

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL
CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO,
PUERTO MALDONADO 2022**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. Fiorella Layme Mamani

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado en Obstetricia

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN- TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL
CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO,
PUERTO MALDONADO 2022

TESIS

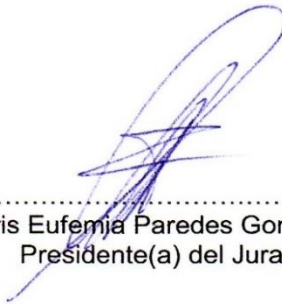
Presentado por:

Bach. Fiorella Layme Mamani

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Obstetricia

Aprobado por unanimidad ante el siguiente jurado:



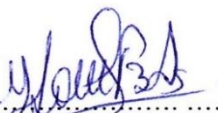
.....
Dra. Iris Eufemja Paredes Gonzales
Presidente(a) del Jurado



.....
Dra. Olga Choque Chura
Secretaria(o) del Jurado



.....
Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar
Miembro del jurado



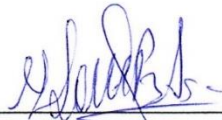
.....
Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12293 – 2023 FACS-UNJBG del proyecto de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO, PUERTO MALDONADO 2022" Presentado por la estudiante Fiorella Layme Mamani, con código de matrícula: 2017-112043, para optar el Título Profesional en Licenciado en Obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual Turnitin cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%. Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis está de acuerdo al nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio Institucional**.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del grado/ título/ especialidad.



FIRMA DEL ASESOR

DNI: 41196108

Nombre y apellidos del asesor: Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar

AGRADECIMIENTO

A mi Universidad, gracias por haberme permitido formarme profesionalmente por acogerme y ser mi segundo hogar, por forjar en mí a ser un buen profesional y poder representar la casa de estudios con orgullo.

A mis padres, Alfredo y Alodia que con su amor y trabajo me educaron, a mis hermanas Evelyn y Mya por siempre estar a mi lado, en especial a mis abuelos que estuvieron pendiente a mí, a distancia alentándome para poder culminar esta linda etapa, sin su apoyo esto no sería posible.

Al personal del Hospital Santa Rosa y del Centro de Salud Nuevo Milenio, en especial a los/as Obstetras que desde el primer día depositaron su confianza en mí, así como su sabiduría y experiencia, gracias por su paciencia y dedicación a nuestra querida profesión de Obstetricia.

A mi querida Escuela Profesional de Obstetricia, agradecida con cada docente quienes me educaron durante este largo camino, por demostrarme que no existe límite en el conocimiento, que el esfuerzo se ve reflejado en frutos, gracias a ustedes por enseñarme que la carrera se ama y respeta.

Al personal administrativo por su apoyo y el arduo trabajo que siempre pone a disposición de todos.

DEDICATORIA

Dedico esta investigación primeramente a Dios por regalarme sabiduría, entendimiento y conocimiento día con día, me fortalece y me llena de oportunidades cada mañana, por permitirme culminar mi carrera universitaria con buena salud y derramar bendiciones sobre mí.

A mis padres que siempre están a mi lado en cada paso que doy, por su apoyo incondicional, se lo dedico a ellos porque me han enseñado a no rendirme y alcanzar mis metas, me han motivado y enseñado que se puede ser mejor persona cada día.

A mi asesora, agradecerle por su tiempo y paciencia por haberme guiado en el desarrollo de esta investigación en base a su experiencia ha sabido direccionar mis conocimientos.

Al personal administrativo por su apoyo y el arduo trabajo que siempre pone a disposición de todos.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	3
1.1.1. Delimitación del problema	3
1.1.2. Problemática de la investigación	4
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación e importancia	5
1.4. Alcances y limitaciones	6
1.5. Objetivos	6
1.5.1. Objetivo General	6
1.5.2. Objetivo Específicos	6
1.6. Hipótesis	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Definición de términos	18
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	19
3.2. Población y muestra	20
3.3. Operacionalización de variables	20
3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos	23
3.5. Consideraciones éticas	24
3.6. Procesamiento y análisis de datos	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	26
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1** Distribución de datos generales de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2022.
- Tabla 2** Distribución de frecuencias sobre la calidad de atención y sus dimensiones.
- Tabla 3** Calidad de atención en su dimensión satisfacción del usuario.
- Tabla 4** Calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta.
- Tabla 5** Calidad de atención en su dimensión seguridad.
- Tabla 6** Distribución de frecuencias sobre el control prenatal y sus dimensiones.
- Tabla 7** Control prenatal en su dimensión seguimiento.
- Tabla 8** Control prenatal en su dimensión empatía.
- Tabla 9** Control prenatal en su dimensión aspectos tangibles.
- Tabla 10** Prueba de normalidad para calidad de atención y control prenatal.
- Tabla 11** Grado de correlación sobre la calidad de atención y el control prenatal.
- Tabla 12** Grado de correlación sobre la satisfacción del usuario y el control prenatal.
- Tabla 13** Grado de correlación sobre la capacidad de respuesta y el control prenatal.
- Tabla 14** Grado de correlación sobre la seguridad y el control prenatal.

RESUMEN

Esta investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022. **Metodología:** Es cuantitativo, de diseño no experimental y tipo descriptivo correlacional, se consideró como muestra al total de la población siendo 150 gestantes atendidas, el tipo de muestreo por conveniencia. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. **Resultados:** La edad promedio de gestantes oscila de 18 a 29 años, el 60% tiene secundaria completa y el 79,3% son convivientes. Se empleo la prueba de hipótesis Rho de Spearman, entre las variables estudiadas es 0,130 y nivel de significancia $0,113 > 0,05$; no existe relación significativa entre la calidad de atención y el control prenatal; entre la dimensión de satisfacción del usuario y el control prenatal no existe relación, el coeficiente de correlación es 0,015 y nivel de significancia de $0,859 > 0,05$; la capacidad de respuesta no tiene relación con el control prenatal, el coeficiente de correlación es 0,578 y nivel de significancia de $0,194 > 0,05$; entre la seguridad y el control prenatal si existe relación, ya que obtuvo un valor de 0,362 y un nivel de significancia de $0,00 < 0,05$. **Conclusión:** se afirma que no existe relación significativa, las gestantes estuvieron medianamente satisfechas con la calidad de atención, así mismo, con la capacidad de respuesta del personal de salud. Sin embargo, mostraron un nivel alto para la dimensión seguridad.

Palabras claves: calidad de atención, control prenatal, gestantes

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the relationship between the quality of care and prenatal control in pregnant women at the Nuevo Milenio Health Center, Puerto Maldonado 2022. **Methodology:** It is a quantitative, non-experimental design and descriptive correlational type, the sample was considered to be the total population of 150 pregnant women attended, the type of sampling was by convenience. The technique was the survey and the instrument was the questionnaire. **Results:** The average age of pregnant women ranges from 18 to 29 years, 60% have completed secondary school and 79.3% are cohabiting. Spearman's Rho hypothesis test was used, among the variables studied is 0.130 and significance level $0.113 > 0.05$; there is no significant relationship between quality of care and prenatal care; There is no relationship between the dimension of user satisfaction and prenatal care, the correlation coefficient is 0.015 and the significance level is $0.859 > 0.05$; responsiveness is not related to prenatal care, the correlation coefficient is 0.578 and the significance level is $0.194 > 0.05$; There is a relationship between safety and prenatal care, as it obtained a value of 0.362 and a level of significance of $0.00 < 0.05$. **Conclusion:** there is no significant relationship, the pregnant women were moderately satisfied with the quality of care, as well as with the responsiveness of the health personnel. However, they showed a high level for the safety dimension.

Key words: quality of care, prenatal care, pregnant women

INTRODUCCIÓN

El servicio de salud aún presenta falencias a pesar de la iniciativa por expandir la seguridad sanitaria después de la pandemia Covid-19, lo que sigue siendo un problema de salud pública. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice: “La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales sanitarios brinden atención, apoyo e información a las gestantes, incluye la promoción de vida sana, una buena nutrición, la detección y la prevención de enfermedades, la prestación de asesoramiento para la planificación familiar y el apoyo a las mujeres que puedan estar sufriendo violencia” (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que las cifras de mortalidad materna pueden descender si los gobiernos de cada país en conjunto con la sociedad mostraran más preocupación e interés, se implementaría servicios de salud materna de calidad accesible, así como profesionales capacitados, equipos biomédicos y en particular el respeto hacia los derechos de las futuras madres, es fundamental para reducir la mortalidad materna (2).

En nuestro país, en el año 2021 se llevó a cabo la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza donde se publicaron cifras estadísticas sobre la mortalidad materna, durante el año 2020 ascendió en un 45,7%, hasta el mes de marzo del 2021, el número de muertes ascendió a 136, siendo el 65.9% más que en el 2020. Las regiones Piura, Lima, Lambayeque y Áncash tuvieron más casos, las causas más relevantes fueron la hemorragia, hipertensión en el embarazo y Covid-19 (3). Una investigación realizada en Ayacucho se evidenció que solo el 45% de gestantes no recibieron una buena calidad de atención, al 56% no se brindó una buena información y ambiente cómodo, mientras que el 37% de gestantes manifestaron que no resultaron satisfechas con la atención (4). En la misma línea, en Piura, la calidad de atención es aceptada por el 39% de gestantes que acudieron al centro de salud (5).

A nivel local, en un Centro de Salud de Tambopata el 94,0% resultaron satisfechas por la atención recibida, un 6,0% poco satisfechas, el 92,5% se mostraron satisfacción con el servicio recibido de los profesionales que laboran, y el 7,5% indicaron poco satisfechas (6). En un puesto de salud del centro poblado de La Joya, el 45,2% manifiestan que el nivel de “calidad del servicio” es medio, el 29,1% es alto, el 17,1% es bajo (7).

A partir de las dificultades encontradas y teniendo en cuenta la evidencia empírica y la situación observada, se planteó el problema general: ¿Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022?

Ante esta situación, se realiza el presente estudio para así con los resultados demostrar la relación entre las variables de la investigación, se desarrolló en capítulos los cuales se describen de la siguiente manera:

En el capítulo I, se desarrolló el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos planteados, la descripción de las variables y su operacionalización, las hipótesis formuladas y la justificación.

En el capítulo II, comprende el marco teórico de las variables, con sus dimensiones e indicadores, se detalla la apreciación de diferentes autores, fundamentando con resultados la presente investigación.

En el capítulo III, se aplicó la metodología de la investigación. En el capítulo IV, comprende los resultados con el análisis de los mismos. Y en el capítulo V, se presenta la discusión de los resultados, previo análisis de los mismos y así contrastar con el marco teórico, finalizando con las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Delimitación del problema

Globalmente, las cifras de mortalidad materna son inaceptables, para el año 2020, alrededor de 287 000 mujeres perdieron la vida durante el embarazo o después del parto. El alto número de madres que fallecieron muestra la desigualdad en el acceso a servicios de salud de calidad, durante el mismo año, los países de bajos ingresos tuvieron una tasa de mortalidad de 430 por cada 100 000 recién nacidos vivos, sin embargo, en países con ingresos altos son 12 por cada 100 000 recién nacidos vivos. Las complicaciones en su mayoría surgen durante el embarazo y pueden ser prevenibles o tratables. Sin embargo, algunas ocurren antes del embarazo, pero se agravan con la gestación y contribuyen a casi el 75% de las muertes maternas (8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el control prenatal debe ser positiva, competente, accesible, aceptable, imparcial y segura, así mismo, ha publicado recomendaciones para mejorar la calidad de la atención prenatal los cuales deberían ser aplicados cuidadosamente con el fin de reducir el riesgo de muertes prenatales y complicaciones del embarazo (9). En Etiopía, las gestantes percibieron una mala calidad de atención prenatal siendo más del 50% que manifestaron su incomodidad con los ambientes donde fueron atendidas (10). Así mismo, en África Oriental el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención disminuyó debido a la falta de empatía, tangibilidad, confiabilidad y la capacidad de respuesta siendo el mayor índice de insatisfacción (11); y en Ecuador, las gestantes percibieron una buena calidad de atención, sin embargo, entre sus dimensiones, la capacidad de respuesta fue el de mayor insatisfacción (12).

En países con ingresos medios y bajos, de 6 a 8 millones de personas fallecen anualmente por recibir una mala calidad de atención. Asimismo, en estos países, más del 50% de muertes ocurren por la necesidad de una atención en

salud y una mala calidad de atención, mientras que el resto ocurren por las deficiencias del sistema de salud (13).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud manifiesta que la satisfacción de las usuarias es clave en la definición y valoración de la calidad (14). No obstante, una problemática muy frecuente es conseguir una cita para un servicio en cualquier establecimiento de salud de nuestro país, es expresado en días de espera para otorgarse, debido a la alta demanda de pacientes. Un estudio desarrollado en Perú, revela que cuatro de cada diez mujeres no recibieron una buena calidad de atención primaria de salud, en mujeres de etnia nativa o habitantes de la sierra o zonas rurales, siendo gestantes que requerirían prioridad de parte del sistema de salud y de ser empleadas estrategias de promoción y prevención (15). En Ayacucho se evidenció que solo el 45% de gestantes no recibieron una buena calidad de atención, al 56% no se brindó una buena información y ambiente cómodo (4). En la misma línea, en Piura, la calidad de atención solo es aceptada por el 39% de gestantes que acudieron al centro de salud (5).

A nivel local, no se encontraron estudios para ambas variables, sin embargo, si sobre la calidad de atención y sus dimensiones. En Tambopata, mostraron satisfacción el 94,0% de usuarias atendidas, un poco insatisfechas el 6,0%, el 92,5% mostraron satisfacción por la capacidad de respuesta del establecimiento (6). En un puesto de salud de Puerto Maldonado fueron encuestadas 33 pacientes del servicio de obstetricia, un 75,8% consideran buena, la calidad de atención, el 15,3% excelente y el 9,1% afirma que es regular (16).

1.1.2. Problemática de la investigación

En la actualidad, en el consultorio externo de Obstetricia del Centro de Salud Nuevo Milenio, se ha observado que al finalizar el control prenatal algunas usuarias refieren que no lograron entender las indicaciones dadas por el Obstetra, en consecuencia, salen confundidas e insatisfechas, podría ser por falta de interacción entre el obstetra y la paciente, debido a la alta demanda de

estas citas es que resulta la minimización del tiempo brindado al desarrollo del control prenatal. Por consiguiente, la investigación nos permitirá determinar la relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio en Puerto Maldonado.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022?

Problemas específicos

PE1: ¿Existe relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022?

PE2: ¿Existe relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022?

PE3: ¿Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022?

1.3. Justificación e importancia

El control prenatal es la vigilancia de las gestantes basada en un enfoque de riesgo y la capacitación del profesional de salud, para la detección y consejería de los signos de alarma como prevención de posibles complicaciones (17). En las instituciones de salud, el control de calidad es un mecanismo fundamental, en particular el enfoque al usuario, es importante entender sus necesidades en el presente y futuro, así como el compromiso de parte del equipo de salud, con el objetivo de elevar los estándares de calidad. La relevancia de poder valorar la satisfacción con un servicio radica en que cuanto más satisfechos están los usuarios con un resultado o trabajo, en base a sus expectativas, sus emociones, sus experiencias y sus percepciones, la institución se da cuenta si el usuario será un individuo comprometido, en términos de participación, tendrá mayores beneficios para los servicios de la salud y por

supuesto la calidad de vida de la futura madre y su bebé (18). A través de los resultados se afianzarán las teorías referidas a la calidad de atención y control prenatal en el consultorio externo de obstetricia, con datos relevantes, actualizados y confiables.

1.4. Alcances y limitaciones

Las principales limitaciones como la accesibilidad de pacientes por la atención prenatal faltantes, la participación voluntaria para el llenado del cuestionario, la distancia de trayecto de sus viviendas al centro de salud, por ende, el poco tiempo para la entrevista, el horario para aplicar la encuesta se llevó a cabo fuera de las horas de trabajo.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.

1.5.2. Objetivo Específicos

OE1: Determinar la existencia de relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.

OE2: Determinar la existencia de relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado durante el año 2022.

OE3: Determinar la existencia de relación entre la seguridad y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2022.

1.6.2. Hipótesis específicas

HE1: Existe relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.

HE2: Existe relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2022.

HE3: Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2022.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacionales

Kebede D, Belachew Y, et al Hossana – Etiopía (2020)

En su artículo sobre *“Satisfacción materna con la atención prenatal y factores asociados entre mujeres embarazadas en la ciudad de Hossana”*, un estudio transversal que abarcó métodos cuantitativos y cualitativos de recolección de datos, la muestra fue de 325 gestantes, concluyendo que el 74% estaban satisfechas con los servicios de atención prenatal brindados por las instituciones de salud pública en la ciudad. La mayoría de las encuestadas expresaron satisfacción con la privacidad, limpieza, instalaciones físicas y prácticas centradas en la atención, se relacionaron significativamente con la satisfacción de la usuaria. Sin embargo, la comunicación e información brindada durante la consulta prenatal se evidenció insatisfacción del 5% del total (19).

Kassaw A, Debie A. Wogera – Etiopía (2020)

En su investigación sobre la *“Calidad de la atención prenatal y factores asociados entre mujeres embarazadas en establecimientos de salud pública del distrito de Wogera, noroeste de Etiopía”*, se empleó un diseño transversal, correlacional, tuvo una muestra de 465 gestantes determinaron que el 67,3% de las gestantes encuestadas mostraron insatisfacción en la atención prenatal, cuyas características se basan en la educación materna, los ingresos familiares mensuales y disponibilidad de salas de espera, los cuales fueron asociados con la calidad de atención brindada (10).

Kamanda S, Majaliwa J, et al Tanzania – África Oriental (2020)

En su artículo denominado *“Nivel de satisfacción de las mujeres embarazadas sobre la calidad de la atención en la clínica de salud reproductiva e infantil en el hospital de distrito designado de Huruma en el distrito de Rombo, región de Kilimanjaro, Tanzania”*, en África Oriental, este estudio transversal, con

un análisis univariante y bivariado, encuestó a 270 gestantes donde llegaron a la conclusión que el nivel de satisfacción de las mujeres embarazadas disminuyó la calidad de atención recibida siendo el 48,5%. Dentro de las características sociodemográficas aquellas pacientes que contaban con educación secundaria, con trabajo estable, y vivían cerca a la clínica mostraron insatisfacción en un 69,2%, 66,3% y 53,8% respectivamente. Los niveles de insatisfacción en las dimensiones de estudio del servicio fueron empatía, respuesta, tangibilidad y confiabilidad (11).

Hsai N, Matsui M, et al. Okkalapa – Myanmar (2022)

En su artículo sobre *“Satisfacción de las mujeres embarazadas con los servicios de atención prenatal en el Hospital de Mujeres y Niños en el sur de Okkalapa, Myanmar: un estudio transversal basado en instalaciones triangulado con un estudio cualitativo”*, con 125 mujeres en el estudio cuantitativo y 27 en el cualitativo, se llegó a la conclusión que solo el 48% de mujeres gestantes atendidas en el consultorio expresaron satisfacción, la buena atención brindada fluctúa entre el 25% y el 35%; sin embargo, las instalaciones de la sala de espera tuvo una baja puntuación en satisfacción. Del total de elementos analizados, la limpieza del ambiente de Obstetricia, el procedimiento de control prenatal, el suministro de medicamentos, la ventilación, la iluminación en la sala de espera, el tiempo para recibir la atención prenatal y las interconsultas resaltaron en la satisfacción de las gestantes (20).

Alhaqbani S, Bawazir A. Riyadh – Arabia Saudita (2022)

En su artículo titulado *“Evaluación de la satisfacción de las mujeres embarazadas con iniciativa del modelo de atención: servicio de atención prenatal en la atención primaria de salud en el grupo uno en Riyadh, Arabia Saudita”*, se utilizó un diseño de encuestas trasversal, la muestra fue de 384 gestantes, el 53,3% mostraron insatisfacción para aquellas que no tenían educación secundaria, sin embargo, más del 90% de las usuarias embarazadas estuvieron satisfechas con la atención recibida durante su control prenatal (21).

Nacionales

Millones M, Alex. Chiclayo – Lima (2020)

En su investigación titulada “*Calidad de atención del obstetra y adherencia al control prenatal en gestantes del Centro de Salud El Bosque – Chiclayo, 2020*”, una investigación cuantitativa de nivel correlacional, no experimental de corte transversal, la muestra de 50 gestantes expresaron que la calidad de atención fue regular en un 50,0%, bueno en el 30,0% y malo en el 20,0% en la prueba de correlación de Pearson se obtuvo un valor 0,758 y significancia bilateral de $0,00 < 0,05$; por ende, determina que sí existe relación entre las variables estudiadas (22).

Cerna S, Gina. Huamachuco – La Libertad (2021)

En su investigación sobre el “*Nivel de satisfacción de la Atención Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital Leoncio Prado. Huamachuco 2021*”, el método usado fue básico, no experimental, descriptivo de corte transversal el cual llegó a la conclusión que de las 278 gestantes atendidas en el consultorio externo, la mayoría mostro satisfacción durante el control prenatal en todas las dimensiones evaluadas, en confiabilidad fue del 68,2%, capacidad de respuesta del profesional con 68,7%, seguridad con 85%, empatía con 70,8%, y aspectos tangibles en un 72,3%, por ende, se concluyó que el índice de satisfacción en las gestantes que recibieron atención prenatal fue de 71%, sin embargo, la insatisfacción fue del 29% (23).

Abramonte R, Kevin. Tambogrande – Piura (2022)

En su investigación denominado “*Calidad de atención según expectativas y percepción de gestantes en control prenatal en un establecimiento de Tambogrande 2022*”, un estudio básico, experimental, transversal, descriptivo con una muestra de 246 embarazadas, así mismo, según la evaluación de las dimensiones, la fiabilidad es adecuada para el 31,25% de las gestantes, la capacidad de respuesta en un 20% de ellas en proceso, seguridad en un 31,4% por mejorar, la empatía fue aceptable solo en un 15,62% y elementos tangibles

en proceso de 16,25%, en conclusión, la calidad de atención solo es aceptable en el 39% de las pacientes atendidas (5).

Romani P, Esther. Ayacucho (2022)

En su tesis *“Calidad de atención y control prenatal en usuarias que acuden al centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022”*, de tipo básico, no experimental con enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 100 gestantes, el 45% no recibió una buena calidad de atención, al mismo tiempo el 23% de ellas manifestaron que sí. Además, el 56% no se le brindó una buena información y ambiente cómodo, seguido del nivel de satisfacción en un 41% y la capacidad de respuesta en 33%. Se evidenció insatisfacción en el 37% de en relación al control prenatal, así como el 35% para seguimiento, el 56% no percibió empatía del personal que la atendió, y por último el 37% en la dimensión de aspectos tangibles. Quedó demostrado que si existe relación entre las variables con una correlación de 0,716 y una significancia igual a 0,00 (4).

Aranda A, Betsabeth. Los Olivos – Lima (2023)

En su investigación titulado *“Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en las gestantes del Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos, marzo 2023”*, de tipo observacional, cuantitativo, descriptivo, y prospectivo de corte transversal, con 180 mujeres embarazadas concluyendo el 85,6% se encontraban satisfechas con su atención prenatal y el 1,1% insatisfechas, un 45% de gestantes estaban satisfechas con la organización durante la consulta prenatal, mientras que el 3,3% no lo estaba, el 83,3% mostraron satisfacción por la atención recibida por el profesional y solo el 2,8% insatisfechas; en aspectos tangibles el 80% estaban satisfechas y el 1,1% resultaron insatisfechas (24).

Locales

Rosado D, Betty. Puerto Maldonado – Madre de Dios (2022)

En su estudio de investigación titulado *“Nivel de percepción y capacidad resolutoria del servicio reproductivo en un centro de salud de Tambopata, Madre de Dios 2022”*, de tipo descriptiva, cuantitativa y correlacional, diseño no

experimental, la muestra fueron 67 encuestadas, se evidencio satisfacción por el servicio recibido en el 94,0% de usuarias, un 6.0% resultaron poco satisfechas, el 92,5% manifiesta que la capacidad de respuesta del personal de salud es satisfactorio y el 7,5% indican estar poco satisfechas. El 92,5% están complacidas con las garantías sanitarias que les brinda el servicio, y un 7,5% poco satisfechas. La dimensión empatía, el 88,1% de encuestadas se encontraron satisfechas, mientras que un 11,9% poco satisfechas. Así mismo, las instalaciones fueron buena para el 94,0%, mientras que un 6,0% mostraron poca satisfacción. Concluyendo que existe relación significativa entre las variables, siendo el valor de $p= 0,000$ menor que 0,05 (6).

Quispe J, Huisa L. Puerto Maldonado – Madre de Dios (2019)

En su estudio titulado *“La calidad de servicio y su influencia en la satisfacción de los usuarios externos del Puesto de Salud La Joya-2019”*, es correlacional, el nivel de investigación corresponde al explicativo, la muestra estuvo conformado por 374 usuarios; el 45,2% manifiestan que la “calidad del servicio” es medio, el 29,1% es alto, el 17,1% es bajo. El 36,6% manifiestan que la confiabilidad es baja, el 31,6% es medio, el 21,9% es alto, el personal difícilmente explica y orienta a los usuarios. Un 42% manifiestan que la capacidad de respuesta es medio, el 31,8% es bajo, el 14,2% es alto, el 7,2%. En el nivel de seguridad, es de nivel alto en el 35% de los usuarios, el 32,1% es medio y el 22,5% es bajo. El 38,8% indican que el nivel de empatía es medio, el 29,4% es alto, el 23,3% es bajo, a veces el trato es con amabilidad, respeto y paciencia. El 42,8% manifiestan que la señalización, limpieza y comodidad de la sala de espera son parcialmente adecuados, el 24,3% son adecuados, el 21,1% son poco adecuados, el 6,1% son inadecuados. Finalmente, se concluye que la calidad de servicio es de nivel medio, debido a que las instalaciones y la organización no son bien percibidos por los pacientes (7).

Saire M, Ángela. Puerto Maldonado – Madre de Dios (2018)

Investigó sobre *“Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Puesto de Salud El Triunfo ciudad de Puerto Maldonado – 2018”*, el estudio es

no experimental descriptivo correlacional y de corte transversal, la muestra es de 130 pacientes mayores de 18 años, quienes acuden por recibir atención en los consultorios externos; en obstetricia de las 33 usuarias, un 75,8% perciben que la calidad de atención es de nivel bueno, el 15,3% excelente y el 9,1% es regular; un 66,7% percibe “bueno” la capacidad de respuesta, también se evidencio demora en la atención. La seguridad se muestra que al 64,6% de encuestadas se halla en el nivel “bueno”, nivel “excelente” el 19,2%, nivel regular 14,6% y de nivel “malo” al 1,5%; demuestra la seguridad que garantiza la obstetra es adecuada. En la dimensión empatía; es “bueno” en el 7% y “excelente” un 24,2%, es decir, se brinda un trato humano, amable, hacia las gestantes. Para elementos tangibles, el 87,9% considera “bueno”, en el nivel “regular” el 9,1%; se concluye que existe relación directa entre las variables, el valor calculado con el Chi-cuadrado es 29,239 y toma de decisión de $P\text{-valor}=0,00 < 0,05$ (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

Calidad

El concepto de calidad ha ido modificándose con el pasar del tiempo ya que Deming en el año 1989 menciona que calidad es convertir las necesidades de los usuarios en características medibles; de esta forma, un producto puede ser elaborado y diseñado para brindar satisfacción a un precio que el cliente pueda acceder (25). Casi diez años después, Imai en el año 1998 refiere que no se debe considerar solo los servicios o productos, sino también en el proceso que se asocian con los servicios o productor ofrecidos (26). La Organización Internacional de Normalización (ISO) 9000:2015, define calidad como: el grado en el cual un conjunto de características propias de un objeto cumple con las condiciones que se requiere (27).

Calidad de atención

Según la OMS, para alcanzar los resultados esperados en salud, la posibilidad de lograrlo dependerá de la calidad de atención de los servicios

sanitarios brindados a la población en general (28). Forma parte de la cultura organizacional en los establecimientos de Salud, enfocado en la aplicación de herramientas y metodologías de evaluación sobre calidad, desarrolladas con ayuda de la participación de la sociedad y las instituciones de salud, existiendo mejoras importantes en la atención, reflejadas con satisfacción por la población (18).

La calidad de atención se divide en las siguientes dimensiones:

a. Satisfacción del usuario

Es una escala importante de calidad de atención médica ya que indica el éxito del proveedor del servicio en el cumplimiento de sus valores y expectativas. Necesitamos desarrollar herramientas de medición que puedan ser utilizadas por los usuarios en diferentes etapas del desarrollo de la atención, incluida una buena encuesta de satisfacción. Los resultados deberían desencadenar diferentes proyectos o programas para mejorar continuamente el proceso, y realizar el seguimiento respectivo (18).

b. Capacidad de respuesta

El indicador de la capacidad de respuesta del sistema de salud está diseñado para reflejar la autonomía, la dignidad, la confidencialidad y orientación en el usuario que caracterizan la forma en que las personas interactúan con las diferentes partes del sistema, describe sus experiencias reales de una manera que permite la comparación (29).

c. Seguridad

La seguridad en el sistema de salud se define como la ausencia de daños evitables y el riesgo de que los daños innecesarios se reduzcan a un mínimo aceptable en la atención del paciente. En el contexto más amplio de la atención de la salud, consiste en un conjunto organizado de diversas actividades que facilita la creación de procesos, métodos, conductas, tecnologías y un ambiente de atención, por lo tanto, reduce la probabilidad de que ocurran problemas y minimiza su impacto (29)

2.2.2. Control Prenatal

Según el Ministerio de Salud, la atención prenatal incluye también el seguimiento, evaluación, prevención, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones que pueden provocar morbilidad, un parto saludable sin poner en riesgo a la madre, teniendo en cuenta las condiciones tanto físicas como psicológicas, respeto a los derechos humanos y enfoque de género e interculturalidad (30). Lo cual, permitirá que la atención de la paciente sea óptima y acertada con un diagnóstico adecuado después de realizar un buen examen clínico, cuando se realizan en tiempo oportuno, la atención prenatal puede salvar vidas. Así mismo, brinda la posibilidad de interactuar con las usuarias, sus familias y entorno con el fin de brindarles apoyo si fuese necesario.

Por ello, la Organización Mundial de la Salud planteó 39 sugerencias en relación con las siguientes intervenciones: intervención nutricional, evaluación a la gestante, medidas preventivas, intervenciones ante síntomas fisiológicos comunes; e intervenciones en el sistema de salud con el objetivo de mejorar la utilización y calidad de la atención prenatal (31).

Procedimientos de la atención prenatal

- A. Primera consulta prenatal.** - Deberá tener una duración no menor de 30 minutos, así como el llenado de la historia clínica perinatal, esta debe incluir:
- Anamnesis:** Solicitar datos de filiación, antecedentes familiares, personales, ginecológicos y obstétricos, evaluar la edad gestacional e indagar si sufre de algún tipo de violencia y el estado de salud mental.
 - Evaluación física:** Tomar las funciones vitales, las medidas antropométricas y el examen de los diferentes órganos (corazón, pulmones, abdomen, mamas, odontoestomatológico, entre otros).
 - Evaluación Obstétrica:** Determinar altura uterina, número de fetos, latidos cardiacos fetales y movimientos fetales.
 - Evaluaciones auxiliares basales:** Dentro de las pruebas de laboratorio se encuentran: el tamizaje de proteínas en orina, hemoglobina, grupo sanguíneo y factor Rh, glucemia, urea y creatinina, prueba rápida de Sífilis y

de VIH, cultivo de orina y ecografía obstétrica. Según la necesidad de la gestante se pedirán otros exámenes como: Prueba de Coombs, prueba de glicemia en ayunas, entre otros.

Prescripción de ácido fólico y sulfato ferroso. - Se le entrega a la paciente hasta la semana 13 de gestación, 500 mcg de ácido fólico. A partir de las 14 semanas se le entrega ácido fólico (400 mcg) y sulfato ferroso (60mg) hasta el puerperio.

Prescripción de calcio. - Se realiza la entrega 2000 mg de calcio al día, a partir de las 20 semanas de gestación.

B. Atenciones prenatales siguientes. – La atención tendrá una duración no menos de 15 minutos y serán desarrollados de acuerdo a la Norma Técnica N° 105 a Nivel Nacional donde se considerarán:

En todas las atenciones:

- Examen completo.
- Preguntar a la paciente sobre los signos de alarma.
- Revisar la presencia de edemas y el peso materno y otros valores vitales como la presión arterial.
- Vigilar el desarrollo del feto mediante la altura uterina.
- Llenar los datos de peso materno y la gráfica de altura uterina.
- Interpretar los exámenes auxiliares.
- La altura uterina debe ser acorde la edad gestacional.
- Prescribir 60 mg de hierro elemental, a partir de las 14 semanas.

A partir de la semana 28 de gestación:

- Realizar las maniobras de Leopold y auscultación de latidos cardio fetales.
- Indagar sobre la presencia de actividad muscular fetal.
- Efectuar la prueba de Gant o rollover test entre las semanas 28 a 32.
- Se solicitará una segunda orden de exámenes entre ellos, hemoglobina, glucosa, sífilis y/o RPR, VIH y urocultivo a partir de la semana 33 semanas.
- El examen de glicemia debe realizarse en ayunas en la semana 25 a 33.

A partir de la semana 35 de gestación:

- En Primigestas, realizar la pelvimetría interna y valoración feto-pélvica.
- Evaluación del estado materno fetal.
- Verificar la fecha y si corresponde actualizar resultados de laboratorio.
- De ser necesario pedir exámenes de bienestar fetal.
- Orientar a la paciente como controlar movimientos fetales, al día deberán ser mas de 10 movimientos (30).

El control prenatal cuenta con dimensiones para su evaluación entre ellas tenemos:

a. Seguimiento

Se refiere a un proceso continuo de recopilación y uso de información para determinar el progreso hacia las metas trazadas, empleando la utilización de bienes, y el éxito de resultados e impacto. Así mismo, comparar los datos con indicadores y logros acordados mediante el desempeño, tiene el objetivo de plantear las actividades de intervención en salud primarias y los efectos en la población. Durante los últimos años, el interés se ha concentrado en abordar y monitorear el proceso y recursos del sistema de salud que dificultan o permiten el progreso (32).

b. Empatía

Es la habilidad de idear la vida de otra persona, en una posición no acostumbrado. Actuar con empatía hacia otras personas mejora las interacciones sociales como en situaciones de diversidad étnica. Poner en práctica la empatía es la habilidad de ponerse en el lugar del otro, es importante la comprensión y aceptación de la diversidad y reforzar las relaciones interpersonales (33).

c. Aspectos tangibles

Se relaciona a los aspectos físicos que la persona percibe de una institución, vinculado a la apariencia física y condiciones de las instalaciones, tecnología, material de interacción, comodidad, personal y limpieza (14).

2.3. Definición de términos

Calidad de atención. - Es el valor en el que el servicio sanitario es brindado a individuos que carecen de atención, por lo tanto, aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados (28).

Control prenatal. – Comprende un seguimiento y evaluación de la futura madre y del feto, lo ideal antes de las catorce semanas para garantizar una atención de calidad, óptima y prudente que permita la detección temprana de señales de advertencia, factores de riesgo, educación y participación familiar., con enfoque intercultural y respetando los derechos humanos (30).

Gestante Atendida. – Se refiere a aquella mujer que acude a su primera atención prenatal durante su embarazo actual (30).

Gestante Controlada. – Define a la gestante que cumplió sus seis atenciones prenatales y haber recibido el paquete básico de atención a la gestante (30).

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y Diseño de la investigación

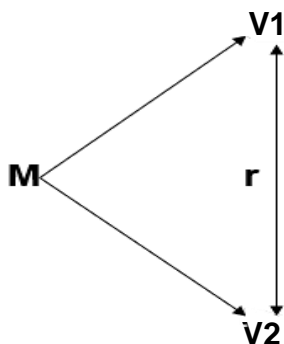
3.1.1. Tipo de investigación

Es cuantitativa con un método organizado de recolección y estudio de datos de diferentes fuentes que conlleva la utilización de programas estadísticos y herramientas matemáticas para obtener resultados. Su objetivo es fundamental porque busca medir el problema y entender su predominio buscando resultados que puedan ser para una población más grande. Este enfoque se basa en una hipótesis que se contrasta mediante técnicas de muestreo, encuestas, cuestionarios (34).

3.1.2. Diseño de la investigación

La investigación no experimental es aquella en la que el investigador no puede controlar las variables independientes y no puede formar un grupo de investigación. Se puede utilizar un análisis de correlación para corroborar hipótesis descriptivas. De corte Transversal porque consiste en estudiar un hecho o fenómeno en un momento específico del tiempo, como un estudio no evolutivo, es adecuada para analizar la relación entre un conjunto de variables en un tiempo determinado (34).

El esquema del diseño de la investigación será conforme al siguiente:



Donde:

M: Muestra

V1: Calidad de atención

V2: Control Prenatal

r: Relación

3.2. Población y muestra

Población

Para la presente investigación, dicha población está conformada por 150 gestantes que acudieron al Centro de Salud Nuevo Milenio durante el periodo de Julio a Setiembre del año 2022.

Muestra

Para el presente trabajo se empleara el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, se trabajará con el total de la población, es decir, las 150 gestantes atendidas.

Criterios de inclusión y exclusión

a. Criterios de inclusión

- Se considera a las usuarias que hayan asistido a su primer control prenatal en el consultorio externo de obstetricia del C.S Nuevo Milenio en Puerto Maldonado durante el periodo de Julio a Setiembre, 2022.
- Se considera a usuarias mayores a 18 años.
- Se considera a primíparas y multíparas
- Se considera a gestantes que tengan su primer control prenatal de cualquier edad gestacional.

b. Criterios de exclusión:

- No se considerarán aquellas usuarias que no cumplan con los criterios de inclusión.

3.3. Operacionalización de variables

Identificación de variables

V1. Calidad de atención: Es el valor en el que el servicio sanitario es brindado a individuos que carecen de atención, por lo tanto, aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados (28).

V2. Control prenatal: Comprende un seguimiento y evaluación de la futura madre y del feto, lo ideal antes de las catorce semanas para garantizar una atención de calidad, óptima y prudente que permita la detección temprana de señales de advertencia, factores de riesgo, educación y participación familiar, con enfoque intercultural y respetando los derechos humanos (30).

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría/ Ítems	Escala de medición
V1. Calidad de atención	Es el valor en el que el servicio sanitario es brindado a individuos que carecen de atención, por lo tanto, la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados aumenta (28).	Para evaluar la calidad de atención se han analizado aspectos de SERVQUAL, para utilizar en los servicios de salud (14).	1. Satisfacción del usuario	1.1. Nivel de confianza en la atención 1.2. Reglamento interno	1, 2, 3	Ordinal Totalmente desacuerdo: 1 En desacuerdo: 2 Indiferente: 3 De acuerdo: 4 Totalmente de acuerdo: 5
			2. Capacidad de respuesta	2.1. Quejas 2.2. Comprensión	4, 5, 6	
			3. Seguridad	3.1. Información 3.2. Establecimiento	7, 8 y 9	
V2. Control prenatal	Comprende un seguimiento y evaluación de la futura madre y del feto, garantizar una atención de calidad, óptima y prudente que permita la detección temprana de señales de advertencia, factores de riesgo, educación y participación familiar., con enfoque intercultural y respetando los derechos humanos (30).	Para evaluar el control prenatal se han analizado aspectos de SERVQUAL, para utilizar en los servicios de salud (14).	1. Seguimiento	1.1. Compromiso 1.2. Privacidad	1, 2, 3	Ordinal Totalmente desacuerdo: 1 En desacuerdo: 2 Indiferente: 3 De acuerdo: 4 Totalmente de acuerdo: 5
			2. Empatía	2.1. Confianza en la atención 2.2. Gestante controlada	4, 5, 6	
			3. Aspectos tangibles	3.1. Implementos 3.2. Atención oportuna	7, 8, 9	

Fuente: Elaboración propia

3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

3.4.1. Técnicas de recolección de datos

El sistema de acopio de datos viene a ser un procedimiento subjetivo que desarrolla el investigador a efectos de recopilar información, la misma que se materializa a través de un instrumento. A partir de lo indicado en la presente investigación se empleará como técnica de acopio de datos encuesta (33).

La encuesta permite recoger información de forma sistemática y estructurada a partir de una muestra representativa de la población objeto de estudio, el diseño de una encuesta requiere una planificación cuidadosa para definir los objetivos (35).

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento viene a ser la parte material de la técnica siendo así una técnica indirecta, las mismas que pueden decaer en test, guía o cuestionario. A partir de lo indicado en la investigación se empleará como instrumento cuestionario que viene a ser una estructura de preguntas las mismas pudiendo ser estructuradas o semiestructuradas (36).

Los cuestionarios son herramientas que se utilizan en las técnicas de encuesta para recopilar datos de investigación, dado que es un conjunto de preguntas estructuradas presentadas a los participantes en forma escrita u oral, pueden incluir preguntas abiertas y cerradas, y abordan diferentes temas según los objetivos de la investigación (36).

Ficha técnica de primer instrumento:

Nombre: Cuestionario de Calidad de atención

Autor(a): Valerie A. Zeithaml en el año 2010

Adaptado por: Romaní Pozo Esther para su mayor aplicación en su investigación.

Dimensiones de calidad de atención: Satisfacción del usuario, capacidad de respuesta y seguridad.

Ficha técnica de segundo instrumento:

Nombre: Cuestionario para medir el control prenatal

Autor(a): Valerie A. Zeithaml en el año 2010

Adaptado por: Romaní Pozo Esther para su mayor aplicación en su investigación.

Dimensiones del control prenatal: Seguimiento, empatía y aspectos tangibles.

3.5. Consideraciones éticas

La declaración de Helsinki considera que el investigador tiene la obligación brindar privacidad, proteger la privacidad de los participantes de la investigación y la confidencialidad de la información personal. De igual manera, explica la importancia de la participación voluntaria mediante un consentimiento informado (37). En el informe Belmont, resalta el respeto a las personas como agentes autónomos, en caso de vulnerabilidad tienen derecho a ser protegidos. Así mismo, no causarles daño, maximizar los beneficios y disminuir los posibles daños, al mismo tiempo, la justicia implica que las personas deben ser tratadas con igualdad, según su necesidad, según su propio esfuerzo, según su contribución a la sociedad y por su mérito (38).

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo el procesamiento de datos en la presente investigación, se utilizará el software Microsoft Office Excel, en esta herramienta se realizarán las codificaciones correspondientes a las variables de estudio, así como también se llevarán a cabo las sumatorias y promedios necesarios para el análisis de los datos. Una vez concluido el procesamiento en Excel, se exportarán los datos al software estadístico SPSS 26 para su posterior análisis. En SPSS 26 se elaborarán los resultados descriptivos, los cuales consistirán en la generación de tablas de frecuencias, tablas cruzadas y figuras de porcentajes. También se ejecutarán los resultados inferenciales,

los cuales involucran pruebas de normalidad y pruebas de hipótesis tanto generales como específicas. Todo este proceso se llevará a cabo con rigurosidad metodológica, asegurando la calidad y validez de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla 1

Distribución de datos sociodemográficos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2022.

	Datos generales	Frecuencia	%
Edad	Joven 18 - 29	65	43,3%
	Adulta 30 - 45	85	56,6%
Procedencia	Rural	18	12,0%
	Urbano	132	88,0%
Grado de instrucción	Primaria completa	5	3,3%
	Primaria incompleta	4	2,7%
	Secundaria completa	60	40,0%
	Secundaria incompleta	28	18,7%
	Superior no universitario completo	15	10,0%
	Superior no universitario incompleto	14	9,3%
	Superior universitario completo	18	12,0%
	Superior universitario incompleto	6	4,0%
Ocupación	Ama de casa	123	82,0%
	Estudiante	6	4,0%
	Comerciante	21	14,0%
Estado civil	Casado	14	9,4%
	Conviviente	119	79,3%
	Soltero	16	10,7%
	Divorciado	1	0,6%
Total		150	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 1 podemos observar que se atendieron a gestantes adultas de 30 a 45 años, siendo el 56,6%. El estado civil más frecuente en un 79,3% es la convivencia, el 40,0% pudo concluir la secundaria con éxito, así mismo, el 12,0% han completado sus estudios superiores. El 82,0% de gestantes tienen la ocupación de ama de casa, por último, el lugar de procedencia es el urbano en su mayoría con un 88,0%.

Tabla 2*Distribución de frecuencias sobre la calidad de atención y sus dimensiones.*

Niveles	Calidad de atención		Satisfacción del usuario		Capacidad de respuesta		Seguridad	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,3%
Medio	57	38,0%	57	38,0%	56	37,3%	12	8,0%
Alto	93	62,0%	93	62,0%	94	62,7%	136	90,7%
Total	150	100%	150	100%	150	100%	150	100%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 2, de las 150 gestantes del establecimiento de salud, en la variable de calidad de atención, se aprecia que el 1,3% de la población perciben un nivel bajo en la dimensión de seguridad. Respecto al nivel medio, fue percibido por el 38,0% para calidad de atención, el porcentaje fue igual para la dimensión satisfacción del usuario, la capacidad de respuesta un 37,3% y culminando con la dimensión seguridad solo el 8,0%. Por último, en el nivel alto, un 90,7% para la dimensión seguridad, la capacidad de respuesta en un 62,7% y finalmente la satisfacción en un 62,0%.

Tabla 3*Calidad de atención en su dimensión satisfacción del usuario.*

Satisfacción del usuario	Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje (%)
P1. ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?	De acuerdo	112	74,7%
	Totalmente de acuerdo	38	25,3%
P2. ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	En desacuerdo	11	7,3%
	Indiferente	2	1,3%
	De acuerdo	100	66,7%
	Totalmente de acuerdo	37	24,7%
P3. ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	En desacuerdo	52	34,7%
	Indiferente	5	3,3%
	De acuerdo	150	62,0%
TOTAL:		150	100%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 3, la primera pregunta, el 74,7% de gestantes fueron atendidas sin diferencia alguna, así como, el 25,3% que estuvieron totalmente de acuerdo. En la segunda pregunta, el 1,3% de gestantes fueron indiferentes, el 7,3% se mostraron desacuerdo; el 24,7% totalmente de acuerdo y el 66,7% estuvieron de acuerdo con el orden de atención para recibir la atención. En la tercera pregunta, el 3,3% de gestantes fueron indiferentes, el 34,7% en desacuerdo, y el 62% de acuerdo con el horario de atención.

Tabla 4*Calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta.*

Capacidad de respuesta	Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje (%)
P4. ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	En desacuerdo	53	35,4%
	Indiferente	2	1,3%
	De acuerdo	95	63,3%
P5. ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	En desacuerdo	10	6,7%
	De acuerdo	140	93,3%
P6. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra o médico sobre su salud o resultado de su atención?	En desacuerdo	53	35,4%
	Indiferente	2	1,3%
	De acuerdo	95	63,3%
TOTAL:		150	100%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 4, en la cuarta pregunta, el 36,0% de gestantes estuvieron en desacuerdo que no se absolvió su queja o reclamo, sin embargo, el 63,3% estuvo de acuerdo. En la quinta pregunta, el 6,7% de gestantes estuvieron en desacuerdo con el trato recibido por parte del personal de admisión, y el 93,3% de mostro de acuerdo. En la sexta pregunta, el 35,4% de gestantes de mostraron en desacuerdo con la explicación de obstetra o médico, sin embargo, el 63,3% estuvo de acuerdo.

Tabla 5*Calidad de atención en su dimensión seguridad.*

Seguridad	Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje (%)
P7. ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	En desacuerdo	10	6,7%
	De acuerdo	140	93,3%
P8. ¿El consultorio obstétrico y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?	En desacuerdo	6	4,0%
	De acuerdo	144	96,0%
P9. ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?	En desacuerdo	7	4,7%
	De acuerdo	143	95,3%
TOTAL:		150	100%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 5, en la séptima pregunta, el 6,7% se mostró en desacuerdo con la señalización para llegar al consultorio, sin embargo, el 93,3% estuvo de acuerdo. En la octava pregunta, el 4,0% de gestantes se mostraron en desacuerdo con la comodidad en la sala de espera y el 96,0% estuvo de acuerdo. En la novena pregunta, el 4,7% de gestantes estuvieron en desacuerdo con la limpieza de los baños del Centro de Salud, sin embargo, el 95,3% se mostraron de acuerdo.

Tabla 6*Distribución de frecuencias sobre el control prenatal y sus dimensiones*

Niveles	Control prenatal		Seguimiento		Empatía		Aspectos tangibles	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Medio	4	2,7%	10	6,7%	4	2,7%	2	1,3%
Alto	146	97,3%	140	93,3%	146	97,3%	136	98,7%
Total	150	100%	150	100%	150	100%	150	100%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 6, de las 150 gestantes encuestadas, no se evidencio un nivel bajo en la variable control prenatal y sus dimensiones, en el nivel medio, se aprecia que el 2,7% estuvieron medianamente satisfechas con el desarrollo del control prenatal. De igual manera en las dimensiones de seguimiento se evidencia al 6,7%; en empatía un 2,7% y en aspectos tangibles un 1,3%. En el nivel de frecuencia alto, para control prenatal se demuestra a más de la mitad de la muestra que fue de 97,3%, en cuanto a sus dimensiones, en seguimiento un 93,3%, en empatía 97,3% y como ultima dimensión en aspectos tangibles un 98,7%.

Tabla 7*Control prenatal en su dimensión seguimiento.*

Seguimiento	Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje (%)
P1. ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?	En desacuerdo	7	4,7%
	De acuerdo	143	95,3%
P2. ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	En desacuerdo	4	2,7%
	De acuerdo	146	97,3%
P3. ¿Durante su atención en el consultorio obstétrico se respetó su privacidad?	En desacuerdo	3	2,0%
	De acuerdo	145	96,7%
	Totalmente de acuerdo	2	1,3%
TOTAL:		150	100%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 7, en la primera pregunta, el 4,7% de gestantes se mostró en desacuerdo con el tiempo esperado, y el 95,3% estuvo de acuerdo. En la segunda pregunta, el 2,7% de gestantes se mostró en desacuerdo con la solución ante un problema presentando, y el 97,3% estuvo de acuerdo. En la tercera pregunta, el 1,3% se mostró totalmente de acuerdo que se respetó su privacidad, el 2,0% estuvo en desacuerdo, y el 96,7% solo de acuerdo.

Tabla 8*Control prenatal en su dimensión empatía.*

Aspectos tangibles	Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje (%)
P4. ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico le realizó un examen completo y minucioso?	En desacuerdo	3	2,0%
	De acuerdo	147	98,0%
P5. ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	En desacuerdo	3	2,0%
	De acuerdo	123	82,0%
	Totalmente de acuerdo	24	16,0%
P6. ¿El obstetra o médico que le atendió le inspiró confianza?	En desacuerdo	3	2,0%
	De acuerdo	147	98,0%
TOTAL:		150	100%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 8, en la cuarta pregunta, el 2,0% de gestantes se mostró indiferente sobre el examen completo y minucioso, y el 98% estuvo de acuerdo. En la quinta pregunta, el 2,0% de encuestadas estuvo en desacuerdo con el tiempo para aclarar dudas, el 16,0% totalmente de acuerdo y el 82,0% solo de acuerdo. En la sexta pregunta, el 2,0% no estuvieron de acuerdo con la confianza que le brindó el obstetra, sin embargo, el 98,0% estuvo de acuerdo.

Tabla 9*Control prenatal en su dimensión aspectos tangibles.*

Aspectos tangibles	Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje (%)
P7. ¿La farmacia del Centro de Salud cuenta con los medicamentos que recetó en el consultorio obstétrico?	En desacuerdo	3	2,0%
	Indiferente	3	2,0%
	De acuerdo	144	96,0%
P8. ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?	En desacuerdo	10	6,7%
	De acuerdo	129	86,7%
	Totalmente de acuerdo	11	7,3%
P9. ¿El consultorio obstétrico donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?	De acuerdo	150	100%
TOTAL:		150	100%

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 9, en la séptima pregunta el 2,0% manifestó estar en desacuerdo con el abastecimiento de la farmacia, el 2,0% fue indiferente, y el 96,0% estuvo de acuerdo. En la octava pregunta, el 6,7% estuvo en desacuerdo con la atención en caja/farmacia, el 7,3% se mostraron totalmente de acuerdo y el 86,7% de acuerdo. En la novena pregunta, el 100% de las gestantes estuvo de acuerdo con los equipos disponibles y material necesario.

Tabla 10*Prueba de normalidad para calidad de atención y control prenatal*

Variables	Kolmogorov-Smirnoff		
	Estadístico	GI	Sig.
Calidad de atención	0,305	150	0,000
Control prenatal	0,393	150	0,000
a. Corrección de significación de Lilliefors			

INTERPRETACIÓN: En la tabla 10, se observa las puntuaciones Z de Kolmogorov Smirnov para las variables, se evidenció que sus puntajes son significativos al 0,05 (los valores resultaron con un $p=0.000$). Por ende, se determina que la distribución no mostró un comportamiento normal, por lo tanto, se aplicaron estadísticos no paramétricos para evaluar las correlaciones de Spearman.

Tabla 11*Grado de correlación sobre la calidad de atención y el control prenatal*

		Calidad de atención	Control prenatal
Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1	0,130**
	Sig. (bilateral)		0,113
	N	150	150
Control prenatal	Coeficiente de correlación	0,130**	1
	Sig. (bilateral)	0,113	
	N	150	150

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 11, se observó en los resultados del análisis estadístico, que la correlación Rho de Spearman es de 0,130 y de acuerdo a la estadística es un grado muy bajo. Así mismo, el nivel de significancia es 0,113 el cual es mayor a 0,05 por lo que podemos determinar que se reafirma la hipótesis nula.

No existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.

Tabla 12*Grado de correlación sobre la satisfacción del usuario y el control prenatal*

		Satisfacción del usuario	Control prenatal
Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	1	0,015**
	Sig. (bilateral)		0,859
	N	150	150
Control prenatal	Coeficiente de correlación	0,015**	1
	Sig. (bilateral)	0,859	
	N	150	150

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 12, se observó en los resultados del análisis estadístico, que la correlación Rho de Spearman es de 0,015 y de acuerdo a estadística es un grado muy bajo. Así mismo, el nivel de significancia es 0,859 > 0,05 por lo que podemos determinar que se acepta la hipótesis nula.

No existe relación entre la satisfacción de la usuaria y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.

Tabla 13*Grado de correlación sobre la capacidad de respuesta y el control prenatal*

		Capacidad de respuesta	Control prenatal
Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	1	0,578**
	Sig. (bilateral)		0,194
	N	150	150
Control prenatal	Coeficiente de correlación	0,578**	1
	Sig. (bilateral)	0,194	
	N	150	150

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 13, se observó en los resultados del análisis estadístico, que la correlación Rho de Spearman es de 0,578 y de acuerdo a la estadística nos da un grado moderado. Por otro lado, el nivel de significancia es de 0,194 > 0,05 por ello, se acepta la hipótesis nula.

No existe relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.

Tabla 14*Grado de correlación sobre la seguridad y el control prenatal.*

		Seguridad	Control prenatal
Seguridad	Coeficiente de correlación	1	0,362**
	Sig. (bilateral)		0,00
	N	150	150
Control prenatal	Coeficiente de correlación	0,362**	1
	Sig. (bilateral)	0,00	
	N	150	150

Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En la tabla 14, se observó en los resultados del análisis estadístico, que la correlación Rho de Spearman es de 0,362 y de acuerdo a la estadística nos da un grado bajo. Sin embargo, se observa que el nivel de significancia es de $0,00 < 0,05$ por lo que podemos aceptar la hipótesis alterna.

Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en gestantes que acuden al centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

A continuación, se buscó comparar los resultados con estudios y teorías de diversos autores, los cuales fueron procesados de manera analítica desde una perspectiva cuantitativa mediante un análisis inferencial, en relación a los datos socio demográficas de las gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022, el grupo etario joven es de 28 a 29 años, y el grupo etario adulta es de 30 a 45 años. Por otro lado, Hsai et al. (2020) demostraron que la mayoría de mujeres embarazadas tenían entre 20 y 39 años (20). Del mismo modo, Kassaw et al. (2020) evidenciaron que la edad mínima y máxima es 16 y 47 años (10).

En el presente estudio, no existe relación entre Calidad de atención y Control prenatal, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,130 dando una significancia 0,113 mayor al 0,05. A diferencia de Romani (2022), que recientemente determinó la significancia de 0,00 menor que 0,05 por lo tanto, si existe relación entre estas variables (4).

Por otro lado, no existe relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal, dada la correlación de 0,115 y el nivel de significancia es 0,859 mayor a 0,05 sin embargo, un 38% se encontraron medianamente satisfechas, el 74,7% fueron atendidas sin ninguna diferencia, el 66,7% manifestaron que se respetó el orden de llegada y el 62,0% se mostró de acuerdo con el horario de atención. Por su parte, Cueva (2020) comprobó que el 57,4% de gestantes estuvieron de acuerdo con el tiempo de espera y orden de atención (39). Al igual que Kebede et al. (2020) demostraron que el 74% respetaron su orden de atención de acuerdo al horario programado (19). Quien discrepó de los resultados fue Kamanda y Majaliwa (2020), concluyeron que hubo insatisfacción del 69,2% por la ausencia del personal de salud, causando desorden con las citas programadas (11).

La capacidad de respuesta no tiene relación con el control prenatal, con una correlación 0,578 y el nivel de significancia de 0,194 mayor que 0,05 sin embargo, el 63,3% manifiesta estar de acuerdo y el 35,4% en desacuerdo con la atención al presentar una queja o reclamo, el 93,3% respondieron de acuerdo sobre el trato brindado, el 63,3% estuvo de acuerdo con la explicación del personal de salud y el 35,4% en desacuerdo. Muy parecido a los resultados de Saire (2018) concluyó que un 66,7% percibe “bueno” la capacidad de respuesta (16). Caso contrario ocurrió en la investigación de Romani (2022) demostró que el 59% percibe un nivel medio en la capacidad de respuesta, afirmando que si existe una correlación entre ambas variables con un nivel de significancia de 0,00 menor que 0,05 (4).

Por último, existe relación entre la seguridad y el control prenatal, con una correlación de 0,362 y un nivel de significancia de 0,00 menor que 0,05; de igual forma, el 93,3% respondieron estar de acuerdo con la orientación para llegar a los consultorios, y el 6,7% en desacuerdo. La comodidad de la sala de espera, el 96,0% respondió estar de acuerdo y el 4,0% en desacuerdo, el 95,3% respondió estar de acuerdo con los servicios higiénicos limpios, y el 4,7% en desacuerdo. Resultados similares encontró Rosado (2022) concluyo que el 92,5% estuvieron satisfechas con la seguridad sanitaria que les brinda el establecimiento, y un 7,5% manifestaron poca satisfacción (6). Al igual que, Aranda (2023), obtuvo un resultado semejante, el 80% de gestantes se sintieron seguras en el establecimiento (24). A diferencia del estudio de Abramonte (2022) que evaluó la seguridad obteniendo una aceptabilidad solo del 15,6% de gestantes, lo cual da una iniciativa para la mejora del desarrollo de un buen control prenatal (5).

CONCLUSIONES

1. No existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal, se concluye que las gestantes estuvieron medianamente satisfechas con la calidad de atención, así mismo, con la capacidad de respuesta del personal de salud. Sin embargo, mostraron un nivel alto para la dimensión seguridad.
2. Se concluye que no existe relación entre la dimensión de satisfacción del usuario y el control prenatal, al hallarse un 38% el nivel 'medio' y 62% un nivel 'alto' para satisfacción del usuario, juzgan la importancia de la atención, como el horario y orden para ser atendidas sin diferencia alguna.
3. Por otro lado, la dimensión de capacidad de respuesta no tiene relación con el control prenatal, al analizar los resultados un 37,3% era nivel 'medio', sin embargo, el porcentaje mayoritario indicaron un nivel alto. Las respuestas de las gestantes indican que, pocas veces se absolvió reclamos y/o quejas, así mismo, la falta de tiempo necesario del personal de salud para absolver sus dudas durante el control de prenatal.
4. Por el contrario, entre la seguridad y el control prenatal si existe relación, las gestantes presentan conformidad con la comodidad de la sala de espera y baños limpios, así como la orientación que se brinda para llegar al consultorio, un 90,7% indicaron un nivel alto, un 8,0% nivel medio y bajo un 1,3%, generando así seguridad en las gestantes atendidas del Centro de Salud.

RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud asistencial y administrativo del establecimiento de Salud, continuar con las capacitaciones para fortalecer la importancia de brindar una atención de salud con calidad y calidez humanizada, para cumplir con las expectativas de las gestantes.
2. Al personal de apoyo administrativo y/o a quien corresponda, aplicar el cuestionario sobre la calidad de atención para conocer el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el control prenatal, en base a ello, elaborar y desarrollar planes de mejora.
3. Se sugiere fortalecer las competencias y habilidades blandas del personal de salud. Así mismo, sobre la disposición de tiempo y voluntad que deben adquirir al momento durante el desarrollo del control prenatal.
4. Finalmente, se sugiere el mantenimiento adecuado e implementación de las instalaciones y equipos biomédicos en buen estado para que la atención de las gestantes sea más eficaz y genere mayor confort. Así mismo, implementar un croquis y fluxograma de la atención dentro de la IPRESS el cual servirá para una mejor fluidez de los pacientes y direccionar su atención en cada consulta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud . 2016 [citado 3 de diciembre de 2023]. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
2. OPS. Organización Panamericana de la Salud. 2023 [citado 3 de diciembre de 2023]. OPS y socios lanzan campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2023-ops-socios-lanzan-campana-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna-america>
3. MCLCP-Sub Grupo de Trabajo de Salud Materno Neonatal. PERÚ: Mortalidad Materna Sigue en Aumento en el Contexto de Covid-19. Lima; 2021 abr.
4. Romani Pozo E. Calidad de atención y control prenatal en usuarias que acuden al centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Ayacucho, Perú]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107864/Romani_PE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Abramonte Rivera KA. Calidad de atención según expectativas y percepción de gestantes en control prenatal en un establecimiento de Tambogrande 2022 [Internet] [Tesis]. [Piura, Perú]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111330/Abramonte_RKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Rosado Dávila BR. Nivel de percepción y capacidad resolutive del servicio reproductivo en un centro de salud de Tambopata, Madre de Dios 2022 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97415/Rosado_DBR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Quispe J, Huisa L. La calidad de servicio y su influencia en la satisfaccion de los usuarios externos del puesto de salud la Joya - 2019 [Internet] [Tesis de grado]. [Madre de Dios]: Universidad Amazonica de Madre de Dios ; 2019 [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/776/004-3-10-029.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 3 de diciembre de 2023]. Mortalidad materna. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
9. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2016 [citado 3 de diciembre de 2023]. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who#:~:text=Recomendaciones%20de%20la%20OMS%20sobre%20atenci%C3%B3n%20prenatal&text=Una%20atenci%C3%B3n%20prenatal%20con%20un%20m%C3%ADnimo%20de%20cuatro%20visitas>.

10. Kassaw A, Debie A, Mulatu D. Quality of Prenatal Care and Associated Factors among Pregnant Women at Public Health Facilities of Wogera District, Northwest Ethiopia. Pubmed [Internet]. 29 de junio de 2020 [citado 3 de diciembre de 2023];II. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32411469/>
11. Kamanda S, Majaliwa J, Shehe R, Muro F, Njau B. Pregnant Women Level of Satisfaction on Quality of Care in Reproductive and Child Health clinic at Huruma Designated District Hospital in Rombo District, Kilimanjaro Region, Tanzania. Pubmed [Internet]. 26 de junio de 2020 [citado 3 de diciembre de 2023];1:51-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34308220/#:~:text=Results%3A%20Overall%20pregnant%20women's%20level,with%20the%20quality%20of%20care>.
12. Morales VE, Gómez NB. Calidad de atención durante el control prenatal en la unidad de salud Vicentina. Anatomía Digital. 2022;5(3).
13. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado 3 de diciembre de 2023]. Cobertura sanitaria universal. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
14. MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. Lima; 2012 sep [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
15. Hernandez A, Vargas R, Bendezu G. Factors associated with the quality of prenatal care in Peru. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 22 de agosto de 2019;II.
16. Saire Á. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Puesto de Salud El Triunfo ciudad de Puerto Maldonado - 2018 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30036/saire_ma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. MINSA. Plan estratégico nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal 2009-2015 [Internet]. Lima; 2009 mar [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/481_DGSP240.pdf
18. MINSA. Documento Técnico: Sistema de gestión de la calidad en salud [Internet]. Lima; 2006 may [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>

19. Kebede DB, Belachew YB, Selbana DW, Gizaw AB. Maternal Satisfaction with Antenatal Care and Associated Factors among Pregnant Women in Hossana Town. *Int J Reprod Med* [Internet]. 2020 [citado 3 de diciembre de 2023];2020. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijrmed/2020/2156347/>
20. Hsai NM, Matsui M, Ng CFS, Khaing CT, Imoto A, Sayed AM, et al. Satisfaction of Pregnant Women with Antenatal Care Services at Women and Children Hospital in South Okkalapa, Myanmar: A Facility-Based Cross-Sectional Study Triangulated with Qualitative Study. *Pubmed* [Internet]. 18 de diciembre de 2022 [citado 3 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33376310/>
21. Alhaqbani S, Bawazir A. Assessment of Pregnant Women's Satisfaction with Model of Care Initiative: Antenatal Care Service at Primary Health Care in Cluster One in Riyadh, Saudi Arabia. *Pubmed* [Internet]. 13 de junio de 2022 [citado 3 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35052314/>
22. Millones A. Calidad de atención del obstetra y adherencia al control prenatal en gestantes del Centro de Salud El Bosque – Chiclayo, 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Chimbote, Perú]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18686/ADH ERENCIA_CALIDAD%20DE%20ATENCI%c3%92N_MILLONES_MORALES_MAX_FRANK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Cerna G. Nivel de satisfacción de la Atención Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital Leoncio Prado. Huamachuco 2021. [Internet]. [La Libertad, Perú]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90101/Cerna_SGK-SD.pdf?sequence=1
24. Aranda B. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos, marzo 2023 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Mayor de San Marcos; 2023 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19961/Aranda_ab.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Deming W. Calidad, Productividad y Competitividad. En: *La Salida de la Crisis* [Internet]. 1.^a ed. Madrid ; 1986 [citado 1 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=d9WL4BMVHi8C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
26. Imai M. Cómo implementar el Kaizen en el sitio de trabajo [Internet]. McGraw H, editor. Colombia; 1998 [citado 1 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/C%C3%B3mo_implementar_el_Kaizen_en_el_sitio/WquTQAAACAAJ?hl=es-419

27. Organización Internacional de Normalización. ISO. 2015 [citado 1 de mayo de 2024]. Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>
28. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 3 de diciembre de 2023]. Servicios sanitarios de calidad. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
29. OMS. Evaluación del desempeño de los sistemas de salud [Internet]. 2000 dic [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB107/se9.pdf
30. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna. Lima; 2013 dic.
31. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo [Internet]. 2016 nov [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-spa.pdf;sequence=1>
32. OMS. Manual de seguimiento y evaluación de los recursos humanos para la salud con aplicaciones especiales para los países de ingresos bajos y medianos [Internet]. Dal Poz M, Gupta N, Quain E, Soucat A, editores. Organización mundial de la salud; 2009 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44187/9789243547701_spa.pdf?sequence=1
33. MINSA. Guía para personal de salud habilidades para la vida [Internet]. Lima; 2007 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2278.pdf>
34. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. UTMACH. Vol. I. Ecuador; 2018 [citado 3 de diciembre de 2023]. 61-68 p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
35. Monje C. Guía didáctica: Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. Colombia; 2011 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
36. Arias Gonzáles JL. Técnicas e instrumentos de investigación. Primera. Arequipa, Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020.
37. 18ª Asamblea Médica Mundial en 1964. Asociación médica mundial. 2017 [citado 3 de diciembre de 2023]. Declaración de Helsinki de la AMM—principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

38. Departamento de Salud E y B de los EU. Principios y Guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. U.S.A; 1979 abr [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
39. Cueva I, Guivin B, Cáceres V. Calidad de atención del control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque, Perú, 2019 a 2020. Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque [Internet]. julio de 2021 [citado 3 de diciembre de 2023];7(2). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353255097_Calidad_de_atencion_d_el_control_prenatal_en_un_establecimiento_de_salud_del_distrito_de_Lambayeque_Peru_2019_a_2020_Quality_of_care_of_prenatal_control_in_a_health_establishment_of_the_district_of_Lam

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022								
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Indicadores	Muestra	Diseño	Instrumento	Estadígrafo
<p>Principal ¿Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del C.S. Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022?</p> <p>Subproblemas PE1: ¿Existe relación entre la satisfacción y el control prenatal en gestantes del C.S. Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022? PE2: ¿Existe relación entre la capacidad de</p>	<p>General Determinar la relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022</p> <p>Específicos: OE1: Determinar la existencia de relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022 OE2: Determinar la existencia de relación entre la</p>	<p>General Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en usuarias que acuden al C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2022.</p> <p>Secundarias HE1: Existe relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022.</p>	<p>V1: Calidad de atención</p>	<p>1. Satisfacción de la usuaria 1.1. Nivel de confianza en la atención 1.2. Cumplimiento de la norma del establecimiento 2. Capacidad de respuesta 2.1. Quejas 2.2. Comprensión 3. Seguridad 3.1. Información 3.2. Establecimiento</p>	<p>Población: 150 gestantes del C.S. Nuevo Milenio, Puerto Maldonado.</p> <p>Tipo de muestreo: No probabilístico, por conveniencia</p> <p>Muestra: Se considerará a las 150 gestantes del C.S. Nuevo Milenio, Puerto Maldonado.</p>	<p>Método: Observación al</p> <p>Nivel: Descriptiva, Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, transversal</p>	<p>Cuestionario Ficha técnica de instrumento 1: Nombre: Cuestionario de Calidad de atención Autor: Valerie A. Zeithaml (2010) Adaptación: Este instrumento fue adaptado para su mayor aplicación por Romaní Pozo Esther. Dimensiones: Satisfacción del usuario, capacidad de respuesta y seguridad.</p>	<p>El análisis y procesamiento de datos se realizará a través del programa estadístico SPSS 26.</p>

<p>respuesta y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022? PE3: ¿Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022?</p>	<p>capacidad de respuesta y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio de la ciudad de Puerto Maldonado durante el año 2022. OE3: Determinar la existencia de relación entre la seguridad y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio de la ciudad de Puerto Maldonado durante el año 2022.</p>	<p>HE2: Existe relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2022. HE3: Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en gestantes del C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2022.</p>	<p>V2: Control prenatal</p>	<p>1. Seguimiento 1.1. Compromiso 1.2. Privacidad 2. Empatía 2.1. Confianza en la atención 2.2. Gestante controlada 3. Aspectos tangibles 3.1. Implementos 3.2. Atención oportuna</p>			<p>Ficha técnica de instrumento 2: Nombre: Cuestionario para medir el control prenatal Autor: Valerie A. Zeithaml (2010) Adaptación: Este instrumento fue adaptado para su mayor aplicación por Romaní Pozo Esther. Dimensiones: Seguimiento, empatía y aspectos tangibles.</p>	
---	---	--	--	---	--	--	--	--

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Relación entre la calidad de atención y el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2022

Investigador: Fiorella Layme Mamani

Institución: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Propósito del estudio:

Hacer referencia al estudio a realizarse, mencionar brevemente la problemática y explicar en qué consiste la hipótesis de estudio, cuando durará y el objetivo del estudio.

Procedimientos del estudio:

Deben ser explicados paso a paso en forma detenida, incluso los invasivos y los riesgos que cada uno conlleva.

Riesgos conocidos para el participante:

Mencionar si hay riesgos conocidos para la persona, caso contrario colocar que no existe ningún riesgo físico para la persona

Posibles beneficios:

Describir cualquier beneficio razonablemente esperado para el participante o para otros o para la comunidad, si no se anticipan beneficios para el participante esto debe ser debidamente informado en el proceso de consentimiento.

Circunstancias y/o razones por las cuales se puede dar por terminado la participación del participante en el estudio:

En todos los casos debe asegurarse que cada participante no sufrirá ningún cambio o restricción en la atención médica, como así tampoco se modificará la relación con el médico, cuando el participante decida retirarse del estudio o por cualquier otra causa.

Derechos del participante:

De aceptar participar, puede retirarse libremente de la investigación, además comunicar al participante y/o representante legalmente aceptado en forma oportuna de nueva información que pudiera ser importante para que el participante decida seguir o no en el estudio.

Confidencialidad:

La información y/o registros que identifican al participante se mantendrán en forma confidencial. Bajo ninguna circunstancia se harán públicos. En caso de realizarse la publicación de los resultados del estudio, la identidad del participante se mantendrá confidencial. Debe establecerse a quienes se permitirá el acceso a los registros del participante (Monitores, auditores, CEI, autoridades regulatorias) para la verificación de los procedimientos y/o datos del estudio, sin violar las normas de confidencialidad vigentes y aclarar que al firmar el consentimiento informado el participante está autorizando dicho acceso.

Pago por participación, viáticos:

Establecer si el participante recibirá algún tipo de compensación económica por participar en el estudio (esta no debe ser desmesurada, ya que si no puede afectar el principio de autonomía del sujeto para decidir libremente la participación y retiro en cualquier momento del estudio). La participación en el estudio no debe significarle gasto alguno al participante

Derechos legales:

Debe estar aclarado que por participar en el estudio el sujeto no renuncia en ningún momento a sus derechos.

Participación voluntaria y retiro:

La participación del sujeto en el estudio es voluntaria. El sujeto puede negarse a participar en el estudio o retirarse del mismo en cualquier momento, sin que por ello sufra ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como sujeto, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contactos:

Debe establecerse con quienes y cuáles son los mecanismos por los cuales el participante se puede contactar para mayor información referente al estudio o a sus derechos como sujeto participante de una investigación y a quien contactar en caso de presentar un daño relacionado con el estudio.

Declaro que he tomado conocimiento de la descripción del estudio, he aclarado dudas, se me ha recalcado que los datos que done se mantendrán en el anonimato y que los resultados del estudio sólo serán usados para fines de investigación, por lo que por voluntad propia decido participar en el estudio.

Puerto Maldonado 2022

Firma del participante

ANEXO 3: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN

Fecha:

N°:

DATOS GENERALES:

Edad:

Grado de Instrucción:

Ocupación:

Procedencia:

Estado civil:

La participación es voluntaria. A continuación, se le realizará una serie de preguntas a las cuales deberá responder con sinceridad. Lo que usted conteste será confidencial, y solo será utilizada en este estudio. Ahora proceda a valorar los siguientes enunciados según la escala presentada a continuación:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa "X" en el recuadro solo una alternativa en cada pregunta.

X: Dimensiones de calidad de atención	1	2	3	4	5
X1. Satisfacción de la usuaria					
1. ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?					
2. ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?					
3. ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?					
X2. Capacidad de respuesta					
4. ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?					
5. ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
6. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra o médico sobre su salud o resultado de su atención?					
X3. Seguridad					
7. ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?					
8. ¿El consultorio obstétrico y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?					
9. ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?					

CUESTIONARIO SOBRE CONTROL PRENATAL

Fecha:

N°:

DATOS GENERALES:

I. Datos de identificación

Edad:

Grado de Instrucción:

Ocupación:

Procedencia:

Estado civil:

La participación es voluntaria. A continuación, se le realizará una serie de preguntas a las cuales deberá responder con sinceridad. Lo que usted conteste será confidencial, y solo será utilizada en este estudio. Ahora proceda a valorar los siguientes enunciados según la escala presentada a continuación:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa "X" en el recuadro solo una alternativa en cada pregunta.

Y: Dimensiones de control prenatal	1	2	3	4	5
Y1. Seguimiento					
1. ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?					
2. ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
3. ¿Durante su atención en el consultorio obstétrico se respetó su privacidad?					
Y2. Empatía					
4. ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico le realizó un examen completo y minucioso?					
5. ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?					
6. ¿El obstetra o médico que le atendió le inspiró confianza?					
Y3. Aspectos tangibles					
7. ¿La farmacia del Centro de Salud cuenta con los medicamentos que recetó en el consultorio obstétrico?					
8. ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?					
9. ¿El consultorio obstétrico donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?					

ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

N°	Dimensiones / Ítem	Pertinencia 1		Relevancia 2		Calidad 3		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Dimensión 1: Satisfacción del usuario								
1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?	X		X		X		
2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	X		X		X		
3	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud?	X		X		X		
Dimensión 2: Capacidad de respuesta								
4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	X		X		X		
5	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
6	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra o médico sobre su salud o resultado de su atención?	X		X		X		
Dimensión 3: Seguridad								
7	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	X		X		X		
8	¿El consultorio obstétrico y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?	X		X		X		
9	¿El centro de salud contó con baños limpios para los pacientes?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Ruth Elizabeth Vigo Bardales DNI: 2610010097

Especialidad del Validador: Investigación

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de setiembre del 2022



N°	Dimensiones / Ítem	Pertinencia 1		Relevancia 2		Calidad 3		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Dimensión 1: Satisfacción del usuario								
1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?	X		X		X		
2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	X		X		X		
3	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud?	X		X		X		
Dimensión 2: Capacidad de respuesta								
4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	X		X		X		
5	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
6	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra o médico sobre su salud o resultado de su atención?	X		X		X		
Dimensión 3: Seguridad								
7	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	X		X		X		
8	¿El consultorio obstétrico y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?	X		X		X		
9	¿El centro de salud contó con baños limpios para los pacientes?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Policarpo Pozo Quispe

DNI: 26731206

Especialidad del Validador: Ginecología y obstetricia

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

20 de setiembre del 2022

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Policarpo Pozo Q.
MEDICO CIRUJANO
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP 57625 - RNE 37100

Anexo 5: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE ENCUESTA DE
PROYECTO DE TESIS

SEÑOR GERENTE DEL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO

Dr. Salvador Quispe Flores

Yo, Fiorella Layme Mamani, identificada con
DNI° 74815752 interna de Obstetricia del
Centro de Salud Nuevo Milenio, con el debido
respeto me presento y expongo:

Que, me encuentro realizando mi proyecto de tesis titulada: RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO, PUERTO MALDONADO 2022, del cual soy autora, tiene como finalidad recopilar información sobre ambas variables a estudiar, por ello solicito que se me permita aplicar la encuesta de dicho proyecto a las gestantes que acuden al establecimiento de salud Nuevo Milenio.

Por lo expuesto:

Solicito a usted atender mi pedido por ser de justicia.

Puerto Maldonado, 25 de junio 2022



Fiorella Layme Mamani
DNI: 74815752

Adj:

- Matriz de consistencia
- Instrumento
- Consentimiento informado

