la asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la empatía en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021?

¿Cuál es la asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la seguridad en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021?

¿Cuál es la asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la fiabilidad en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021?

¿Cuál es la asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en los aspectos tangibles en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer la asociación entre las características obstétricas y el nivel satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de salud Collique III Zona, 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar las características obstétricas en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Determinar el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

## **1.4. Hipótesis**

### **1.4.1. Hipótesis general**

Existe asociación significativa entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

### **1.4.2. Hipótesis específicas**

Existe asociación significativa entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Existe asociación significativa entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la empatía en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Existe asociación significativa entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la seguridad en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Existe asociación significativa entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la fiabilidad en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Existe asociación significativa entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en los aspectos tangibles en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

## **1.5. Justificación**

Esta investigación pretende determinar la asociación entre las características obstétricas con el nivel de satisfacción en la atención prenatal, debido a que la mayoría de gestantes atendidas mostraron inconformidad con el servicio de control



Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Collique III Zona, 2021. prenatal, lo que conlleva al poco interés en asistir al centro de salud, donde la calidad de atención se evalúa solo en base a cumplimientos de indicadores sin tomar en cuenta la percepción de las usuarias.

Con el resultado de la investigación se mostrarán alcances que contribuyan a esclarecer el panorama sobre la calidad de atención, que ayuden a satisfacer las demandas de cada usuaria de acuerdo su perfil obstétrico, de manera que se tomen en cuenta la incorporación de atenciones personalizadas, asimismo se promueva la capacitación al personal de obstetricia para poder reducir las actitudes negativas que repercuten en la atención. La identificación de las características obstétricas asociados al nivel de satisfacción puede utilizarse de insumo para el desarrollo de estrategias que permitan la mejora en la atención prenatal.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Chemir F, Alemseged F y Workneh D**, en 2014, en Etiopía, ejecutando la investigación “Satisfaction with focused antenatal care service and associated factors among pregnant women attending focused antenatal care at health centers in Jimma town, Jimma zone, South West Ethiopia; a facility based cross-sectional study triangulated with qualitative study”, tuvieron como objetivo evaluar la satisfacción con el servicio de atención prenatal focalizada y los factores asociados entre las mujeres embarazadas que asisten a la atención prenatal. Fue un estudio transversal, con una muestra de 389 gestantes, se utilizó un cuestionario y una guía de discusión de grupos focales. Se encontró que el 80,7% de las encuestadas estuvieron satisfechas con los aspectos interpersonales, el 62,2% estuvieron satisfechas con la organización del aspecto asistencial. No obstante, el 49,9% de las encuestadas estuvieron insatisfechas con el aspecto de la calidad técnica y el 67,1% estuvieron insatisfechas con el aspecto del entorno físico. Se concluyó que la mayoría de las encuestadas estuvieron satisfechas con el servicio de atención prenatal; asimismo el tiempo de espera prolongado, el hacinamiento y los servicios de laboratorio deficientes fueron algunas de las limitaciones que la mayoría de las embarazadas percibieron como causa de insatisfacción. <sup>7</sup>

**Tesfaye T, Mekonnen H y Negesa L**, en 2017, en Etiopía, desarrollaron la investigación titulada “Maternal Antenatal Care Service Satisfaction and Factors Associated with Rural Health Centers, Bursa District, Sidama Zone, Southern Ethiopia: A Crosssectional Study”, tuvieron como objetivo evaluar la satisfacción del servicio de atención prenatal materna y los factores asociados en los centros de salud rurales. Fue un estudio transversal, con una muestra de 290 embarazadas, a quienes se les aplicó un cuestionario. Se encontró que el 33,4% de gestantes encuestadas, estuvieron satisfechas con el servicio de atención prenatal y la mayoría restante 66,6% no estaban satisfechos con el servicio. Además, se determinó asociación con los factores como el nivel educativo, tipo de embarazo, tiempo de la primera visita y el trimestre de gestación. En conclusión, la satisfacción general del servicio de atención prenatal en este estudio fue subóptimo por lo que se necesita mejorar ciertas limitaciones del centro de salud.<sup>8</sup>

**Fseha B**, en 2019, en Etiopía, este estudio “Assessment of Mothers Level of Satisfaction with Antenatal Care Services Provided at Alganesh Health Center Shire, North West Tigray, Ethiopia” tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de la madre con los servicios de atención prenatal. Fue un estudio transversal aleatorio sistemático, con un muestreo de 284 madres embarazadas. La satisfacción general fue del 83.9% con diferente nivel de satisfacción de las variables, la mayoría 90.8% de ellos estaban satisfechos por la limpieza del área de examen y el 89% estaba satisfecho con el tiempo de espera para ver al trabajador de salud, pero no satisfecho con el confort. En conclusión, se

debería ver una mejorar por parte del personal de salud en cuanto al confort del paciente.<sup>9</sup>

**Birhanu D, Belay Y, Workneh D y Belay A**, en 2020, en Hossana, en su investigación “Maternal Satisfaction with Antenatal Care and Associated Factors among Pregnant Women in Hossana Town”, tuvieron como objetivo evaluar el nivel de satisfacción materna con los servicios de atención prenatal y los factores asociados. Fue un estudio transversal, con una muestra de 325 embarazadas, a quienes se les aplicó un cuestionario. Se encontró que el 74% de las encuestadas estuvieron satisfechas con el servicio de atención prenatal. Asimismo, se demostró que los factores asociados al nivel de satisfacción fueron la edad, el nivel educativo, la privacidad, la limpieza, la distancia y el respeto. Se concluyó que la mayoría de gestantes estuvieron satisfechas con la atención recibida.<sup>10</sup>

**Birhanu S, Demena M, Baye Y, Desalew A, Dawud B y Egata G**, en 2020, en Etiopía, en su investigación titulada “Pregnant women’s satisfaction with antenatal care services and its associated factors at public health facilities in the Harari region, Eastern Ethiopia”, tuvieron como objetivo evaluar la satisfacción con la atención prenatal de calidad y los factores asociados entre las mujeres embarazadas en los centros de salud pública en la región de Harari, en el este de Etiopía. Fue un estudio transversal, donde fueron evaluadas 531 gestantes, se utilizó un cuestionario. Se encontró que las gestantes refirieron alta satisfacción en cuanto a la limpieza de la sala de exploración (91,9%) y la cortesía del proveedor de servicios (95,5%); sin embargo, se encontró baja

sobre el procedimiento (40,9%) y la presencia de instalaciones para el lavado de manos (45,5%). Se concluyó que, la mayoría de las embarazadas estaban satisfechas con el servicio de atención prenatal. Asimismo, los antecedentes de muerte fetal y el tiempo de espera para obtener el servicio fueron algunos factores que se asociaron a la satisfacción con los servicios de atención prenatal.<sup>11</sup>

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Heredia J**, en 2016, en Lima, publicó su estudio “Grado de satisfacción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal recibida, en el centro de salud San Fernando Ate Vitarte - Lima, enero- mayo, 2016”, planteando como objetivo determinar el grado satisfacción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal. Fue una investigación no experimental de corte transversal, teniendo 66 gestantes seleccionadas, a quienes se les aplicó una encuesta. Se encontró que la mayoría de este grupo de gestantes (69.69%) manifestaron estar satisfechas con el buen trato por parte de la obstetra, sin embargo, un resultado opuesto se obtuvo con respecto a la infraestructura y equipos usados durante la atención, donde el 48% de las usuarias califican como malo y otro 48% regular al consultorio donde fueron atendidas, ya que no cuentan con los materiales en buen estado y tampoco cuentan con equipos necesarios para su atención. Concluyó que el alto grado de satisfacción fue más frecuente en las gestantes estudiadas.<sup>12</sup>

**Mogollón K**, en 2016, en Lima, en su estudio “Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero - Febrero 2016”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes. Fue un estudio transversal y prospectivo, siendo 368 gestantes a quienes se les aplicó una encuesta. Se encontró que la mayoría de las encuestadas (78.3%) estuvieron satisfechas con la atención recibida por el profesional de salud durante sus controles prenatales y un 3.8% indicaron insatisfacción. Además, se calificó los aspectos tangibles, teniendo 76.6% de gestantes satisfechas, 21.7% medianamente satisfechas y 1.6% que manifestaron estar insatisfechas. Se concluyó que la mayoría de las gestantes atendidas durante sus controles prenatales estuvieron satisfechas.<sup>13</sup>

**Cano L, Charapaqui E**, en 2018 en Huancavelica, se publicó el estudio “Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Ascensión Huancavelica-2018”, planteando como objetivo determinar el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Ascensión. Fue una investigación no experimental transeccional descriptivo, teniendo 46 gestantes seleccionadas, a quienes se le aplicó la técnica Psicométrica. Se encontró que 67,4% de gestantes estuvieron satisfechas en la atención prenatal, 17,4%, indicaron un nivel de insatisfacción, 76,1% de las gestantes indicaron satisfacción en cuanto a los aspectos tangibles, y el 65,2% de gestantes estuvieron satisfechas con la organización de la consulta prenatal. Concluyeron que la mayoría de gestantes se

Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Collique III Zona, 2021. encontraron satisfechas con la atención prenatal ya que se les brindó interés, seguridad y confianza, para garantizar su asistencia a la atención prenatal. <sup>14</sup>

**Aldean G y Rodríguez D**, en 2019, en Tumbes, realizaron el trabajo de investigación “Estudio comparativo del nivel de satisfacción en la atención prenatal entre las gestantes de los Centros de Salud Pampa Grande y Andrés Araujo Morán- Tumbes, Agosto a Octubre 2019” propusieron como objetivo comparar el nivel de satisfacción en la atención prenatal. Fue un estudio de tipo no experimental, descriptivo comparativo y 122 gestantes quienes respondieron una encuesta. Se encontró que un 94.6% de las usuarias del C.S. Pampa Grande refirieron estar insatisfechas con la calidad de atención prenatal, mientras que sólo un 5.5% indicaron estar satisfechas. Por otro lado, el 100% de las gestantes atendidas en el C.S. Andrés Araujo mencionaron estar totalmente insatisfechas con la calidad de atención que se brinda en dicho centro de salud. Se concluyó que en ambos centros de salud existe un bajo nivel de satisfacción. <sup>15</sup>

**Huaccho S**, en 2019, en Cerro de Pasco, desarrolló la investigación “Nivel de satisfacción en la atención prenatal en pacientes atendidas en los consultorios externos del Hospital II -1 Huaycán - julio a diciembre del 2017”, cuya finalidad fue determinar el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes, siendo este un estudio prospectivo, transversal y descriptivo, además fueron evaluadas 374 gestantes, a quienes se les aplicó un cuestionario. Se encontró que el 53.64% de las mujeres atendidas indicaron estar insatisfechas mientras que un 46.4% estuvieron satisfechos en cuanto a la fiabilidad mostrada por el personal de salud que las atendió, de igual manera se calificó

la capacidad de respuesta dada en el hospital donde el 57.69% manifestaron estar insatisfechos y un 42.3% satisfechos. Se concluyó que gran parte de las usuarias declararon su insatisfacción durante la atención del control prenatal.<sup>16</sup>

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Calidad de un servicio**

Es una característica que está vinculada con la subjetividad o percepción de los usuarios, representa un juicio o actitud hacia la prestación de un servicio. En este sentido, la mejor forma de evaluación debe ser a partir de lo referido por el usuario.<sup>17</sup> De acuerdo a lo señalado por el Ministerio de Salud (MINSA), esta característica corresponde a un conjunto de actividades, herramientas y estrategias que se realzan dentro de una institución prestadora de servicios de salud durante el proceso de atención, cuyo objetivo principal es lograr lo que se desean tanto en usuarios como proveedores.<sup>18</sup>

### **2.2.2. Enfoques conceptuales para una política de atención en salud**

El análisis de la calidad de atención se ha realizado a partir de distintos enfoques, tanto a nivel nacional e internacional. Algunos de estos son los que se detallan a continuación:<sup>18</sup>

#### **a. Expresión del desarrollo humano**

Se concibe como un componente relevante de la calidad de vida, por ende, es parte fundamental del desarrollo integral de las personas. Este enfoque permite expresar de forma íntegra un crecimiento en realización y dignidad, y a nivel individual y grupal. Asimismo, agregan la presencia



digna en su desarrollo; en tanto, el personal de salud, desean mejores condiciones laborales.<sup>18,19</sup>

#### **b. Expresión de derecho a la salud**

Se concibe que el proceso de atención adecuada y de calidad representa un derecho fundamental e inalienable, que es accesible para toda persona, sin importar sus diferencias y respondiendo a cada necesidad y expectativa de salud.<sup>18,19</sup>

#### **c. Estrategia de desarrollo y mejoramiento**

Reconoce al proceso de atención como algo objetivo, tangible y medible, que, a su vez, permite la interacción entre usuarios y el prestador del servicio de salud. Este enfoque pretende fortalecer las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales de la calidad de atención, y su indisoluble interacción dimensional; orientado al desempeño eficaz, eficiente, ético y humano.<sup>18,19</sup>

### **2.2.3. Satisfacción del usuario**

Se representa por la evaluación que se realiza de la calidad del proceso de atención, y se determina principalmente por la percepción del usuario en la medida que se satisfagan sus propias expectativas. De otro lado, se reconoce y postula que existen diez posibles factores importantes que afectarían este estado de bienestar con la atención, estos son: el acceso a los servicios, su disponibilidad, la continuidad de la atención, la eficacia, costos, un trato

servicio y las competencias del recurso humano en salud.<sup>20</sup> Según el MINSA, la satisfacción es la brecha que existe entre lo que espera recibir la persona con la percepción de la atención que ha recibido durante el proceso.<sup>18</sup>

#### **2.2.4. Evaluación o medición de la satisfacción**

Representa un requerimiento vital en la gestión de la calidad, en materia de aspectos financieros y clínicos propios los procesos de las organizaciones sanitarias; por tal motivo, los programas estratégicos deberían incorporarla e integrarla como parte de sus actividades. De hecho, como respuesta a ello, se han generado transformaciones en el manejo y dirección procesos de las instituciones, promoviendo la eficiencia y eficacia en la calidad de cuidado de los usuarios.<sup>21</sup> Para tales fines, Parasuraman, Zethaml y Berry elaboraron una herramienta de medida de la calidad del servicio para evaluar este estado en el usuario (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) a partir de lo que perciben con lo que esperar recibir.<sup>22</sup> Este instrumento fue la escala SERVQUAL (Quality Service), la misma que fue elaborada y validada para fines específicos dentro del área sanitaria.<sup>23</sup>

##### **a. Fiabilidad**

Es la capacidad que tiene el servicio de una institución prestadora de servicios de salud para lograr los objetivos propuestos durante el proceso de atención a sus usuarios, de manera eficiente y eficaz, y respetando sus derechos.<sup>18,22</sup>

##### **b. Capacidad de respuesta**

Es la capacidad y disposición para prestar y proveer un servicio adecuado, oportuno y rápido, es decir, con estándares mínimos de calidad; frente a una demanda cada vez más creciente; todo esto, en un tiempo prudente, pero, sobre todo, que sea aceptable para la persona que recibirá el servicio.

18,22

### **c. Seguridad**

En este componente se pondera el establecimiento de la confianza que se genera por la actitud, ya sea esta positiva o negativa, del personal de salud que presta el servicio, considerando sus conocimientos y habilidades, la privacidad y cortesía, para inspirar la confianza necesaria en el proceso de atención.<sup>18,22</sup>

### **d. Empatía**

Este componente es referido como el más importante para los usuarios, englobando gran parte de las expectativas que tienen sobre el proceso de atención, específicamente sobre el proveedor, dado que se espera que este tenga la capacidad de ponerse en su situación, con el fin de entender y atender correctamente sus necesidades.<sup>18,22</sup>

### **e. Aspectos tangibles**

Son las condiciones o aspectos físicos propios del establecimiento de salud, los mismos que se encuentran relacionados con los equipos, instalaciones, limpieza, comodidad, personal y material de comunicación.

18,22

### **2.2.5. Atención prenatal**

Es una estrategia de salud pública mundial que permite realizar la vigilancia continua e integral de la madre y el niño por nacer. Se sugiere, que esta deba iniciarse antes de la semana 14 de gestación.<sup>24</sup> Además, la atención prenatal es considerada como una parte fundamental de la obstetricia moderna, dado que toda la evidencia en el mundo reporta los beneficios de su práctica sostenida y evidencia la necesidad de implementarla a través de estrategias que motiven a las madres a asistir de forma periódica; aunque, sus resultados serían más efectivas si esta, como asistencia preventiva, fuese de calidad.<sup>25</sup>

De otro lado, esta actividad durante el embarazo, cuando es de calidad, se realiza en cantidad adecuada, con contenidos y oportunidades adecuadas, bajo un enfoque de riesgo, presenta un enorme potencial para la salud pública, como ejemplo claro de promoción de salud y de medicina preventiva. Junto a la atención del parto institucional, el uso de categorías de riesgo para determinar referencia y niveles de asistencia, y la atención inmediata de los recién nacidos, contribuye significativamente a evitar muertes, lesiones maternas y perinatales.

<sup>26,27</sup>

### **2.2.6. Características de la atención prenatal**

La atención prenatal debe presentar determinadas características para que esta sea considerada eficaz y eficiente, las cuales se detallan a continuación:

#### **a. Precoz**

Esta cualidad hace alusión a que la atención debe ser realizada lo más pronto posible al diagnóstico del embarazo, tratando, de forma ideal, de que sea en el primer trimestre. Cuando se cumple esta característica es factible la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud de la madre y su hijo. Asimismo, favorece la identificación de riesgo obstétrico, y con ello, incrementar el éxito de la planificación del manejo integral de cada caso en particular según las cualidades de la atención obstétrica que se debe realizar.<sup>27</sup>

**b. Periódico**

Se refiere a que la atención prenatal debe ser realizada frecuentemente y ajustarse dependiendo del riesgo obstétrico. En este sentido, aquellas gestantes de alto riesgo requieren una mayor cantidad de atenciones, las mismas que pueden variar según la severidad de la patología. Cabe precisar que este número de visitas puede incrementar según los contenidos educativos que se pretenden brindar, y a los recursos humanos y financieros con los que se cuentan para ejecutar los planes.<sup>25</sup>

**c. Integral**

Esta cualidad está vinculada a que los contenidos proporcionados en el control, deben tener como propósito garantizar el cumplimiento efectivo de las acciones de educación, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.<sup>25</sup>

**d. De alta cobertura**

Hace referencia a que esta estrategia debe alcanzar al mayor número posible de mujeres embarazadas pertenecientes a la jurisdicción de un establecimiento de salud para que sea atendida durante todo el curso de su gestación, de forma ideal, se debe dar cobertura a todas las gestantes, dado que con esto se podría evidenciar un descenso en la morbilidad materna y perinatal.<sup>27</sup>

### **2.2.7. Vigilancia prenatal**

Está basada principalmente en el enfoque de riesgo, el cual consiste en la toma de decisiones estratégicas para determinar el bienestar de la madre y el feto. Algunos datos clínicos son relevantes para tal fin, de hecho, La valoración típica incluye lo siguiente, según el componente materno y fetal.<sup>25,26</sup>

#### **a. Materno**

- Presión arterial, actual y variaciones.
- Peso, actual y variaciones.
- Síntomas: cefalea, escotomas, dolor abdominal, náusea y vómito, hemorragia, pérdida de líquido amniótico y molestias urinarias.
- Altura uterina cuantificada desde fondo uterino hasta la sínfisis del pubis.
- El tacto vaginal: permite la verificación de la presentación y grado de estación, estimación de la compatibilidad pélvica y su configuración general y evaluación de la consistencia, incorporación y dilatación del cuello uterino.

## **b. Fetal**

- Frecuencia cardiaca.
- Tamaño, actual y ritmo de cambio.
- Cantidad de líquido amniótico.
- Presentación y nivel de estación en últimos controles
- Actividad o movimientos fetales

### **2.2.8. Asistencia a la atención prenatal**

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en el año 2018, cerca de 9 de cada 10 gestantes habían cumplido con asistir a seis o más atenciones prenatales.<sup>5</sup> Pese a este buen indicador, es relevante notificar lo reportado en una investigación peruana, donde se refiere que la asistencia a esta estrategia por parte de las mujeres embarazadas está sujeta a múltiples factores, entre estos se resalta el trato inadecuado del personal de salud e incluso maltrato por parte de este, falta de priorización a su asistencia, falta de coordinación entre los servicios e incompletos, excesivo tiempo de espera, baja calidad de atención y el consultorio de difícil acceso.<sup>28</sup>

### **2.2.9. Satisfacción en la atención prenatal**

Reconocer si la atención prenatal brindada fue adecuada o no, se realiza con la investigación y evaluación del nivel de satisfacción. Esta medición proporciona conocimiento sobre el punto de vista de las mujeres respecto a

sostiene que percibir de buena manera la relación que se establece entre el profesional y la persona es un factor determinante para estar satisfecho y con ello, fidelizarse al servicio. Por otro lado, Nosrat B, Masoumeh S, Somayeh B, reconocen que las embarazadas que son atendidas durante su embarazo presentan un mayor nivel de felicidad y satisfacción con su estado de salud en general.<sup>30</sup>

### **2.2.10. Características obstétricas**

Son cualidades propias de la mujer que están relacionadas al embarazo actual o a alguno previo que ha tenido en toda su historia reproductiva. Estas características pueden ser las que se detallan a continuación:

#### **a. Gravidéz**

Es el estado de gestación de la mujer en su historia reproductiva, respecto a los embarazos previos que pudo haber presentado. Esta característica puede categorizar.

- Primigesta, si la mujer se encuentra cursando su primera gestación.
- Multigesta si se encuentra del segundo embarazo en adelante, al margen de si estos previos culminaron en parto u aborto.<sup>25,26</sup>

#### **b. Paridad**

Hacer referencia al número total de partos que ha presentado la mujer a lo largo de su historia reproductiva, no distingue la edad gestacional en



la que ha o han sucedido los partos, es decir, que estos hayan sido a término o pre término. Se puede clasificar en:

- Nulípara, cuando la mujer no ha tenido partos;
- Primípara, si ha presentado uno;
- Multípara, sí ha tenido de dos a más partos en total. <sup>25,26</sup>

#### **c. Trimestre de gestación**

El embarazo tiene una duración de 40 semanas, desde la fecha de última regla. Este periodo se ha clasificado en tres etapas, que marcan particularidades en el desarrollo del estado de la madre y del feto.

- Primer trimestre, que es considerado de la semana 1 hasta la 13
- Segundo trimestre, que abarca desde la semana 14 hasta la 27
- Tercer trimestre, que va desde la semana 28 hasta la 40. <sup>25,26</sup>

#### **d. Antecedente de aborto**

El aborto es la interrupción de embarazo antes de las 22 semanas de embarazo o cuyo feto presente un peso menor a 500 gr. Así, el antecedente de esta patología hace referencia a la presencia de al menos un aborto en la historia reproductiva de la mujer. Se ha reconocido que esta condición puede estar asociada a diversas patologías obstétricas.

<sup>26,27</sup>

#### **e. Antecedente de cesárea**

La cesárea es una intervención quirúrgica que consiste en la realización de una incisión en el abdomen y útero de la madre cuyo objetivo es la

las mujeres, representa una cualidad que incrementa el riesgo de diversas complicaciones maternas e incluso muerte materna.<sup>26,27</sup>

**f. Antecedente de óbito fetal**

Se refiere a la historia de uno o más episodios de muerte de un feto con un peso mayor a 500 gr. dentro del útero, o que ha alcanzado un desarrollo gestacional que permite elevadas probabilidades de viabilidad fuera del mismo. Su etiología es multifactorial y esta cualidad debe ser manejada bajo un enfoque de riesgo por parte del personal de salud encargado de la atención prenatal.<sup>26,27</sup>

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo de investigación

El estudio se enmarcó dentro de una investigación de tipo no experimental. En este sentido, Hernández, Fernández y Baptista, señalaron que un estudio cuantitativo no experimental se trata de una investigación en la que no se hacen variar las variables independientes de forma intencional para observar su efecto sobre otras variables, sólo se enfoca en observar los fenómenos tal cual se dan en su contexto natural, para su análisis. Asimismo, la investigación no experimental es apta para variables que no pueden ser manipuladas o resulta complicado hacerlo por razones éticas.<sup>31</sup>

En efecto, la presente investigación sigue este enfoque, ya que se tuvo como propósito a la observación de gestantes con diferentes características obstétricas, los cuales, por diversas causas, pero no por la manipulación intencional, pueden variar en cuanto al nivel de satisfacción en la atención prenatal; es decir, no se manipularon las variables del estudio (características obstétricas y nivel de satisfacción).

#### **Diseño de investigación**

El diseño de esta investigación fue transversal. Este tipo de diseño se utilizan para recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único; cuya finalidad es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.<sup>31</sup>

Por lo tanto, esta investigación, recolectó los datos requeridos en un mismo periodo, para la evaluación de las variables (características obstétricas y nivel de satisfacción) de manera simultánea.

## Nivel de investigación

El presente estudio fue correlacional. Este tipo de estudio se caracteriza por conocer el grado de asociación que exista entre dos o más categorías o variables en una muestra o contexto. En algunos casos, para evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, primero se mide cada una de éstas, se cuantifican, analizan y establecen vínculos. Tales correlaciones se sustentan mediante la hipótesis sometida a prueba.<sup>31</sup> A tal efecto, se midieron las variables; características obstétricas y nivel de satisfacción a cada gestante, para su posterior evaluación y determinar asociación entre ambas variables.

### 3.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

#### 3.2.1. Población

La población fue de 90 gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, durante el mes de enero del 2021, dato estimado de acuerdo con el número de gestantes atendidas en el establecimiento de salud.

#### 3.2.2. Muestra

##### a. Cálculo de tamaño de muestra

Para el cálculo de muestra se utilizó la fórmula para estimar proporciones de poblaciones finitas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Número total de la población (N)	90
Nivel de confianza (Z)	1.96
Precisión (d)	0.05
Proporción aproximada con fenómeno (p)	0.5
Proporción aproximada sin fenómeno (q)	0.5

Reemplazando los valores:

$$\frac{90 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (90 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$\frac{86.436}{0.2225 + 0.9604}$$

$$\frac{86.436}{1.1829}$$

$$n = 73.071 = 73$$

Por lo tanto, el tamaño de muestra fue de 73 gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, durante el mes de enero del 2021.

#### **b. Criterios de inclusión**

- Gestante cuya edad sea mayor o igual a 18 años.
- Gestante que acepte participar de forma voluntaria en el estudio.

#### **c. Criterios de exclusión**

- Gestante que pertenezca a la jurisdicción de otro establecimiento de salud.
- Gestante con alguna complicación obstétrica.

#### **d. Tipo de muestreo**

No probabilístico

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

#### **3.3.1. Técnica de recolección**

Se empleó la técnica de la encuesta para la medición de ambas variables.

#### **3.3.2. Instrumento de recolección**

Se elaboraron y utilizaron dos instrumentos de recolección de datos, correspondientes a cada variable: Características obstétricas y el nivel de satisfacción.

##### **a. Cuestionario de características obstétricas**

Este instrumento tuvo 5 ítems con opciones de respuesta politómica y dicotómica, que a su vez permitió la evaluación de: Gravidez, paridad, trimestre de gestación, antecedente de aborto, antecedente de cesárea.

##### **b. Cuestionario Escala de Likert sobre la satisfacción en la atención prenatal**

Este instrumento fue elaborado considerando como referencia el cuestionario desarrollado por **Yupa A**<sup>32</sup>, además se tuvo en cuenta las dimensiones propuestas por el ministerio de salud en la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo RM N° 527-2011/MINSA<sup>17</sup>. Asimismo, este cuestionario tuvo ítems con opciones y respuesta politómica (1: Totalmente en desacuerdo; 2: En desacuerdo; 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4: De acuerdo y 5: Totalmente de acuerdo.), su valoración se realizó de acuerdo con la sumatoria de puntaje de acuerdo a cada dimensión y de forma general, las dimensiones son las que se detallan a continuación:

#### **Aspectos tangibles (4 ítems)**

Puntuación:

Nivel bajo de satisfacción: 4-9 pts.

Nivel medio de satisfacción: 10-15 pts.

Nivel alto de satisfacción: 16-20 pts.

#### **Fiabilidad (5 ítems)**

Puntuación:

Nivel bajo de satisfacción: 5-11 pts.

Nivel medio de satisfacción: 12-18 pts.

Nivel alto de satisfacción: 19-25 pts.

#### **Capacidad de respuesta (5 ítems)**

Puntuación:

Nivel bajo de satisfacción: 5-11 pts.

Nivel medio de satisfacción: 12-18 pts.

Nivel alto de satisfacción: 19-25 pts.

### **Seguridad (4 ítems)**

Puntuación:

Nivel bajo de satisfacción: 4-9 pts.

Nivel medio de satisfacción: 10-15 pts.

Nivel alto de satisfacción: 16-20 pts.

### **Empatía (3 ítems)**

Puntuación:

Nivel bajo de satisfacción: 3-6 pts.

Nivel medio de satisfacción: 7-10 pts.

Nivel alto de satisfacción: 11-15 pts.

### **Nivel de satisfacción general (21 ítems)**

Puntuación:

Nivel bajo de satisfacción: 21-48 pts.

Nivel medio de satisfacción: 49-76 pts.

Nivel alto de satisfacción: 77-105 pts.

- **Validez**



Este instrumento fue validado por tres juicios de expertos docentes de la Universidad Privada del Norte.

- **Confiabilidad**

Se realizó una prueba piloto en 25 gestantes con características similares a la población estudiada.

### **3.4. Procedimiento**

Una vez obtenida la resolución de aprobación del estudio por la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Privada del Norte, se procedió a solicitar los permisos correspondientes del Centro de Salud Collique III Zona del distrito de Comas y de esta manera iniciar con la recolección de la información y datos de nuestra población. Para tal fin, se presentaron las integrantes de la investigación al director del centro de salud y con las obstetras. La recolección se realizó en el área de obstetricia, finalizada la atención prenatal. Se identificó a las gestantes que cumplían con los criterios requeridos, a quienes se les informo acerca del estudio e invitó a participar. Luego de aceptar su participación, se procedió a entregar el consentimiento informado, donde se describe las características del estudio y datos de las investigadoras, seguidamente se les proporcionó el instrumento a las participantes, que duró 10 minutos en el llenado de datos; asimismo, se les indicó que ante cualquier duda realizaran las preguntas que crean conveniente. Se trabajó con una muestra de 73 gestantes de dicho centro. Al finalizar con la encuesta, se procedió a verificar cada instrumento y archivarlos para su análisis.

Microsoft Excel 2013, culminado este proceso se exportará al programa estadístico SPSS v.26 con este programa se realizará estadística descriptiva para variables cualitativas, que serán las frecuencias absolutas y relativas; posteriormente se aplicará estadística inferencial para asociar variables categóricas o cualitativas que será la prueba chi cuadrado a un nivel de confianza del 95%. Los resultados se presentarán en cuadros univariadas o bivariados, así como los gráficos correspondientes. Para el contraste de hipótesis se considera que un p valor  $<0.05$  permitirá aceptar o rechazar la hipótesis nula.

### **3.5. Aspectos éticos**

Las consideraciones éticas tomadas en cuenta para el presente trabajo de investigación fueron los principios éticos de beneficencia, justicia y confidencialidad. Se tuvo en cuenta el principio de confidencialidad de las gestantes que aceptaron ser partícipes de este estudio.

Se solicitó el permiso a la jefatura del centro de salud Collique III Zona para la aplicación del instrumento de investigación, luego se presentó el consentimiento informado a las gestantes seleccionadas para su participación libre y voluntaria en el estudio, seguidamente se entregó una encuesta e informó que los datos proporcionados serían usados solo con fines de la investigación.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

<b>Datos sociodemográficos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
19 - 25 años	23	31,5
26 - 32 años	32	43,8
33 - 38 años	18	24,7
<b>Estado civil</b>		
Soltera	12	16,0
Casada	26	36,0
Conviviente	35	48,0
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	7	9,6
Secundaria	43	58,9
Superior (Tec. / Univ.)	23	31,5
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 1. se observa que 43,8% de las gestantes tenían un rango de edad entre 26 a 32 años; el 48% de gestantes eran convivientes; en cuanto al grado de instrucción, 58,9% de gestantes tuvieron estudio secundario.

**Tabla 2 .** Características obstétricas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

<b>Características obstétricas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Gravidez</b>		
Primigesta	34	46,6
Multigesta	39	53,4
<b>Paridad</b>		
Nulípara	44	60,3
Primípara	17	23,3
Multípara	12	16,4
<b>Trimestre de gestación</b>		
I trimestre	9	12,3
II trimestre	24	32,9
III trimestre	40	54,8
<b>Antecedente de aborto</b>		
Si	16	21,9
No	57	78,1
<b>Antecedente de cesárea</b>		
Si	17	23,3
No	56	76,7
<b>Antecedente de óbito fetal</b>		
Si	5	6,8
No	68	93,2
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 2. se observa que 53,4% eran multigestas, 60,3% eran nulíparas, 54,8% se encontraban en el tercer trimestre de embarazo, 78,1% no tenían antecedente de aborto, 76,7% tampoco presentó antecedente de cesárea y 93,2% no tuvieron antecedente de óbito fetal.

**Tabla 3.** Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Aspectos tangibles	14	19,2	41	56,2	18	24,7
Fiabilidad	2	2,7	16	21,9	55	75,4
Capacidad de respuesta	0	0	13	17,8	60	82,2
Seguridad	0	0	11	15,1	62	84,9
Empatía	0	0	4	5,5	69	94,5
Nivel de satisfacción general	0	0	20	27,4	53	72,6

**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 3. se muestra que, en la dimensión de aspectos tangibles, 56,2% de las gestantes tuvo un nivel medio de satisfacción; en la dimensión de fiabilidad, 75,4% tuvo un alto nivel de satisfacción; en la dimensión de capacidad de respuesta, 82,2% presentó un nivel alto de satisfacción; en la dimensión de seguridad, 84,9% tuvo un alto nivel de satisfacción; y en la dimensión de empatía, 94,5% presentó un nivel alto de satisfacción. En tanto, de manera general, el 72,6% de las gestantes presentaron un nivel alto de satisfacción respecto a la atención prenatal.

**Tabla 4.** Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Características obstétricas	Nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta						p*
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gravidez</b>							
Primigesta	0	0	7	53,8	27	45,0	0,562
Multigesta	0	0	6	46,2	33	55,0	
<b>Paridad</b>							
Nulípara	0	0	7	53,8	37	61,7	0,766
Primípara	0	0	3	23,1	14	23,3	
Multípara	0	0	3	23,1	9	15,0	
<b>Trimestre de gest.</b>							
I trimestre	0	0	2	15,4	7	11,6	0,785
II trimestre	0	0	5	38,5	19	31,7	
III trimestre	0	0	6	46,2	34	56,7	
<b>Ant. de aborto</b>							
Si	0	0	7	53,8	9	15,0	0,002
No	0	0	6	46,2	51	85,0	
<b>Ant. de cesárea</b>							
Si	0	0	4	30,8	13	21,7	0,481
No	0	0	9	69,2	47	78,3	
<b>Ant. de óbito</b>							
Si	0	0	0	0	5	8,3	0,281
No	0	0	13	100	55	91,7	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

(\*) p valor estimado para prueba chi cuadrado:  $p < 0,05$

**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 4. se observa que las gestantes con antecedente de aborto indicaron un nivel medio de satisfacción en la capacidad de respuesta de 53,8% y aquellas que no presentaron este antecedente tuvieron un nivel alto de satisfacción de 85%. Se demostró que el antecedente de aborto se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta ( $p=0,002$ ).

**Tabla 5.** Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la empatía en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Características obstétricas	Nivel de satisfacción en la empatía						p*
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gravidez</b>							
Primigesta	0	0	3	75,0	31	44,9	0,241
Multigesta	0	0	1	25,0	38	55,1	
<b>Paridad</b>							
Nulípara	0	0	1	25,0	43	62,3	0,040
Primípara	0	0	3	75,0	14	20,3	
Multípara	0	0	0	0	12	17,4	
<b>Trimestre de gest.</b>							
I trimestre	0	0	0	0	9	13,1	0,175
II trimestre	0	0	3	75,0	21	30,4	
III trimestre	0	0	1	25,0	39	56,5	
<b>Ant. de aborto</b>							
Si	0	0	2	50,0	14	20,3	0,163
No	0	0	2	50,0	55	79,7	
<b>Ant. de cesárea</b>							
Si	0	0	1	25,0	16	23,2	0,934
No	0	0	3	75,0	53	76,8	
<b>Ant. de óbito</b>							
Si	0	0	0	0	5	7,2	0,577
No	0	0	4	100	64	92,8	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	

(\*) p valor estimado para prueba chi cuadrado:  $p < 0,05$

**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 5. se observó que las gestantes primíparas señalaron un nivel medio de satisfacción en la empatía de 75% y las multíparas presentaron un nivel alto de satisfacción de 17,4%. Se demostró que la paridad se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en la empatía ( $p=0,040$ ).

**Tabla 6.** Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la seguridad en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Características obstétricas	Nivel de satisfacción en la seguridad						p*
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gravidez</b>							
Primigesta	0	0	3	27,3	31	50,0	0,164
Multigesta	0	0	8	72,7	31	50,0	
<b>Paridad</b>							
Nulípara	0	0	6	54,5	38	63,3	0,913
Primípara	0	0	3	27,3	14	22,6	
Multípara	0	0	2	18,2	10	16,1	
<b>Trimestre de gest.</b>							
I trimestre	0	0	0	0	9	14,5	0,401
II trimestre	0	0	4	36,4	20	32,3	
III trimestre	0	0	7	63,6	33	53,2	
<b>Ant. de aborto</b>							
Si	0	0	6	54,5	10	16,1	0,005
No	0	0	5	45,5	52	83,9	
<b>Ant. de cesárea</b>							
Si	0	0	6	54,5	11	17,7	0,008
No	0	0	5	45,5	51	82,3	
<b>Ant. de óbito fetal</b>							
Si	0	0	0	0	5	8,1	0,329
No	0	0	11	100	57	91,9	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	

(\*) p valor estimado para prueba chi cuadrado:  $p < 0,05$

**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 6. se muestra que las gestantes con antecedente de aborto señalaron un nivel medio de satisfacción en la seguridad de 54,5% y aquellas que no presentaron este antecedente tuvieron un nivel alto de satisfacción de 83,9%. Se demostró que el antecedente de aborto se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en la seguridad ( $p=0,005$ ).



Además, las gestantes con antecedente de cesárea indicaron un nivel medio de satisfacción en la seguridad de 54,5% y aquellas que no presentaron este antecedente presentaron un nivel alto de satisfacción de 82,3%. Se demostró que el antecedente de cesárea se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en la seguridad ( $p=0,008$ ).

**Tabla 7.** Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la fiabilidad en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Características obstétricas	Nivel de satisfacción en la fiabilidad						p*
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gravidez</b>							
Primigesta	0	0	7	43,8	27	49,1	0,380
Multigesta	2	100	9	56,3	28	50,9	
<b>Paridad</b>							
Nulípara	1	50,0	8	50,0	35	63,6	0,393
Primípara	1	50,0	8	18,8	13	23,6	
Multípara	0	0	5	31,3	7	12,7	
<b>Trimestre de gest.</b>							
I trimestre	0	0	6	37,4	3	5,5	0,012
II trimestre	1	50,0	5	31,3	18	32,7	
III trimestre	1	50,0	5	31,3	34	61,8	
<b>Ant. de aborto</b>							
Si	1	50,0	6	37,5	9	16,4	0,124
No	1	50,0	10	62,5	46	83,6	
<b>Ant. de cesárea</b>							
Si	2	100	4	25,0	11	20,0	0,031
No	0	0	12	75,0	44	80,0	
<b>Ant. de óbito fetal</b>							
Si	0	0	1	6,3	4	7,3	0,918
No	2	100	15	93,7	51	92,7	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	

(\*) p valor estimado para prueba chi cuadrado:  $p < 0,05$

**Fuente:** Elaboración propia.

En la Tabla 7. se muestra que las gestantes del segundo trimestre indicaron un nivel bajo de satisfacción en la fiabilidad de 50%, gestantes del primer trimestre un nivel medio de satisfacción de 37,4% y del tercer trimestre un nivel alto de satisfacción de 61,8%. Se demostró que el trimestre de gestación se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en la fiabilidad ( $p=0,012$ ).

Las gestantes con antecedente de cesárea refirieron bajo nivel de satisfacción en la fiabilidad de 100% y de las que no presentaron este antecedente presentaron un nivel alto de

Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Collique III Zona, 2021. satisfacción de 80% . Se demostró que el antecedente de cesárea se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en la fiabilidad ( $p=0,031$ ).

**Tabla 8.** Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en los aspectos tangible en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Características obstétricas	Nivel de satisfacción en los aspectos tangibles						p*
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gravidez</b>							
Primigesta	3	21,4	18	43,9	13	72,2	0,015
Multigesta	11	78,6	23	56,1	5	27,8	
<b>Paridad</b>							
Nulípara	10	71,4	23	56,1	11	61,1	0,798
Primípara	2	14,3	10	24,4	5	27,8	
Múltipara	2	14,3	8	19,5	2	11,1	
<b>Trimestre de gest.</b>							
I trimestre	1	7,2	6	14,6	2	11,1	0,919
II trimestre	5	35,7	14	34,1	5	27,8	
III trimestre	8	57,1	21	51,2	11	61,1	
<b>Ant. de aborto</b>							
Si	5	35,7	7	17,1	4	22,2	0,346
No	9	64,3	34	82,9	14	77,8	
<b>An. de cesárea</b>							
Si	6	42,9	8	19,5	3	16,7	0,152
No	8	57,1	33	80,5	15	83,3	
<b>Ant. de óbito fetal</b>							
Si	0	0	4	9,8	1	5,6	0,445
No	14	100	37	90,2	17	94,4	
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	

(\*) p valor estimado para prueba chi cuadrado:  $p < 0,05$

**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 8. se aprecia que las gestantes multigestas presentaron un nivel medio de satisfacción en los aspectos tangibles de 56,1% y las primigestas las que presentaron un nivel alto de satisfacción de 72,2%. Se demostró que la gravidez se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en los aspectos tangibles ( $p=0,015$ ).

**Tabla 9.** Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.

Características obstétricas	Nivel de satisfacción						p*
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gravidez</b>							
Primigesta	0	0	7	35,0	27	50,9	0,223
Multigesta	0	0	13	65,0	26	49,1	
<b>Paridad</b>							
Nulípara	0	0	9	45,0	35	66,1	0,124
Primípara	0	0	5	25,0	12	22,6	
Múltipara	0	0	6	30,0	6	11,3	
<b>Trimestre de gest.</b>							
I trimestre	0	0	4	20,0	5	9,4	0,242
II trimestre	0	0	8	40,0	16	30,2	
III trimestre	0	0	8	40,0	32	60,4	
<b>Ant. de aborto</b>							
Si	0	0	8	40,0	8	15,1	0,022
No	0	0	12	60,0	45	84,9	
<b>Ant. de cesárea</b>							
Si	0	0	7	35,0	10	18,9	0,146
No	0	0	13	65,0	43	81,1	
<b>Ant. de óbito</b>							
Si	0	0	0	0	5	9,4	0,155
No	0	0	20	100	48	90,6	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

(\*) p valor estimado para prueba chi cuadrado:  $p < 0,05$

**Fuente:** Elaboración propia.

En la Tabla 9. se muestra que las gestantes con antecedente de aborto señalaron un nivel medio de satisfacción con la atención prenatal de 40% y de las que no presentaron este antecedente tuvieron un nivel alto de satisfacción de 84,9%. Se demostró que el antecedente de aborto se asoció significativamente con el nivel de satisfacción con la atención prenatal ( $p=0,022$ ).

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### 5.1. Discusión

La atención prenatal de calidad logra mantener a las usuarias satisfechas con el servicio brindado, para ello es importante contar con profesionales de salud eficientes y recursos materiales óptimos que lo garanticen. Asimismo, considerar las características obstétricas de las usuarias permite identificar a fondo sus necesidades y poder brindarles un control personalizado.

En esta investigación, se observó que el 72,6% de gestantes indicaron un nivel alto de satisfacción general en la atención prenatal. Estos resultados son similares al de **Mogollón K**,<sup>13</sup> donde el 86,4% de gestantes indicaron estar satisfechas con la atención prenatal que recibieron. Sin embargo, **Huaccho S**,<sup>16</sup> obtuvo que el 52,4% de los encuestados estuvieron insatisfechos con el servicio de atención prenatal. De igual manera, los resultados de **Aldean G, Rodríguez D**,<sup>15</sup> son opuestos, donde las gestantes de ambos centros de salud Pampa Grande y Andrés Araujo estuvieron insatisfechas durante la atención prenatal (94,6% y 100% respectivamente).

Por otro lado, se evidenció en la dimensión de capacidad de respuesta, 82,2% de las gestantes presentaron un nivel alto de satisfacción. Los resultados de **Birhanu S, Demena M, Baye Y, Desalew A, Dawud B, Egata G**,<sup>11</sup> coinciden debido a que el 86,6% de las gestantes estuvieron satisfechas con el tiempo de espera para obtener el servicio de atención prenatal. Asimismo, **Chemir F, Alemseged F y Workneh D**,<sup>7</sup> observaron que el 32,6% de gestantes estuvieron insatisfechas por el largo tiempo de espera para la atención prenatal. Por el contrario, **Huaccho S**<sup>16</sup>, observó que el

respuesta durante la atención prenatal. De acuerdo con los resultados, las gestantes consideraron importante ser atendidas por un personal calificado que puedan resolver dudas, realizar exámenes exhaustivos y quienes a su vez deberían considerarlas como gestantes de riesgo, debido al antecedente que predisponen; es por ello que, durante la atención prenatal fueron más exigentes con el servicio de atención brindado.

En tercer lugar, se determinó que, en la dimensión de empatía, 94,5% de las gestantes presentaron un nivel alto de satisfacción. Los resultados son similares a los de **Chemir F, Alemseged F y Workneh D**,<sup>7</sup> debido a que el 80,7% de gestantes indicaron estar satisfechas con la habilidad interpersonal del profesional de salud en la atención prenatal. Igualmente, **Birhanu S, Demena M, Baye Y, Desalew A, Dawud B, Egata G**,<sup>11</sup> encontraron que el 95,5% de gestantes estuvieron satisfechas con la prestación de servicios en relación con la cortesía y/o el respeto. También, **Fseha B**,<sup>9</sup> observó que el 78,1% de las gestantes estuvieron satisfechas respecto a la cortesía y respeto que recibieron durante su control prenatal. Sin embargo, el estudio de **Huaccho S**<sup>16</sup>, indicó que el 52,25% de las encuestadas estuvieron insatisfechas en cuanto a la empatía que percibieron durante la atención prenatal. Por consiguiente, se deduce que la percepción del interés y tipo de trato que recibieron por parte del profesional de salud fue regular, lo cual se debería brindar más tiempo de orientación, respeto y un trato igualitario a todas las usuarias.

Además, se demostró que, en la dimensión de seguridad, 84,9% de las gestantes tuvieron un nivel alto de satisfacción. Los resultados del estudio de **Fseha B**,<sup>10</sup> se asemejan, ya que las gestantes estuvieron satisfechas en cuanto a la confidencialidad y confianza que brindó el profesional de salud y la privacidad durante la atención

de **Huaccho S<sup>16</sup>**, donde el 52% de las gestantes estuvieron satisfechas en cuanto a la seguridad que se brindó durante la atención prenatal. De acuerdo con los hallazgos, se observó que las gestantes tuvieron mayor perspectiva, dado que consideraron importante que los profesionales de salud ofrezcan información completa y detallada sobre la evolución de su embarazo, garantizar mayor seguridad e inspirar confianza durante la atención prenatal.

Del mismo modo, se obtuvo que, en la dimensión de fiabilidad, 75,4% de las gestantes tuvieron un nivel alto de satisfacción. Según el estudio de **Tesfaye T, Mekonnen H** y **Negesa L,<sup>8</sup>** se observó que el 83,1% de gestantes estuvieron satisfechas con el examen general que realizó el proveedor durante la atención prenatal. Igualmente, **Birhanu S, Demena M, Baye Y, Desalew A, Dawud B, Egata G<sup>11</sup>**, observaron que el 40,9% de las gestantes estuvieron satisfechas con la explicación del procedimiento por parte del profesional de salud en la atención prenatal. Se infiere que la diferencia en los hallazgos se debió a que las gestantes percibieron que el profesional de salud probablemente no brindó el tiempo adecuado en la atención prenatal a pesar que se deberían haber realizado las evaluaciones propias del control prenatal.

Por otra parte, se determinó que, en la dimensión de aspectos tangibles, 56,2% de las gestantes tuvo un nivel medio de satisfacción. Dato que resultó opuesto a lo hallado por **Fseha B<sup>9</sup>**, dado que la mayoría de las gestantes indicaron estar satisfechas en cuanto a la disponibilidad suministros y la limpieza general de la instalación del centro de salud donde recibieron sus controles prenatales (93,61% y 77,8% respectivamente). De igual manera, en el estudio de **Mogollón K<sup>13</sup>**, se halló que el



En comparación con los resultados se registró que los niveles de satisfacción variaron en cada estudio, debido a la diferencia en el nivel de complejidad de cada establecimiento de salud. De acuerdo con los hallazgos, el nivel medio de satisfacción se debería a que aún existen deficiencias, ya sea en la infraestructura, instrumentos médicos o materiales, lo cual impediría una correcta evaluación y comodidad en la gestante.

Por último, se determinó que las características obstétricas como la gravidez, paridad, trimestre de gestación, antecedente de cesárea y de óbito fetal no se asociaron significativamente al nivel de satisfacción; sin embargo, la única característica que demostró asociación fue el antecedente de aborto debido a que las gestantes que no presentaron este antecedente indicaron un nivel alto de satisfacción de 84,9%, mientras que su contraparte manifestó un nivel medio de satisfacción de 40%. Los resultados de **Birhanu S, Demena M, Baye Y, Desalew A, Dawud B y Egata G** <sup>11</sup>, fueron opuestos, ya que el antecedente de aborto no se asoció al nivel de satisfacción; sin embargo, el trimestre de gestación y el antecedente de muerte fetal, se asociaron. Igualmente, **Chemir F, Alemseged F y Workneh D** <sup>7</sup>, señalaron que no se demostró asociación con el antecedente de aborto, ni con la paridad, solo el antecedente de nacido muerto se asoció con el nivel de satisfacción, Asimismo, **Tesfaye T, Mekonnen H y Negesa L**,<sup>8</sup> indicaron asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de satisfacción, ya que las gestantes entre primer y segundo trimestre estuvieron más satisfechas, a diferencia de aquellas con tercer trimestre de gestación. Al comparar los resultados, se infiere que las embarazadas con antecedente de aborto asistieron con poca expectativa a los controles prenatales, debido a las limitaciones

rigurosas en calificar la calidad de la atención prenatal, en consecuencia, se observó la disminución de la satisfacción.

Los resultados presentados anteriormente implican la importancia de brindar una atención óptima, tomando en cuenta las características obstétricas de cada usuaria, ya que pueden influir de manera positiva o negativa en el nivel de satisfacción durante la atención prenatal. Asimismo, la Organización Mundial de la salud recomendó la mejora continua en la calidad de atención para asegurar la asistencia de las gestantes a sus controles prenatales, lo cual le garantice una experiencia positiva para evitar el riesgo o complicaciones materno- perinatal durante el embarazo y la mortalidad materna.<sup>1</sup>

### **Limitaciones**

En la presente investigación se presentaron algunas dificultades durante el desarrollo de la misma; en primer lugar, se debió a la poca cantidad de estudios que abarquen de manera similar el tema de asociación entre las características obstétricas con el nivel de satisfacción en la atención prenatal. Por otro lado, durante la recolección de datos de este estudio, debido al contexto actual de salud, lo cual causó retraso para la aplicación de la encuesta, ya que la concurrencia de gestantes al centro de salud fue reducido, la programación de citas se realizó por dos turnos y el ingreso de personas externas (investigadoras) fue restringido debido a los protocolos de bioseguridad, ante ello se optó por encuestar a cada participante finalizada la atención prenatal a la salida del establecimiento.

## 5.2. Conclusiones

El antecedente de aborto fue la característica obstétrica que se asoció significativamente con el nivel de satisfacción en el control prenatal ( $p=0,022$ ); sin embargo, en las demás características evaluadas no se determinó asociación.

En cuanto a las características obstétricas se encontró que 53,4% de las gestantes fueron multigestas; 60,3% nulíparas; 78,1% no presentaron antecedente de aborto; 76,7% no tuvieron antecedente de cesárea y 93,2% no presentaron antecedente de óbito fetal.

En cuanto al nivel de satisfacción se encontró que 72,6% de las gestantes indicaron un nivel alto de satisfacción en general en la atención prenatal y 27,4% un nivel medio de satisfacción.

## RECOMENDACIONES

Al servicio de obstetricia del centro de salud, realizar un cronograma de citas para la atención prenatal, que agrupe a gestantes de similares características obstétricas adecuando el tiempo que se necesita cada una de ellas, de esta manera la obstetra tenga mayor disponibilidad y poder evitar incomodidad a la usuaria durante el tiempo de espera.

A las obstetras del centro de salud, cumplir con las actividades en el tiempo que requiera la atención adecuándose a las características específicas de cada gestante, con el propósito de brindar una evaluación personalizada, ofrecer información y asesoramiento sobre los cuidados y la evolución de su embarazo.

A los profesionales de salud del establecimiento, manejar información actualizada, con la finalidad de poder responder de manera eficaz las necesidades e inquietudes de la gestante, de esta manera demostrar seguridad a las usuarias recibir una atención con profesionales capacitados.

Al director del centro de salud, gestionar la implementación de equipos e instrumentos médicos, renovación del ambiente y adecuar un nuevo consultorio para la atención prenatal para diferenciar de las gestantes continuadoras, con el objetivo de brindar una atención de calidad y una evaluación óptima.

Al equipo de salud del establecimiento, mostrar vocación profesional mediante la comprensión e interés a las necesidades que caracteriza a cada gestante, evitando prejuicios o tratos no empáticos, de tal manera que se sientan satisfechas frente a las actitudes del personal de salud y acudan motivadas a todos sus controles.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. [Citado el 19 de octubre de 2020] Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49550/9789275320334\\_spa.pdf?ua=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49550/9789275320334_spa.pdf?ua=1)
2. De los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y educación en enfermería [Internet]. 2004 [Citado el 19 de setiembre de 2020];22(2):128-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>
3. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014. [Citado el 19 octubre de 2020] Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112817/WHO\\_HIS\\_HSI\\_14.1\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112817/WHO_HIS_HSI_14.1_spa.pdf?sequence=1)
4. García-Balaguera C. Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2017 [Citado el 20 de setiembre de 2020];65(2):305-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.59704>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima: Institución Nacional de Estadísticas e Informática; 2018. [Citado el 20 de octubre de 2020] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1656/index1.html)
6. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R, Bendezu-Quispe G. Factores Asociados a la Calidad de la Atención Prenatal en Perú. Revista Peruana de Medicina

2020];36(2):178-87.

Disponible

en:

<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>.

7. Chemir F, Alemseged F, Workneh D. Satisfaction with focused antenatal care service and associated factors among pregnant women attending focused antenatal care at health centers in Jimma town, Jimma zone, South West Ethiopia; a facility based cross-sectional study triangulated with qualitative study. *BMC Res Notes* [Internet]. 2014 [Citado el 21 de octubre de 2020];7(164):1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3994781/>
8. Tesfaye T, Mekonnen H, Negesa L. Maternal Antenatal Care Service Satisfaction and Factors Associated with Rural Health Centers, Bursa District, Sidama Zone, Southern Ethiopia: A Crosssectional Study. *J Women's Health Care* [Internet]. 2017 [Citado el 21 de octubre de 2020];6(2):1-5. Disponible en: <https://www.longdom.org/open-access/maternal-antenatal-care-service-satisfaction-and-factors-associated-with-ruralhealth-centers-bursa-district-sidama-zone-southern-e-2167-0420-1000363.pdf>
9. Fseha B. Assessment of Mothers Level of Satisfaction with Antenatal Care Services Provided at Alganesh Health Center Shire, North West Tigray, Ethiopia. *Biomedical Journal Scientific & Technical Research* [Internet]. 2019 [Citado el 21 de octubre de 2020];16(1):11798-802. Disponible en: <https://biomedres.us/pdfs/BJSTR.MS.ID.002803.pdf>
10. Birhanu D, Belay Y, Workneh D, Belay G. Maternal Satisfaction with Antenatal Care and Associated Factors among Pregnant Women in Hossana Town. *International Journal of Reproductive Medicine* [Internet]. 2020 [Citado el 22 de octubre de 2020];2020:1-8. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/ijrmed/2020/2156347.pdf>

11. Birhanu S, Demena M, Baye Y, Desalew A, Dawud B, Egata G. Pregnant women's satisfaction with antenatal care services and its associated factors at public health facilities in the Harari region, Eastern Ethiopia. SAGE Open Medicine [Internet]. 2020 [Citado el 22 de octubre de 2020];8:1-10. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2050312120973480>
12. Heredia J. Grado de satisfacción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal recibida, en el centro de salud San Fernando Ate Vitarte- Lima Enero-Mayo 2016. Lima: Universidad Privada Sergio Bernal; 2016. [Citado el 23 de octubre de 2020] Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/89>
13. Mogollón K. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero - Febrero 2016. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Citado el 23 de octubre de 2020] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4812>
14. Cano L, Charapaqui E. Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Ascensión Huancavelica-2018. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica;2018 [Citado el 23 de octubre de 2020] Disponible en: [https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2159/31-.%20T051\\_71346504.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2159/31-.%20T051_71346504.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Aldean G, Rodriguez D. Estudio comparativo del nivel de satisfacción en la atención prenatal entre las gestantes de los Centros de Salud Pampa Grande y Andrés Araujo Morán- Tumbes, Agosto a Octubre 2019. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019. [Citado el 24 de octubre de 2020] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/761>

16. Huaccho S. Nivel de satisfacción en la atención pre natal en pacientes atendidas en los consultorios externos del Hospital II-1 Huaycán - julio a diciembre del 2017. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. [Citado el 24 de octubre de 2020] Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/918>
17. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2012. [Citado el 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
18. Arciniegas J, Mejías A. Percepción de la calidad de los servicios prestados por la Universidad Militar nueva granada con base en la escala Servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple. Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo [Internet]. 2017 [Citado el 26 de octubre de 2020]:8(1):26-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4498/449852109003.pdf>
19. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud [Internet]. Lima, Perú: MINSA. 2012 [Citado el 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>
20. Berenguer M, Mediaceja N, Montoya M. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. Medisan [Internet]. 2014 [Citado el 26 de octubre de 2020];18(7):923-27. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san06714.pdf>
21. Rodríguez Y, De León L Gómez O, Diéguez E, Sablón N. Nivel de servicio y su efecto en la satisfacción de los pacientes en la Atención Primaria de Salud. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2016 [Citado el 28 de octubre de 2020];38(2):185-98. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n2/rme080216.pdf>



22. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple- Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing [Internet]. 1998 [Citado el 28 de octubre de 2020];64(1):12-40. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/225083802>
23. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Revista Facultad de Medicina [Internet]. 2016 [Citado el 28 de octubre de 2020];64(4):715-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf>
24. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2013. [Citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131014-MINSA-Propuesta-NT-Atencion-Integral-Salud-Materna.pdf>
25. Mongrut A. Tratado de Obstetricia Normal y Patológica. Ed 5°. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2011.
26. Schwarcz R, Fescina R. y Duverges C. Obstetricia. Ed 7°. Argentina: El ateneo. 2016
27. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos en Obstetricia y Perinatología. Lima, Perú. 2014.
28. Munares, O. Factores asociados al abandono al control prenatal. Instituto Nacional Materno Perinatal. 2011 [Tesis doctoral]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2014. [Citado el 02 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3775>
29. García-Balaguera C. Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2017 [Citado el 02 de noviembre de 2020];65(2):305-10. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-305.pdf>

30. Nosrat B, Masoumeh S, Somayeh B. The Effect of Prenatal Education on Mother's Quality of Life during First Year Postpartum among Iranian Women: A Randomized Controlled Trial. *Int J Fertil Steril*. [Internet]. 2013 [Citado el 02 de noviembre de 2020];7(3):169-74. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3914493/>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Ed 6°. México: McGraw-Hill; c2014.
32. Yupa A. Calidad de los servicios obstétricos y su relación con la satisfacción del control prenatal en centro de salud Venus del Rio Quevedo. 2018 [Tesis magistral]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Citado el 03 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11760/1/T-UCSG-POS-MGSS-153.pdf>
33. Handler A, Rosenberg D, Raube K, Kelley MA. Health care characteristics associated with women's satisfaction with prenatal care. *Med Care* [Internet]. 1998 [Citado el 03 de noviembre de 2020];36(5):679-94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9596059/>
34. Srivastava A, Avan BI, Rajbangshi P, Bhattacharyya S. Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2015 [Citado el 03 de noviembre de 2020] 18; 15:97. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25928085/>

## ANEXOS

### Anexo n.º 1. Consentimiento Informado

“ASOCIACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE III ZONA, 2021”

**Investigadoras:** Llanto Mateo Kristell Yaline y Sedano Soto Irma.

**Descripción:** Ud. Ha sido invitada a participar en una investigación sobre la asociación entre las características obstétricas y el nivel satisfacción en la atención prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona. Si acepta participar en esta investigación, se le realizará un cuestionario.

**Beneficios y riesgos:** Su participación en este estudio no le ocasionará ningún peligro ni daño físico. Algunas personas sienten que el dar información es una invasión de su privacidad, pero le garantizamos que su información será utilizada para fines de estudio. Esto no afectará en su atención en el establecimiento y no se le pedirá que efectúe algún pago.

**Confidencialidad:** El consentimiento informado solicita proporcionar iniciales de su nombre, su identidad será protegida, caso contrario, la información o datos que lo puedan identificar será manejada confidencialmente.

**Derechos:** Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que es completamente voluntario y tiene derecho a abstenerse o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna sanción.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, sobre sus derechos o queja relacionada con su participación por favor comuníquese con las investigadoras.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

.....  
Apellidos y Nombres de la participante

.....  
Firma

## **Anexo n.º2. Cuestionario de datos obstétricos**

### **CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE III ZONA**

Esta investigación está realizada con el objetivo de identificar las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona. Es confidencial.

#### **Datos Obstétricos**

##### **1. Gravidéz**

Primigesta

Multigesta

##### **2. Paridad**

Nulípara

Primípara

Multípara

##### **3. Trimestre de gestación**

I trimestre

II trimestre

III trimestre

##### **4. Antecedente de aborto**

Si

No

##### **5. Antecedente de cesárea**

Si

No

##### **6. Antecedente de óbito fetal**

Si

No

**Anexo n.º3. Cuestionario sobre nivel de satisfacción.**

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA ASOCIACIÓN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE III ZONA

De las siguientes alternativas seleccione con una “X” una alternativa siendo 1: Totalmente en desacuerdo; 2: En desacuerdo; 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4: De acuerdo y 5: Totalmente de acuerdo.

DIMENSIÓN /ITEMS		1	2	3	4	5
<b>Aspectos Tangibles</b>						
1	La obstetra encargada de la atención prenatal tiene equipos modernos para realizar los procedimientos de dicha atención.					
2	Los materiales (folletos) son claras y específicos.					
3	Existen materiales suficientes para la atención de control prenatal.					
4	Las instalaciones físicas son adecuadas y aptas para brindar un excelente servicio de control prenatal.					
<b>Fiabilidad</b>						
5	El servicio de control prenatal responde a lo que usted esperaba.					
6	La obstetra cumple con las actividades de la atención prenatal en un tiempo adecuado.					
7	Cuando una gestante tiene un problema, la obstetra demuestra interés en solucionarlo.					
8	La obstetra que realizó la primera atención prenatal demostró calidad y ser eficiente con su servicio.					
9	El personal de salud de la institución responde las dudas o preguntas que usted tiene sobre la atención prenatal.					
<b>Capacidad de respuesta</b>						
10	El tiempo de espera para recibir la atención prenatal fue el adecuado.					
11	La obstetra que realiza la atención prenatal siempre está disponible para brindarle el servicio.					
12	La atención prenatal realizada por la obstetra fue adecuada.					
13	Los profesionales de salud de la institución demuestran estar capacitados para brindar un servicio de atención prenatal de calidad.					
14	El equipo de obstetras está dispuesto a ayudar a las gestantes.					
<b>Seguridad</b>						

15	El comportamiento de la obstetra que la atiende le inspira confianza y seguridad.					
16	La obstetra que le realiza la atención prenatal tiene conocimiento suficiente para responder sus preguntas.					
17	El equipo de obstetras demuestra un trato igualitario para todas las gestantes que atiende durante la atención prenatal.					
18	Las obstetras que trabajan en el establecimiento de salud demuestran su organización cuando brindan el servicio de atención prenatal.					
<b>Empatía</b>						
19	La obstetra que le realiza la atención prenatal demuestra interés por el estado de bienestar de la gestante.					
20	El servicio de atención prenatal se brinda en horarios convenientes para todas las gestantes.					
21	La obstetra que le realiza la atención prenatal entiende sus necesidades específicas como gestante.					

### Anexo n.º 4. Validación de Juicio de expertos

#### INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**DATOS GENERALES:**

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Callalli Palomino Lily Carmina	Docente	Cuestionario	Kristell Yaline Llanto Mateo; Irma Sedano Soto
<b>Título de la investigación:</b> Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.			

**ASPECTOS DE VALIDACION:**

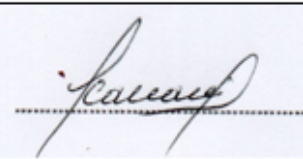
Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					X
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico																					X
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación  
 Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan  
 No procede su aplicación

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Lima 02/12/2020	10314655		989391671
Lugar y fecha	DNI N <sup>o</sup>	Firma del experto	Teléfono

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Salinas Carrasco Luisa Olga	Docente	Cuestionario	Kristell Yaline Llanto Mateo; Irma Sedano Soto
<b>Título de la investigación:</b> Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III Zona, 2021.			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					X
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico																					X
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Los Olivos, 26 noviembre 2020	42634545		936783435
Lugar y fecha	DNI N <sup>o</sup>	Firma del experto	Teléfono





### Anexo n.º 5. Análisis de confiabilidad – Prueba Piloto

La confiabilidad de la prueba piloto aplicada a 25 gestantes durante la atención prenatal, obtuvo un coeficiente de Cronbach de 0,9381.

N	ITEM																					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	96
2	2	2	2	3	1	4	3	5	3	5	5	3	3	5	2	5	5	3	3	5	5	74
3	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	89
4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67
5	3	3	3	3	2	3	2	2	2	4	4	4	3	3	3	3	1	3	4	3	2	60
6	3	5	3	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	95
7	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	99
8	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
9	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
10	2	2	3	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	75
11	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	88
12	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	83
13	4	3	3	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	89
14	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	75
16	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	86
17	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	85
18	3	3	3	3	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	93
19	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
20	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	75
21	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	72
22	2	2	2	2	3	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	85
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	94
24	1	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	84
25	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78
Varianza	0.89	0.69	0.54	0.69	0.76	0.47	0.62	0.58	0.49	0.44	0.49	0.5	0.42	0.52	0.64	0.48	0.86	0.47	0.48	0.46	0.67	

K	21
$\Sigma Vi$	12.16333333
Vt	114.0933333

$\alpha$	0.9381
----------	--------

Valor del coeficiente	
0,00 a 0,19	Correlación muy débil
0,20 a 0,39	Correlación débil
0,40 a 0,69	Correlación moderada
0,70 a 0,89	Correlación fuerte
0,90 a 1	Correlación muy fuerte

**Anexo n.º 6. Autorización Institucional**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA**



Yo Johnny Calderón Vargas  
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)  
 identificado con DNI 08329543, en mi calidad de Médico JEFE  
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)  
 del área de \_\_\_\_\_  
(Nombre del área de la empresa)  
 de la empresa/institución Centro de Salud  
(Nombre de la empresa)  
Collique III Zona - Comas  
 con R.U.C N° \_\_\_\_\_, ubicada en la ciudad de Lima

**OTORGO LA AUTORIZACIÓN,**

Al señor Kristell Yaline Llanto Mateo  
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)  
 identificado con DNI N° 72147991, egresado de la  Carrera profesional o ( ) Programa de  
 Postgrado de Obstetricia  
(Nombre de la carrera o programa) para

que utilice la siguiente información de la empresa:  
Encuesta a las gestantes  
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Trabajo de Investigación,  Tesis o ( ) Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ( ) Bachiller, ( ) Maestro, ( ) Doctor o  Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- ( ) Ficha RUC
- ( ) \*Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

\* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia - Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- ( ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- Mencionar el nombre de la empresa.



**Firma y sello del Representante Legal \*\***  
 DNI: 08329543


\*\*Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

[Firma]  
**Firma del Egresado**  
 DNI: 72147991

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	25/06/2020				

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA**



Yo Johnny Calderón Vargas  
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI 08329543, en mi calidad de Médico JEFE  
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

del área de \_\_\_\_\_  
(Nombre del área de la empresa)

de la empresa/institución Centro de Salud  
(Nombre de la empresa)

Collique III Zona - Comas

con R.U.C N° \_\_\_\_\_, ubicada en la ciudad de Lima

**OTORGO LA AUTORIZACIÓN,**

Al señor Irma Sedano Soto  
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)

identificado con DNI N° 48035439, egresado de la  Carrera profesional o ( ) Programa de Postgrado de Obstetricia, para (Nombre de la carrera o programa)

que utilice la siguiente información de la empresa:

Encuesta a las gestantes  
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Trabajo de Investigación,  Tesis o ( ) Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ( ) Bachiller, ( ) Maestro, ( ) Doctor o  Título Profesional.


Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

( ) Ficha RUC  
( ) \*Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)  
 Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

\* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia - Covid19, se debe de emitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

( ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o  
 Mencionar el nombre de la empresa.




MC. JOHNNY CALDERÓN VARGAS  
MÉDICO JEFE / C.M. 31083

**Firma y sello del Representante Legal \*\***

DNI: 08329543

\*\*Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



**Firma del Egresado**

DNI: 48035439

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	25/06/2020				

**ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN,  
TESIS Y TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

El Asesor Mg. Margarita Oscátegui Peña identificado con D.N.I N° 09069815, y código ORCID: 0000-0003-3671-7698, docente de la ( x )carrera o ( )programa de maestría/doctorado de la escuela de Obstetricia; ha realizado el seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y verificación en programa de anti-plagio del ( )Trabajo de Investigación, ( x ) Tesis o ( ) Trabajo de Suficiencia Profesional de:

Kristell Yaline Llanto Mateo

.....  
(Nombre completo del egresado/bachiller)

Irma Sedano Soto

.....  
(Nombre completo del egresado/bachiller)

Luego de la revisión del ( )Trabajo de Investigación, ( )Tesis o el (X ) Trabajo de Suficiencia Profesional titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE III ZONA, 2021"

, para aspirar al Grado Académico o Título Profesional de: LICENCIADA EN OBSTETRICIA por la Universidad Privada del Norte, expresa el siguiente resultado:

Aprobado

Desaprobado

Y respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por la universidad, lo siguiente:

( ) Este trabajo Requiere la autorización de uso de información de la empresa.

( X ) Este trabajo No requiere autorización de uso de información de la empresa.

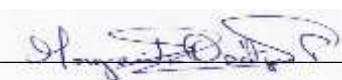
LIMA, ...12..... de MARZO. del ...2021...

(Lugar)

(día)

(mes)

(año)

  
Ing./Lic./Mg./Dr ...Mg. Margarita Oscátegui Peña.

(Nombre completo del Asesor)

Asesor

**ACTA DE SUSTENTACIÓN**

El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE III ZONA, 2021"

Que ha sustentado el(los) (...)Egresado(os) / (X)Bachiller(es):

LLANTO MATEO KRISTELL YALINE

SEDANO SOTO IRMA

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

**Aprobado\***

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

**Desaprobado**

\*Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad de trámite y no se cuente con la nota específica del evaluado; durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

<b>Presidente (a) del Jurado</b>	<b>MEJÍA GOMERO CECILIA INÉS</b>	<b>COP 19057</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

<b>Miembro del Jurado</b>	<b>JUÁREZ COELLO PATRICIA</b>	<b>COP 35305</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

<b>Miembro del Jurado</b>	<b>RÍOS RIOS ALEXANDER NILTON</b>	<b>COP 14877</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

Lima, viernes, 16 de abril de 2021

  
Firma del Presidente(a) del Jurado

\_\_\_\_\_  
Firma del Presidente(a) del Jurado