

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN
GESTANTES FRENTE A LOS CONTROLES
PRENATALES EN EL CENTRO DE SALUD
LA ESPERANZA DEL DISTRITO DE
ALTO DE LA ALIANZA DE
TACNA, AÑO 2024**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. Nilda Mercedes Maquera Huanca

**Para optar el Título Profesional de:
Licenciado en Obstetricia**

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN GESTANTES FRENTE
A LOS CONTROLES PRENATALES EN EL CENTRO DE SALUD LA
ESPERANZA DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA DE TACNA,
AÑO 2024**

TESIS

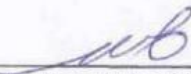
Presentada por:

Bach. Nilda Mercedes Maquera Huanca

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

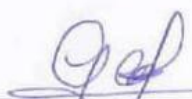
Aprobado por.....UNANIMIDAD..... ante el siguiente jurado:



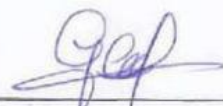
Dra. Carmen Luisa Linares Torres
Presidenta



Mgr. Neriida Pérez Cabanillas
Secretaria



MSc. Gladys Gloria Concori Cori
Vocal



MSc. Gladys Gloria Concori Cori
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Mgr. Gladys Gloria Concori Cori en mi condición de asesor de tesis acreditado mediante Resolución de Facultad N°12836-2024-FACS-UNJBG de la tesis **CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN GESTANTES FRENTE A LOS CONTROLES PRENATALES EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA DE TACNA, AÑO 2024**, presentada por la Bachiller Nilda Mercedes Maquera Huanca, para optar el Título profesional de Licenciado en Obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de los trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que, según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN, la tesis cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 6 %.

Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis y 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 de similitud del interesado con fines de continuar con los trámites respectivos para la Obtención del Grado Académico de Licenciado en Obstetricia.



MGR. GLADYS GLORIA CONCORI CORI
ASESORA DE TESIS



BACH. NILDA MERCEDES MAQUERA HUANCA
TESISTA

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mis padres Freddy y Julia por su amor incondicional, consejos, por su paciencia, por no de dejar de creer en mí, por su preocupación en mi formación profesional y por todo el apoyo constante, esta tesis es su logro tanto como el mío.

A mi hermana Pierina, por su compañía y motivación. gracias no sólo por ser parte fundamental de este gran logro, sino también por todos aquellos momentos bonitos.

A mi enamorado Miguel por creer en mí, escucharme, ayudarme, por estar a mi lado en los momentos de incertidumbre y de cansancio y por no soltar mi mano en todo este camino.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido a la realización de esta tesis. Su apoyo, guía y motivación han sido fundamentales para su culminación.

Agradecer a la Universidad, por darme la oportunidad de formarme como profesional y brindarme una óptima educación y valores éticos.

A los docentes de la escuela profesional de Obstetricia, por haberme transmitido sus conocimientos y darme siempre lo mejor de ellos.

A la Lic. Obst. Gladys Gloria Concori Cori, con afecto y especial consideración por apoyarme siempre en el desarrollo de mi tesis.

A mi familia, por su amor y apoyo incondicional.

A todas las gestantes del C.S. La Esperanza por su participación en el presente estudio.

CONTENIDO

Pág.

DEDICACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema o enunciado del problema	6
1.3. Justificación e importancia	7
1.5. Objetivos	8
1.5.1. Objetivo general	8
1.5.2. Objetivos específicos	8
1.6. Hipótesis	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes del estudio	10
2.1.1. A nivel Internacional	10
2.1.2. A nivel Nacional	12
2.1.3. A nivel Local	14
2.2. Bases Teóricas	15
2.2.1. Calidad en la atención (servicio)	15
2.2.2. Satisfacción del usuario	25

2.3. Definición de términos	33
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	35
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	35
3.1.1. Diseño de la investigación	35
3.3. Operacionalización de variables	37
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.5. Consideraciones éticas.....	39
3.6. Procesamiento y análisis de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
4.1. Resultados de la calidad de atención	41
4.1.1. Resultado general.....	41
4.1.2. Resultado por dimensiones	45
4.2. Resultados de la satisfacción del usuario	63
4.2.1. Resultado general.....	63
4.2.2. Resultado por dimensiones	66
4.3. Prueba de hipótesis	78
4.3.1. Comprobación de hipótesis	79
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	85
CONCLUSIONES	88
RECOMENDACIONES.....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	92
ANEXOS.....	95
Anexo 1. Matriz de consistencia	95
Anexo 2. Instrumento de investigación	97

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de variables	37
Tabla 2. Resultado general de la calidad del servicio.....	41
Tabla 3. Resultado de la dimensión Fiabilidad	49
Tabla 4. Resultado de la dimensión Capacidad de respuesta.....	49
Tabla 5. Resultado de la dimensión Seguridad	53
Tabla 6. Resultado de la dimensión Empatía	57
Tabla 7. Resultado de la dimensión Aspectos tangibles	60
Tabla 8. Resultado general de la satisfacción del usuario.....	63
Tabla 9. Resultado de la dimensión Humanístico.....	66
Tabla 10. Resultado de la dimensión Tecnológico – Científico	70
Tabla 11. Resultado de la dimensión Entorno	74
Tabla 12. Prueba de distribución normal de Kolmogorov-Smirnov.....	78
Tabla 13. Prueba de correlación de Rho-Spearman para la hipótesis general	79
Tabla 14. Prueba de correlación de Rho-Spearman: Calidad del servicio vs Dimensión humanístico.....	81
Tabla 15. Prueba de correlación de Rho-Spearman: Calidad del servicio vs Dimensión Tecnológico-Científico.....	82
Tabla 16. Prueba de correlación de Rho-Spearman: Calidad del servicio vs Dimensión Entorno	83

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Modelo SERVQUAL	25
Gráfico 2. Resultado general de la calidad del servicio	44
Gráfico 3. Resultado de la dimensión Fiabilidad	48
Gráfico 4. Resultado de la dimensión Capacidad de respuesta	52
Gráfico 5. Resultado de la dimensión Seguridad	56
Gráfico 6. Resultado de la dimensión Empatía	59
Gráfico 7. Resultado de la dimensión Aspectos tangibles	62
Gráfico 8. Resultado general de la satisfacción del usuario	65
Gráfico 9. Resultado de la dimensión Humanístico	69
Gráfico 10. Resultado de la dimensión Tecnológico – Científico	73
Gráfico 11. Resultado de la dimensión Entorno	77

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por **Objetivo:** Establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales. **Método:** El estudio fue de tipo básico descriptivo, de enfoque cuantitativo y de nivel correlacional, con un diseño no experimental y transversal, siendo la población de estudio de 87 gestantes, a quienes se dirigió un cuestionario para la recopilación de datos, tanto para medir la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. **Resultados:** Se obtuvo que la percepción predominante entre las gestantes es que la calidad de atención es satisfactoria (63.22%), de cuyas dimensiones se tiene una buena fiabilidad (40.23%), buena capacidad de respuesta (57.47%), buena seguridad (66.67%), buena empatía (49.43%) y buena percepción de los aspectos tangibles (60.92%), así mismo la satisfacción del usuario fue mayormente satisfactoria con el 56.32% de las gestantes, en cuyas dimensiones se tiene a las gestantes satisfechas en la dimensión humanística (43.68%), tecnológico científico (42.53%) y con el entorno (56.32%). **Conclusión:** Existe una relación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción, de acuerdo a la prueba de correlación de Rho-Spearman, con un valor de significancia menor de 0.05, y del cual se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.707, lo que indica que, la percepción regular de las gestantes está asociada con la satisfacción de las usuarias, la cual también fue percibida en sus principales frecuencias de forma regular.

Palabras claves: Calidad de atención, control prenatal, gestantes, satisfacción del usuario.

ABSTRACT

The present research work aims to **Objective:** was to establish the relationship between the quality of care and satisfaction in pregnant women with regard to prenatal check-ups. **Method:** The study was of a basic descriptive type, with a quantitative approach and a correlational level, with a non-experimental and transversal design. The study population was 87 pregnant women, who were addressed with a questionnaire for data collection, both to measure the quality of the service and user satisfaction. **Results:** It was obtained that the predominant perception among pregnant women is that the quality of care is satisfactory (63.22%), of which dimensions there is good reliability (40.23%), good response capacity (57.47%), good security (66.67%), good empathy (49.43%) and good perception of the tangible aspects (60.92%), likewise the user satisfaction was mostly satisfactory with 56.32% of the pregnant women, in whose dimensions the pregnant women are satisfied in the humanistic dimension (43.68%), technological scientific (42.53%) and with the environment (56.32%). **Conclusion:** There is a moderate and significant positive relationship between the quality of care and satisfaction, according to the Rho-Spearman correlation test, with a significance value less than 0.05, and from which a correlation coefficient of 0.707 was obtained, which indicates that the regular perception of pregnant women is associated with the satisfaction of users, which was also perceived in its main frequencies on a regular basis.

Keywords: Quality of care, prenatal control, pregnant women, user satisfaction.

INTRODUCCIÓN

En el Perú, la Dirección de Redes Integrales de Salud de Lima establece que al menos el 80% de las pacientes deben estar satisfechas para considerar que la atención ha sido adecuada. Sin embargo, persisten desafíos como los embarazos adolescentes, con 30 mil casos registrados en 2022, y el aumento en las tasas de mortalidad materna, particularmente en regiones como Lima y Piura. Las principales causas de estas muertes son la hemorragia obstétrica y los trastornos hipertensivos.

La presente tesis titulada "Calidad de Atención y Satisfacción en Gestantes frente a los Controles Prenatales en el Centro de Salud La Esperanza del Distrito de Alto de la Alianza de Tacna, Año 2024", tiene como objetivo principal evaluar la calidad de la atención prenatal y el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden a este centro de salud. Dado que no existen estudios recientes que aborden este tema en el contexto específico de Alto de la Alianza, los resultados de esta investigación serán esenciales para comprender mejor las percepciones y experiencias de las gestantes en relación con los servicios de salud prenatal que reciben.

La estructura de esta tesis se organiza de la siguiente manera:

En el Capítulo I, se expone la problemática relacionada con la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes en los controles prenatales, formulando el problema de investigación, justificando su relevancia y detallando los objetivos que guían el estudio.

El Capítulo II desarrolla el marco teórico, presentando los antecedentes del problema a nivel internacional, nacional y local, además de las bases teóricas que sustentan la investigación.

Seguidamente, el Capítulo III describe la metodología empleada, que es de tipo no experimental y descriptiva con un enfoque cuantitativo, indicando la muestra de 87 gestantes evaluadas y los criterios éticos considerados.

En el Capítulo IV se presentan los resultados obtenidos, utilizando tablas y gráficos para una mejor comprensión de los datos recogidos y evidenciando la comprobación de hipótesis planteadas.

Finalmente, en el Capítulo V se realiza una discusión de los resultados en relación con los antecedentes teóricos, seguido de las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La calidad de la atención prenatal y la satisfacción de las gestantes que reciben dichos servicios son aspectos importantes en el ámbito de la salud pública internacional. Varios estudios han evidenciado que una atención prenatal adecuada y de alta calidad está directamente relacionada con mejores resultados perinatales y una mayor satisfacción de las madres.

A nivel internacional, en países como Dinamarca, un estudio de Villadsen et al. (1) destacaron la importancia de la continuidad en la atención y la relación entre las gestantes y los profesionales de la salud como determinantes importantes de la satisfacción de las pacientes. En Canadá, Heaman et al. (2) identificaron que el acceso oportuno a los servicios de atención prenatal, la percepción de una atención de alta calidad y el establecimiento de una relación de confianza con los proveedores de atención sanitaria son elementos cruciales para la satisfacción de las gestantes.

En el ámbito de los países desarrollados, como Australia, estudios como el de Carolan-Olah y Cassar (3) han subrayado la importancia de un enfoque centrado en la paciente, destacando la necesidad de servicios de atención prenatal que sean culturalmente sensibles y adaptados a las necesidades individuales de las gestantes. En contextos de países en desarrollo, la situación se complica por factores como la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud prenatal. En Uganda, por ejemplo, Kyomuhendo (4) señaló las dificultades para acceder a los servicios de salud prenatal como una barrera significativa que afecta la calidad de la atención y la satisfacción de las gestantes. Problemas como la falta de

personal cualificado, recursos insuficientes y la distancia geográfica a los centros de salud fueron identificados como factores importantes.

En América Latina, estudios en países como Brasil y México han demostrado que, además de los problemas de acceso y la calidad de los servicios de salud, factores culturales y socioeconómicos juegan un papel crucial en la percepción de la atención prenatal. Bittencourt et al. (5) en Brasil, encontraron que la satisfacción con la atención prenatal no solo se ve afectada por la calidad técnica de los servicios, sino también por las actitudes del personal de salud y la capacidad de los servicios para satisfacer las expectativas y necesidades culturales de las mujeres.

A nivel nacional, La Dirección de Redes Integrales de Salud (DIRIS) de Lima sostiene que, para que la valoración de la calidad sea positiva, el paciente en una consulta externa en centros médicos debe experimentar al menos un 80% de contento, asegurando así una asistencia confiable y efectiva, mientras que el porcentaje de descontento no debe exceder el 20% (6). Para lograr esto, es esencial alcanzar un alto nivel de complacencia en la atención prenatal, garantizando una vigilancia constante y evitando embarazos de alto riesgo.

Respecto a las gestantes, se han registrado un total de 30 mil casos de embarazo adolescente durante el año 2022. El número de alumbramientos en niñas menores de 15 años se incrementó de 1,158 a 1,438 entre 2020 y 2021 (7). Además, en 2022 se reportaron 291 defunciones maternas, de las cuales el 56,7% fueron muertes maternas directas, el 31,7% indirectas y el 5,8% incidentales. Las causas primordiales de defunción materna incluyen la hemorragia obstétrica y los trastornos hipertensivos; y las regiones con un aumento en la tasa de mortalidad materna incluyen Lima, Piura, La Libertad, Cajamarca y Loreto (8). Para abordar este desafío, es crucial evaluar el grado de

contentamiento de las gestantes adolescentes y adultas con la atención prenatal recibida en los centros sanitarios, considerando que cada fase de la vida conlleva requerimientos, cuidados y visiones distintas sobre el servicio obtenido.

A nivel local, en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza, la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes con los controles prenatales estaría presentando dificultades. Las posibles causas de esta problemática pueden incluir la insuficiente infraestructura y recursos, formación inadecuada del personal sanitario, y la influencia de factores socioeconómicos y culturales que pueden limitar el acceso y la calidad de la atención prenatal. Asimismo, la limitada capacitación del personal médico y paramédico en aspectos específicos de la atención prenatal puede conducir a una atención de baja calidad, donde las necesidades de las gestantes no se satisfacen adecuadamente. Además, la posible escasez de recursos médicos, como equipos y medicamentos, puede afectar la eficacia de los controles prenatales. La infraestructura física, a menudo insuficiente, también juega un papel crucial en la percepción de la calidad del servicio recibido.

Los largos tiempos de espera y la percepción de un trato impersonal o inadecuado durante las consultas puede estar contribuyendo a la insatisfacción de las gestantes. Estos factores, combinados con posibles barreras lingüísticas y culturales, pueden crear un entorno donde las mujeres embarazadas sienten que sus necesidades y preocupaciones no son completamente entendidas ni atendidas. Las consecuencias de una atención prenatal insatisfactoria son múltiples y preocupantes. Pueden incluir un incremento en las complicaciones durante el embarazo y el parto, una mayor tasa de mortalidad materna y neonatal, y un seguimiento prenatal deficiente. La insatisfacción con los servicios de atención prenatal puede llevar a las gestantes a evitar o retrasar las visitas de control, lo que

disminuiría la oportunidad de detectar y tratar a tiempo posibles complicaciones.

Ante la problemática identificada, y a fin de mejorar la calidad de atención y satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud “La Esperanza”, el objetivo de la presente investigación será establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, durante el año 2024.

1.2. Formulación del problema o enunciado del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión humanística en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión tecnológica – científica en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión del entorno en gestantes frente a los controles prenatales en

el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024?

1.3. Justificación e importancia

Justificación teórica: Este estudio se centra en la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes respecto a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del distrito de Alto de la Alianza de Tacna. A través del análisis de estos aspectos, se busca ampliar el marco teórico relacionado con la experiencia de las mujeres embarazadas en los servicios de salud. Al examinar cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de las gestantes, este trabajo contribuirá al conocimiento existente sobre los estándares de cuidado prenatal y cómo estos afectan el bienestar y la percepción de las mujeres durante el embarazo. Este enfoque permitirá identificar áreas de mejora y promoverá una mejor comprensión de las necesidades específicas de las gestantes en este contexto peruano, aportando así a la literatura sobre salud materna y prácticas de atención prenatal. (9)

Justificación práctica: Este estudio es importante para abordar las necesidades y percepciones de las gestantes en relación con los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza”. Al enfocarse en la calidad de atención y la satisfacción de las pacientes, se pretende identificar deficiencias y fortalezas en los servicios brindados, lo cual es importante para mejorar la atención sanitaria materna en la región. Analizando específicamente el distrito de Alto de la Alianza en Tacna, la investigación proporcionará información crucial para el desarrollo de estrategias de intervención y mejoras en las políticas de salud pública a nivel local. Los resultados tendrán la capacidad de influir positivamente en la calidad de vida de las gestantes, contribuyendo a la optimización de los servicios de

salud prenatal y estableciendo un referente para investigaciones y políticas similares en regiones con características demográficas y culturales afines.

(9)

1.4. Alcances y limitaciones

El alcance de la investigación es sobre las gestantes atendidas en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna.

Algunas limitaciones que se enfrentaron en la implementación de la investigación fueron:

- Gestantes con poca disponibilidad de tiempo para llenar los cuestionarios.
- Gestantes indispuestas a participar del estudio.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.

1.5.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión humanística en gestantes frente a los controles prenatales

en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.

Establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión tecnológica – científica en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.

Establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión del entorno en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.

1.6. Hipótesis

H1 (hipótesis alterna): La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024, es significativa.

H0 (hipótesis nula): La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024, no es significativa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel Internacional

Santos et al. (14), publicaron en 2022 el artículo “**Satisfacción de gestantes atendidas en atención primaria de salud**”, de la Revista *Enfermagem em Foco*, en Brasil. El objetivo del estudio fue analizar la producción científica relacionada con la satisfacción de gestantes atendidas en Atención Primaria de Salud. Para ello, se llevó a cabo una revisión integradora en septiembre de 2020, consultando fuentes como la Biblioteca Virtual en Salud, Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea, Índice Acumulativo de Enfermería y Literatura en Salud Afín, y Excerpta Medica Database. Mediante el uso de operadores booleanos, se cruzaron descriptores para seleccionar estudios primarios, excluyendo aquellos realizados en hospitales, con mujeres no embarazadas, resúmenes de congresos, tesis y artículos duplicados, sin restricciones de tiempo o idioma. La búsqueda inicial arrojó 355 artículos, de los cuales 20 fueron seleccionados para análisis tras una revisión de títulos y resúmenes, eliminación de duplicados y lectura completa. Estos estudios se discutieron en el contexto de bibliografías actualizadas. Al ser una revisión, no se requirió la aprobación de un Comité de Ética. Los resultados mostraron que la mayoría de los artículos seleccionados se publicaron en 2012 y se realizaron fuera de Brasil. Se observó que las gestantes estaban satisfechas con la atención recibida en Atención Primaria de Salud, aunque se identificaron áreas de mejora como la continuidad del cuidado posparto, la acogida y los aspectos relacionados con la infraestructura física de las instalaciones. En conclusión, los

resultados indicaron un nivel general de satisfacción entre las gestantes respecto a la atención primaria de salud, lo que muestra positivamente la calidad de la atención recibida.

Aguilar y Hernández (15), presentaron en 2022 el artículo titulado **“Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato”**, de la Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, en México. El estudio tuvo como finalidad investigar la impresión sobre la calidad de la asistencia prenatal brindada a las gestantes de la Unidad de Medicina Familiar N.º 53 en León, Guanajuato durante el año 2022. Se efectuó un estudio cuantitativo, de corte transversal, observacional y descriptivo, incluyendo a 298 mujeres embarazadas. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. Se consideraron mujeres entre 20 y 40 años, que hubieran asistido al menos a dos revisiones prenatales en la unidad. Se utilizó un cuestionario preestablecido y modificado con evaluación en escala Likert; realizado en una única ocasión, entre julio y septiembre de 2022. La media de edad de las participantes fue de 26,31 años. Se evaluó el lapso de espera, cotejando la hora programada de la cita con el momento de acceso a la consulta, resultando en un intervalo de 0 a 5 minutos en el 76,8% de los casos, de 10 a 15 minutos en el 20,1%, y de 20 minutos en el 3,0%. Para calificar la calidad se clasificaron las variables en 5 grupos: elementos tangibles, empatía, fiabilidad, prontitud y seguridad. En elementos tangibles, el 69,9% de las pacientes calificaron la calidad como buena; en empatía, más del 70% la consideraron buena. La fiabilidad obtuvo un 97,9% de buena calidad; en cuanto a prontitud, fue superior al 85%. En seguridad, el 99% tuvo una percepción positiva. Finalmente, respecto a la calidad en el cuidado prenatal, valorada en distintas categorías, la percepción de las pacientes fue positiva.

2.1.2. A nivel Nacional

Vélez y Merino (16), elaboraron en 2023 la tesis titulada “**Calidad de atención y satisfacción del control prenatal en gestantes de un centro de salud de Guayaquil**”, de la Universidad César Vallejo, en Piura. El objetivo de este estudio fue examinar la conexión entre la calidad del servicio y la gratificación con la atención prenatal en embarazadas de una clínica en Guayaquil, durante 2023. Se empleó una metodología no experimental, descriptiva, correlacional y transversal con una perspectiva cuantitativa, utilizando dos encuestas: una para determinar la calidad del servicio y otra para medir la satisfacción con la atención prenatal. El grupo estudiado incluyó a 65 embarazadas que acudieron a sus revisiones prenatales en la clínica elegida. La información se procesó mediante análisis estadístico descriptivo e inferencial con el programa SPSS versión 25, recurriendo a métodos de estadística no paramétrica (Rho de Spearman). Los hallazgos revelaron que existía una correlación entre las dimensiones de seguridad, comprensión, elementos tangibles y prontitud con el contentamiento de las embarazadas en relación a la asistencia prenatal. No obstante, no se descubrió una relación significativa en el aspecto de confiabilidad.

Camarena (17), realizó en 2023 la investigación “**Calidad de atención y satisfacción de las gestantes en el Puesto de Salud Daniel Alcides Carrión Pasco**”, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, en Huánuco. El propósito del estudio fue evaluar el nivel de correlación entre la Calidad de la atención y la Satisfacción de las gestantes que asisten al servicio de medicina del centro de salud “Daniel Alcides Carrión” en Cerro de Pasco. El tipo de investigación fue descriptivo, de diseño no experimental. La muestra del estudio estuvo constituida por 17 gestantes, mayores de 18 años, a quienes se les brindaron encuestas a través del instrumento del cuestionario. La mayoría de las madres encuestadas, un

60%, indicó que recibieron un trato cordial en el puesto de salud. El 70% afirmó que el personal mantenía la confidencialidad de su estado de salud, y un 90% señaló que fueron motivadas para la atención del parto institucional. Igualmente, un 90% reportó que el personal las motivó a seguir su tratamiento prenatal y las informó sobre posibles complicaciones. Además, el 90% confiaba en los conocimientos del personal médico sobre los procedimientos realizados. Un 70% sintió confianza y respeto por parte de los profesionales de la salud, mientras que un 60% apreció la preocupación de los médicos por su condición y recibió asesoría para un embarazo saludable. Un 70% se mostró satisfecho con los servicios del puesto de salud. Finalmente, se determinó que existía una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes en el puesto de salud “Daniel Alcides Carrión” de Pasco, entre diciembre de 2020 y febrero de 2021.

Quispe (18), desarrolló en 2022 la tesis titulada “**Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el contexto covid-19**”, de la Universidad Ricardo Palma, en Lima. El propósito fue determinar el nivel de satisfacción respecto a la calidad de atención de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, durante el período de julio a octubre de 2021, en el contexto de Covid-19. La metodología empleada fue cuantitativa, específicamente un estudio descriptivo de tipo transversal, excluyendo a quienes no cumplían con los criterios de inclusión. Los resultados indicaron que, en el servicio de hospitalización, el 75,6% de las pacientes estuvieron satisfechas, mientras que el 24,4% mostraron insatisfacción con la calidad de atención. En términos de dimensiones evaluadas, la fiabilidad alcanzó un 77,9% de satisfacción, capacidad de respuesta un 69,4%, seguridad un 77,7%, empatía un 73%, aspectos tangibles un 67,3%, y bioseguridad relacionada con Covid-19 un 88,3%. En el área de consultorio externo de ginecología,

el nivel de satisfacción fue del 72,8%, con un 27,2% de insatisfacción, siendo las dimensiones de fiabilidad evaluadas en un 71,3%, capacidad de respuesta en un 63,8%, seguridad en un 76,1%, empatía en un 76,2%, aspectos tangibles en un 69,7%, y bioseguridad relacionada con Covid-19 en un 79.8% de satisfacción.

Meza (19), presentó en 2020 la investigación “**Grado de satisfacción y garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del centro de salud trébol azul para formulación de proyecto de inversión en salud en el Distrito de San Juan de Miraflores**”, de la Universidad San Martín de Porres, en Lima. El objetivo fue establecer la correlación entre el grado de satisfacción de las gestantes y la garantía de calidad de atención en el consultorio materno del Centro de Salud Trébol Azul, entre enero y agosto de 2019, para la formulación de un plan de inversión en salud. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 267 gestantes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario. Los resultados mostraron que las gestantes atendidas en el consultorio materno del C. de S. Trébol Azul exhibieron un 67,53% de satisfacción, mientras que el 32,47% manifestaron insatisfacción. La calidad de atención percibida por las gestantes alcanzó un 69,3% de satisfacción frente a un 32% de insatisfacción. Se concluyó que existe una correlación significativa entre el grado de satisfacción y la calidad de atención, con un coeficiente Rho de 0,411 y un valor de p de 0.000.

2.1.3. A nivel Local

Apaza (20), desarrolló en 2023 la tesis titulada “**Calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia covid-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna**”, de la Universidad Nacional Jorge

Basadre Grohmann, en Tacna. Tuvo como objetivo determinar la calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia de COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, en 2021. Se utilizó una metodología cuantitativa de nivel descriptivo, con un diseño no experimental, prospectivo y transversal, analizando una muestra de 100 gestantes mediante encuestas y cuestionarios. Los datos se procesaron con Excel 2010 y SPSS 24. Los resultados indicaron que el 76% de las gestantes tenían entre 18 y 30 años, el 80% completó la secundaria, el 71% estaban en unión libre, el 74% eran amas de casa, el 41% eran nulíparas, y el 54% estaban en el tercer trimestre de gestación. En términos de calidad, la dimensión de respuesta rápida alcanzó un 94% de evaluación buena, la seguridad un 70%, la confianza un 66%, y los aspectos tangibles un 76%, mientras que la empatía obtuvo un 78% de calificación regular. En general, la calidad de la atención prenatal fue calificada como buena en un 66%. Se concluyó que la calidad de la atención prenatal en el Centro de Salud La Esperanza durante la pandemia de COVID-19 fue predominantemente buena, destacando en las dimensiones de respuesta rápida, seguridad, confianza y tangibles, aunque la empatía solo alcanzó un nivel regular.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Calidad en la atención (servicio)

Según Zeithmal et al. (13), la calidad de servicio es la diferencia entre las expectativas del cliente sobre el servicio y su percepción del servicio recibido. Sostienen que la calidad se evalúa a partir de la discrepancia entre lo esperado y lo percibido por el cliente.

Por otro lado, Gronroos (21) presenta la calidad de servicio como el resultado de la comparación que hacen los clientes entre sus expectativas antes de recibir el servicio y su percepción del rendimiento del servicio real.

Asimismo, Cronin y Taylor (22) proponen que la calidad de servicio es una evaluación global o un juicio sobre la excelencia o superioridad del servicio.

Oliver (23), describe la calidad de servicio como la satisfacción del cliente derivado del servicio, considerando esta satisfacción como una evaluación postconsumo de la calidad del servicio.

Finalmente, Kotler y Keller (24) definen la calidad del servicio como la capacidad de una empresa para satisfacer las necesidades y deseos de sus clientes a través del servicio, considerando la calidad como una evaluación del grado en que el servicio cumple con las expectativas del cliente.

2.2.1.1. Importancia de la calidad de servicio

De acuerdo a Fitzsimmons y Fitzsimmons (25), la calidad del servicio es crucial para el éxito de cualquier organización que opere en la industria de servicios, ya que afecta directamente la percepción del cliente y, por ende, su lealtad hacia la empresa. La calidad del servicio se convierte en una herramienta estratégica que las empresas utilizan para diferenciarse de sus competidores, retener a los clientes y mejorar su desempeño financiero. La calidad del servicio, según estos autores, se entiende mejor desde la perspectiva del cliente, donde la satisfacción del cliente es un indicador importante del rendimiento del servicio. La calidad se mide por la capacidad de la empresa para cumplir o superar las expectativas del cliente. Las expectativas del cliente están influenciadas por experiencias

previas, comunicaciones boca a boca y promesas de la empresa, incluyendo su publicidad y marca.

La calidad del servicio también se centra en la importancia de considerar tanto los aspectos tangibles como los intangibles del servicio. Los elementos tangibles incluyen las instalaciones físicas, el equipamiento y la apariencia del personal, mientras que los aspectos intangibles se refieren a la capacidad de respuesta, la fiabilidad, la seguridad, la empatía y la competencia del personal de servicio. Una gestión efectiva de la calidad del servicio requiere un enfoque sistemático que incluya el diseño del servicio, la capacitación del personal y el mantenimiento de un entorno que facilite una experiencia de servicio excepcional. La retroalimentación del cliente es esencial para este proceso, ya que proporciona datos críticos que las organizaciones pueden usar para mejorar continuamente sus servicios. (25)

2.2.1.2. Principios de la calidad de servicio

Salinas (26), menciona principios que deben regir la gestión o administración de la calidad, enfocada a los clientes de cualquier institución:

- Enfoque basado en el cliente: El cliente debe ser el pilar del propósito de los juicios de calidad. Fernández (27), señala que el enfoque orientado al cliente ha producido logros que la empresa ha logrado mediante el diseño de productos o servicios, la producción, las ventas y el descubrimiento de las ideas y razones comunes de los usuarios para satisfacer las necesidades y expectativas del mismo. En estas condiciones, el ciclo debe continuar de manera consecutiva de acuerdo a lo programado.

- Cultura de calidad centrada en la mejora continua: La mejora permanente es un viaje sin fin a través de la gestión activa de la calidad.
- Participación de la alta dirección: Si la alta dirección no se compromete y participa para mantener un liderazgo sólido en este proceso, toda la gestión de la calidad está condenada al fracaso.
- Participación de todos los miembros de la organización a través del trabajo en equipo: Las concesiones de las personas, mayor iniciativa en su campo de trabajo, motivación permanente generada a través de recompensas y reconocimiento al trabajo destacado, estarán plenamente capacitados en métodos de trabajo, conocimiento del sistema y herramientas de resolución de problemas, y un ambiente de trabajo en equipo. Se debe promover el sentido de cada trabajador y responsabilidad en su propia labor.
- Un sistema de comunicación adecuado: Cuando un flujo de información se ejecuta en todas las direcciones, no solo desde el nivel superior al nivel inferior, sino viceversa, este tipo de flujo de información es necesario entre trabajadores del mismo nivel.
- Involucración de los proveedores: Es necesario que las empresas extiendan la responsabilidad de la calidad del servicio a los proveedores, ya que son parte de la cadena de valor del producto o servicio. En relación a ello, Deming (28) señala que la integración de los proveedores es esencial para el éxito de cualquier plan o sistema de calidad.
- Preocupación y sensibilidad de la organización por su ambiente ambiental y social: Circunstancia que debe fundamentarse en la responsabilidad social corporativa para la preservación del ecosistema.

(26)

2.2.1.3. Principios de la calidad de servicio

Paz (29) afirma que los empleados son responsables de atender a los usuarios, por lo que deben exhibir un conjunto específico de aspectos que juntas conforman la mejor calidad de servicio a los usuarios. Entre ellos encontramos los siguientes:

- Credibilidad: Capacidad de hacer las cosas con honestidad y tomárselas en serio.
- Proactividad: Proactivo, enérgico, listo para actuar en diferentes situaciones, respuesta rápida a los problemas.
- Ambición: Existe un deseo inagotable de desarrollo y crecimiento, es decir, un deseo de progreso.
- Autocontrol: Capacidad de controlar las emociones y otros aspectos de la vida.
- Actitud de servicio: Ayudar y servir a los clientes con una actitud leal y valorada es una elección natural, no una compulsión.
- Habilidades interpersonales: Capacidad de desarrollar buenas cualidades y formar y disfrutar de relaciones cercanas con los demás.
- Cooperación: Como jugador de equipo, le gusta trabajar junto con otros para lograr objetivos comunes.
- Actitud positiva: Capacidad de ver el lado positivo de las cosas con optimismo.
- Observación: Capacidad de captar o prestar atención a pequeños detalles que no todos pueden ver.
- Habilidad analítica: Facilita la extracción de información relevante de lo secundario, desglosar el tema o problema en diversas secciones para examinar cada concepto importante y proporcionar una resolución integral fundamentada en dicho examen.

- Imaginación: Es la capacidad de generar nuevas ideas y ofrecer alternativas a las situaciones.

2.2.1.4. Teorías relacionadas a la calidad de servicio

a) Teoría de la Calidad Total

Grönroos (30), definió un modelo en el que la calidad general percibida, el resultado de experimentar el servicio esperado a través del servicio experimentado, está altamente correlacionada con la imagen organizacional. Explique que la calidad del servicio es un elemento multidimensional, compuesto por 02 elementos, una tecnología, un resultado u otras funciones, relacionadas con el proceso y la imagen. Esta contribución es reconocida como el fundamento de la escuela nórdica o escandinava de calidad de servicio, que pone énfasis en las tres dimensiones importantes del concepto y sostiene que la evaluación de la calidad de servicio depende del punto de vista del consumidor.

b) Teoría SERVPERF

Cronin y Taylor (31), propusieron un modelo SERVPERF alternativo basado en el desempeño, que solo mide la percepción de los consumidores sobre el desempeño del servicio. Se fundamentaron en Carman (32), afirmando que la escala SERVQUAL no proporciona mucho apoyo teórico y evidencia empírica como punto de partida para medir la calidad del servicio percibida.

La escala SERVPERF genera una puntuación total para la calidad del servicio, que se puede graficar a lo largo del tiempo y entre diferentes grupos de consumidores (segmentos demográficos). Este modelo emplea 22 ítems definidos por el enfoque SERVPERF, facilitando así

el proceso de evaluación de la calidad del servicio. En consecuencia, el modelo SERVPERF profundiza en las consecuencias teóricas de las actitudes y la satisfacción.

c) Teoría de los 03 Componentes

Rust y Oliver (33), presentan un concepto no probado, pero se basa en la idea de Grönroos. El fundamento se basa en los hallazgos de McDougall y Levesque en el sector bancario en 1994 y McAlexander et al en el sector de la salud en el mismo año. El modelo tiene en cuenta 03 aspectos de un servicio: sus características (productos), la actividad de prestación del servicio y su entorno. Inicialmente, esto solo se aplica a los servicios relacionados con productos físicos. El servicio proporciona una experiencia positiva independientemente de lo que ofrezca. Sin embargo, al observar los 03 aspectos de la calidad del servicio, las personas tienden a centrarse en empresas o productos específicos.

d) Teoría de Sasser y otros

Sasser, Olsen y Wyckoff (34), consideran que los consumidores están cambiando sus expectativas de todo lo relacionado con los servicios centrales (los motivos por los que los clientes acuden a una empresa) y los servicios periféricos (servicios secundarios que ofrece una empresa, pero no igualan). Estado de salud). Según estos autores, los clientes suelen elegir uno de los siguientes comportamientos en el proceso de evaluación de la calidad del servicio:

- *Primero:* Elegir un atributo de referencia único que tenga un peso específico para el consumidor mayor que otros servicios.
- *Segundo:* Seleccionar un conjunto de atributos que sean mínimos de satisfacción en otros aspectos.

- *Tercero*: Considera los conjuntos de atributos en términos de modelos de compensación, es decir, los consumidores aceptarán menos de un aspecto a cambio de más de otros.

e) Teoría de Servucción

Según Eiglier y Langeard (35), la servucción representa la disposición ordenada y cohesiva de todos los componentes físicos y humanos en la interacción cliente-empresa necesarios para la ejecución del servicio, donde se han especificado sus atributos comerciales y estándares de calidad. Cabe destacar que la terminología de servicios fue acuñada por estos teóricos para definir conceptos alineados con la producción de bienes tangibles, pero aplicados a servicios. Así, estos teóricos estructuraron su sistema para facilitar un proceso de proveeduría de servicios que sea sistemático, regulado y mensurable. El autor identifica cuatro componentes esenciales en el esquema de servicio: el cliente, el soporte físico, el personal de contacto y el servicio propiamente dicho.

2.2.1.5. Dimensiones de la calidad de servicio

Zeithmal et al. (13), plantearon el reconocido modelo SERVQUAL, el cual presenta 05 dimensiones de calidad. Cada una de ellas se desarrolla a continuación:

- Dimensión 01. Elementos tangibles

Aborda los elementos físicos y concretos del servicio, como las instalaciones, equipos, personal y materiales de comunicación. Los aspectos tangibles son la representación física del servicio y juegan un papel importante en la formación de las primeras impresiones. Un ambiente agradable, equipos bien mantenidos y materiales de comunicación de calidad contribuyen a una percepción positiva del

servicio. En industrias donde la presentación y el ambiente son importantes, como en la hostelería o el comercio minorista, los aspectos tangibles son un componente esencial de la calidad del servicio. (13)

- **Dimensión 02. Fiabilidad**

Esta dimensión se enfoca en la habilidad de la empresa para ofrecer el servicio de forma confiable y consistente. Implica cumplir con lo prometido, ejecutar servicios correctamente desde la primera vez, y mantener un nivel constante de calidad a lo largo del tiempo. La fiabilidad es esencial, ya que la confianza del cliente en la empresa depende en gran medida de su capacidad para cumplir sus compromisos. Un servicio fiable asegura a los clientes que pueden contar con la empresa para satisfacer sus necesidades de manera consistente y sin errores. Esto se traduce en una mayor confianza y, a menudo, en una mayor lealtad del cliente. En industrias donde la precisión y la consistencia son críticas, como en el sector financiero o de salud, la fiabilidad se convierte en un aspecto aún más crucial. (13)

- **Dimensión 03. Capacidad de Respuesta**

Se refiere a la prontitud y disposición de la empresa para atender las necesidades y consultas de los clientes. Esta dimensión evalúa qué tan rápido y eficientemente una empresa puede responder a las solicitudes de los clientes. Una alta capacidad de respuesta demuestra a los clientes que la empresa valora su tiempo y está comprometida con proporcionar un servicio eficiente. Esto incluye no solo la velocidad de respuesta, sino también la calidad y utilidad de la misma. En un mundo donde los clientes esperan respuestas rápidas y soluciones inmediatas, la capacidad de respuesta se ha convertido en un factor diferenciador importante, especialmente en sectores de alta competencia como el tecnológico o de servicios al consumidor. (13)

- **Dimensión 04. Seguridad**

Se refiere a la habilidad de la empresa para generar confianza y seguridad en los clientes. Esto incluye la competencia, el conocimiento, la cortesía y la credibilidad del personal, así como la seguridad y privacidad de las transacciones y la información. En servicios donde el riesgo percibido es alto, como en la banca o la atención médica, esta dimensión es particularmente crítica. La seguridad no solo se trata de la habilidad técnica, sino también de transmitir confianza a través de interacciones corteses y profesionales, asegurando a los clientes que están en buenas manos. (13)

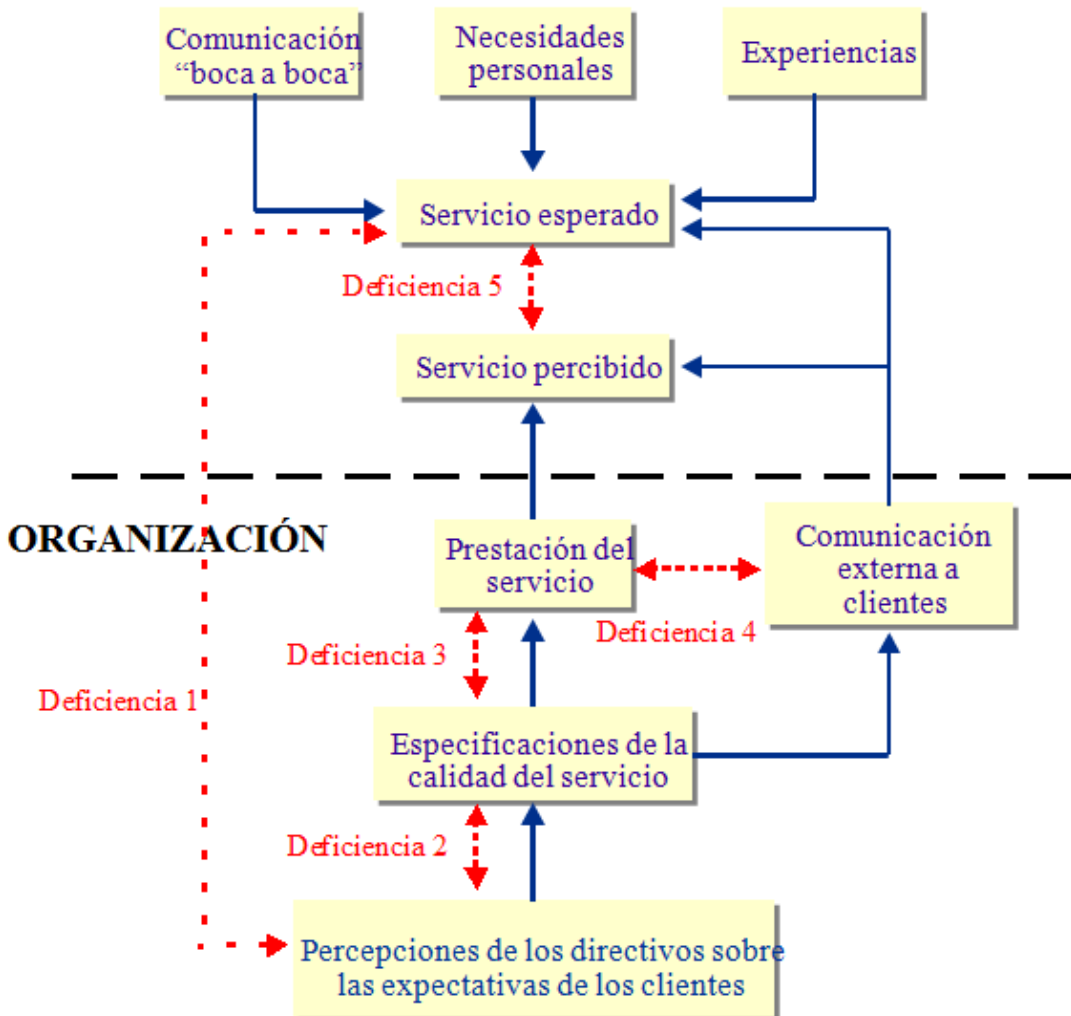
- **Dimensión 05. Empatía**

Se enfoca en la atención personalizada y el cuidado que la empresa ofrece a sus clientes. Esta dimensión evalúa la capacidad de la empresa para entender y atender las necesidades individuales de los clientes. La empatía implica escuchar activamente a los clientes, comprender sus preocupaciones y proporcionar soluciones personalizadas. En sectores como el hotelero o el educativo, donde las necesidades y expectativas de los clientes pueden ser muy variadas, la empatía es crucial para garantizar una experiencia de servicio satisfactoria. (13)

Gráfico 1

Modelo SERVQUAL

CLIENTE



Nota. Zeithaml et al. (13), obtenido de AITECO (36).

2.2.2. Satisfacción del usuario

Según Oliver (37), es la satisfacción del usuario como un juicio posterior que un producto o servicio característica, o el producto o servicio en sí, proporciona un nivel de consumo placentero relacionado con el cumplimiento de las expectativas.

Por otro lado, Kotler y Keller (24) describen la satisfacción del cliente como el nivel de sentimiento de una persona respecto a la diferencia entre el rendimiento percibido de un producto y sus expectativas.

Asimismo, Anderson et al. (38) consideran que la satisfacción del cliente es una evaluación global basada en la experiencia total de compra y consumo con un bien o servicio a lo largo del tiempo.

Homburg et al. (39), definen la satisfacción del cliente como una respuesta emocional al proceso de evaluación en el que se compara el rendimiento percibido de un producto con las expectativas previas.

Finalmente, Zeithaml et al. (13) ven la satisfacción del cliente como la percepción del cliente sobre el grado en que sus necesidades, deseos y expectativas han sido cumplidos o superados por el servicio proporcionado.

2.2.2.1. Importancia de la satisfacción del usuario

De acuerdo a Rust y Oliver (33), la satisfacción del usuario es crucial para el éxito y la sostenibilidad de una empresa en el mercado competitivo actual. Estos autores argumentan que la satisfacción del cliente no solo muestra la evaluación de un producto o servicio específico, sino que también influye en la lealtad del cliente, el boca a boca y la rentabilidad a largo plazo de la empresa. La satisfacción del cliente es importante para construir relaciones a largo plazo con los clientes. Cuando los usuarios están satisfechos, es más probable que repitan compras, se conviertan en clientes leales y recomienden la empresa a otros. Esta lealtad no solo ayuda a asegurar ingresos constantes, sino que también reduce los costos asociados con la adquisición de nuevos clientes. Por lo tanto, la satisfacción del cliente actúa como un activo valioso que contribuye a la estabilidad y crecimiento de la empresa.

Además, la satisfacción del cliente juega un papel crucial en el boca a boca. Los clientes satisfechos tienden a compartir sus experiencias positivas con otros, lo que puede aumentar la reputación de la empresa y atraer a nuevos clientes sin incurrir en costos adicionales de marketing. Este tipo de promoción orgánica es particularmente valiosa porque los potenciales clientes suelen confiar más en las recomendaciones personales que en la publicidad tradicional. (33)

Desde una perspectiva financiera, los clientes satisfechos suelen estar dispuestos a pagar precios premium por productos o servicios que consideran superiores. Esto significa que la satisfacción del cliente puede conducir directamente a una mayor rentabilidad. Además, al reducir la tasa de deserción de clientes, las empresas pueden amortizar los costos de adquisición de clientes a lo largo de un período más extendido, mejorando así el valor del tiempo de vida del cliente. Finalmente, entender y medir la satisfacción del cliente proporciona información valiosa para la mejora continua. Al analizar las retroalimentaciones de los clientes, las empresas pueden identificar áreas de mejora en sus productos o servicios y ajustar sus estrategias para satisfacer mejor las necesidades y expectativas de los clientes. (33)

2.2.2.2. Niveles de satisfacción del usuario

Kotler (40) indica que, después de obtener un producto o servicio, los consumidores experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:

- Insatisfacción: Se da cuando los productos no cumplen con las expectativas de los clientes.
- Satisfacción: Sucede cuando el rendimiento real de un producto está en línea con las expectativas del consumidor.

- Complacencia: Se produce cuando el rendimiento real excede las expectativas del consumidor. El grado de satisfacción del cliente se asocia con su fidelidad hacia una marca o empresa específica. Por ejemplo, los consumidores descontentos cambiarán de marca o proveedor sin demora (la infidelidad está vinculada a la misma empresa).

Respecto a los consumidores contentos, permanecerán fieles hasta que aparezca otro proveedor con mejores propuestas (lealtad condicionada). En contraste, los consumidores deleitados mantendrán su fidelidad hacia la marca o proveedor debido a que el vínculo emocional que desarrollan supera ampliamente cualquier preferencia lógica (fidelidad incondicional). Por esto, las corporaciones perspicaces se esfuerzan por deleitar a sus clientes, comprometiéndose solo a lo que pueden cumplir y posteriormente entregando más de lo prometido. (40)

2.2.2.3. Estrategias de recolección de información del usuario

Kotler y Armstrong (41), clasifican 07 métodos de recopilación para medir la satisfacción del usuario:

- Sondeos transaccionales: Estos son formularios concisos que se solicitan a los clientes completar justo después de adquirir un producto o utilizar un servicio. La meta es recopilar opiniones de los usuarios mientras el recuerdo de la experiencia está aún vivo. Facilitan una intervención inmediata al identificar patrones repetitivos en las críticas negativas, es decir, cuando se detecta una tendencia negativa consistente. (41)
- Sondeos entre los empleados: Los trabajadores que interactúan directamente con los clientes pueden ser una fuente valiosa de datos

para entender los desafíos que afrontan y su nivel de contenido. Estos sondeos también sirven para evaluar la satisfacción o insatisfacción del personal con los servicios internos prestados por sus colegas. El objetivo es identificar las barreras que enfrentan para ofrecer mejores productos/servicios, evaluar el ánimo del personal y medir la calidad de los servicios internos. (41)

- Quejas y reclamos: Cada compañía debe implementar un sistema de gestión que recoja, registre, clasifique y supervise las quejas, reclamaciones y otros tipos de interacciones de los clientes con la empresa, distribuyendo la información recabada, sus análisis y conclusiones. El fin es descubrir los defectos más recurrentes en productos y servicios para emprender acciones correctivas. Mediante el diálogo con los clientes, se deben identificar oportunidades para mejorar productos/servicios o cualquier otro aspecto que refuerce la relación cliente-empresa. Sin embargo, usualmente los clientes no presentan quejas directamente a la empresa, y el análisis de quejas y retroalimentaciones solo ofrece una visión limitada de la realidad global del producto/servicio y la relación con el mercado. (41)
- Paneles de clientes: Se reúne y estructura un conjunto de clientes para recibir regularmente sus opiniones y recomendaciones sobre productos/servicios y otros temas. Esta información se recoge a través de encuentros, llamadas, internet o correos electrónicos. También es posible organizar paneles de empleados. Los integrantes del grupo participan por periodos extensos. La intención es adquirir un análisis profundo del producto/servicio y obtener recomendaciones de clientes experimentados y conocedores por su rol de “miembros seleccionados” del panel. (41)

- Focus Group: Son sesiones de investigación con grupos reducidos de clientes (entre 8 y 12 individuos) centradas en particularidades muy específicas de los productos, los servicios básicos y/o adicionales. Estas sesiones suelen grabarse para después elaborar reportes escritos. El propósito es que los asistentes generen ideas para la mejora del producto y/o servicio, expresando las razones de su descontento o satisfacción, ofreciendo así retroalimentaciones informales desde la perspectiva del cliente. Sin embargo, la dinámica grupal puede limitar la discusión de ciertos temas en público. (41)

- Investigaciones integrales del mercado: Conlleva la realización de un sondeo formal del mercado completo para lograr un entendimiento global de los productos y servicios de la empresa. La encuesta debe abarcar tanto a los clientes propios como a los de la competencia. El objetivo es evaluar, establecer prioridades de mejora y supervisar el rendimiento de los productos y servicios de la compañía en comparación con los de la competencia a lo largo del tiempo, aunque permite adquirir visiones generales de los productos y servicios de la empresa por parte de los clientes. No obstante, puede resultar complejo evaluar productos y servicios particulares o aspectos muy específicos. (41)

2.2.2.4. Teorías referentes a la satisfacción del usuario

a) Teoría de las Expectativas

Según Ballesteros (42), la satisfacción e insatisfacción del cliente depende de su experiencia posterior a la compra, ya que existe una insatisfacción positiva o negativa entre sus expectativas y la experiencia durante la compra o el servicio. Una encuesta de satisfacción del cliente muestra lo que está cumpliendo y lo que no está cumpliendo con las expectativas. Asimismo, Gonzáles (43), menciona

que los clientes pueden experimentar una congruencia positiva cuando el servicio recibido supera las expectativas, o un desacuerdo negativo cuando el servicio no cumple con las expectativas. Esto significa que los clientes están satisfechos cuando reciben lo que esperan del proveedor, e insatisfechos cuando el resultado de la compra de un producto o servicio no cumple con sus expectativas.

b) La teoría modelo de Kano

Villaseca (44), argumenta que el modelo de Kano proporciona un estudio en profundidad de los atributos de la satisfacción del cliente y se hizo popular en la década de 1980. Tres tipos diferentes de necesidades pueden conducir a diferentes niveles de satisfacción del cliente. Primero, están las características necesarias que los consumidores consideran indispensables. Por eso, comentó negativamente que no los recibió, pero cuando lo hizo, los simples factores de higiene no pudieron complacerlo. Hay otros atributos lineales que exigen los clientes, y cuanto más obtenga, más satisfecho estará. Finalmente, los lineales tienen unas propiedades que se denominan atractivas: porque no las esperan, no provocan insatisfacción cuando no están presentes, pero obtienen una mayor proporción de satisfacción cuando se les proporciona.

c) Teoría de los 02 factores de Herzberg

Dado que el propósito de una entidad enfocada en la calidad es alcanzar las metas de sus consumidores en cada interacción, resulta coherente que un entendimiento más profundo del proceso de formación en contentamiento del cliente contribuya a establecer estándares y normativas más idóneos para conseguir esta meta. Para dilucidar este procedimiento, el artículo menciona la teoría de los dos factores de la satisfacción del cliente de Herzberg, la cual explica que ciertas características de un producto y/o servicio influyen en el grado

de contentamiento del cliente, mientras que otros aspectos afectan el descontento de manera distinta.

Carmona y Leal (45), exponen la mencionada teoría de los dos factores de Herzberg en cuanto al contentamiento del cliente. Niveles apropiados de factores motivacionales inducen a la satisfacción y su deficiencia no necesariamente produce descontento. De este modo, la satisfacción y el descontento no se sitúan en extremos opuestos de una misma escala, como explica la teoría convencional (donde cualquier elemento puede provocar satisfacción o descontento), sino en escalas paralelas, donde lo opuesto de descontento no es satisfacción, sino ausencia de descontento, y lo contrario de satisfacción no es descontento, sino falta de satisfacción.

2.2.2.5. Dimensiones de la satisfacción del usuario

El autor Dueñas (11), identifica 03 dimensiones referentes a la evaluación de la satisfacción del usuario. Se describen a continuación:

- **Dimensión 01. Humanística**

También identificada como la “dimensión interpersonal”, el enfoque humanista, a menudo subestimado en la atención al paciente, posee una significancia crucial pues fundamenta los principios de la bioética médica. Según lo determinado por la Organización Mundial de la Salud, el contentamiento del paciente debe contemplar no solo el aspecto físico, sino también el integral. Por ende, el trato entre los profesionales de la salud y los pacientes debe ser individualizado, honrando sus diferencias, priorizando la confidencialidad y proporcionando un servicio atento y cortés. (11)

- **Dimensión 02. Tecnológica – Científica**

Esta faceta abarca los saberes teóricos y/o prácticos que poseen los especialistas en medicina, con el objetivo de que estén capacitados para responder a las consultas de los pacientes. (11)

- **Dimensión 03. Entorno**

Alude a la calidad ambiental de la atención, englobando la privacidad para el paciente, así como un entorno con iluminación, ventilación y limpieza adecuadas. Este aspecto concentra varios elementos y características para asegurar un entorno confortable en la interacción entre el personal médico y el paciente. (11)

2.3. Definición de términos

Aspectos tangibles: Se refiere a la apariencia física de las instalaciones, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. La limpieza, la modernidad y el atractivo visual son componentes esenciales de esta dimensión. (13)

Calidad de atención: Es la diferencia entre las expectativas del cliente sobre el servicio y su percepción del servicio recibido. Sostienen que la calidad se evalúa a partir de la discrepancia entre lo esperado y lo percibido por el cliente. (13)

Capacidad de respuesta: Esta dimensión evalúa la disposición y rapidez del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido. La agilidad en atender las solicitudes y problemas de los clientes es importante. (13)

Control prenatal: Es el conjunto de evaluaciones médicas periódicas realizadas durante el embarazo para supervisar el desarrollo del feto y la salud de la madre, con el fin de detectar y prevenir complicaciones. (16)

Dimensión entorno: Se refiere a las características físicas y ambientales donde se presta el servicio. Considera la comodidad, accesibilidad, limpieza, seguridad y la atmósfera general que experimentan los usuarios en el espacio de servicio. (11)

Dimensión humanística: Se centra en la interacción personal y el trato que los usuarios reciben del personal de servicio. Valora la empatía, el respeto y la consideración hacia las necesidades y emociones individuales del usuario. (11)

Dimensión tecnológica-científica: Evalúa la eficacia y modernidad de las soluciones tecnológicas y científicas utilizadas para prestar el servicio. Incluye la innovación, la fiabilidad y la funcionalidad de las herramientas y sistemas tecnológicos que soportan la entrega del servicio. (11)

Empatía: Engloba la atención y el cuidado individualizado que la empresa proporciona a sus clientes. Considera la facilidad de acceso, la comunicación clara y el entendimiento de las necesidades específicas de los clientes. (13)

Fiabilidad: Implica la capacidad de la empresa para prestar el servicio prometido de manera confiable y precisa. Esta dimensión valora la consistencia y la exactitud en la entrega del servicio. (13)

Gestante: Es la mujer que se encuentra en estado de embarazo, desde la concepción hasta el momento del parto. (16)

Satisfacción del usuario: Juicio posterior que un producto o servicio característica, o el producto o servicio en sí, proporciona un nivel de consumo placentero relacionado con el cumplimiento de las expectativas. (37)

Seguridad: Se relaciona con el conocimiento y la cortesía de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad. Incluye la competencia, credibilidad, cortesía y seguridad que el personal transmite a los clientes. (13)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básico descriptivo y de enfoque cuantitativo, se enfocó en las gestantes atendidas en el Centro de Salud La Esperanza del distrito de Alto de la Alianza de Tacna. Se fundamentó en planteamientos previos, teorías y estudios para ampliar el conocimiento científico respecto a la calidad de atención (servicio) y satisfacción del usuario, a fin de proporcionar soluciones a problemas similares.

Además, se aplicó un nivel correlacional para explorar cómo la calidad de atención se relaciona en la satisfacción del usuario en el contexto prenatal. Se examinó si una mayor calidad de atención se traduce en mayores niveles de satisfacción entre las gestantes, considerando variables como el trato del personal, la información proporcionada y la infraestructura del centro de salud.

3.1.1. Diseño de la investigación

El estudio se efectuó a través de un diseño no experimental y transversal, sin manipulación de variables, se recolectó data de las gestantes entre los meses de mayo a julio del presente año 2024 en el Centro de Salud La Esperanza. Este enfoque permitió observar y analizar las variables de interés en su contexto natural para entender mejor la calidad de atención y satisfacción del usuario.

3.2. Población y muestra

3.2.1 Población

Se encuentra conformada por las gestantes registradas en el Centro de Salud La Esperanza entre los meses de mayo a julio del año 2024, abarcando a aquellas que se encuentren en cualquier etapa de gestación.

3.2.2. Muestra

Según los registros de Obstetricia del centro, la población está constituida por 87 gestantes. Debido a la cantidad específica y manejable de la población, se optó por un muestreo censal, incluyendo en la muestra a todas las 87 gestantes registradas en dicho periodo.

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Mujeres gestantes que estén registradas y reciban atención prenatal en el Centro de Salud “La Esperanza” en el distrito de Alto de la Alianza de Tacna.
- Mujeres gestantes que han asistido como mínimo a 02 controles programados por el Centro de Salud “La Esperanza”.
- Mujeres dispuestas a participar en el estudio y firmar un consentimiento informado, entendiendo los objetivos, procedimientos y posibles impactos de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Mujeres gestantes que no estén registradas en el Centro de Salud “La Esperanza” en el distrito de Alto de la Alianza de Tacna.
- Mujeres gestantes que han asistido solamente a un control programado por el Centro de Salud “La Esperanza”.

- Mujeres que no se encuentren dispuestas a participar en el estudio y rechacen el consentimiento informado, ya sea por falta de tiempo, problemas de salud, desinterés, entre otros.

3.3. Operacionalización de variables

3.3.1. Identificación de variables

Variable Independiente:

Calidad de atención

Variable Dependiente:

Satisfacción del usuario

A continuación, se presenta la matriz de operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría /ítem	Escala de medición
Variable independiente: Calidad de atención	Constructo multidimensional que implica una evaluación cognitiva de la excelencia y superioridad del servicio, y se mide a través de la comparación de las expectativas de los clientes con su percepción del rendimiento real del servicio. (10)	Es la integración de un trato humanístico, que enfatiza la empatía hacia los pacientes; la competencia tecnológico-científica, que asegura la aplicación de prácticas basadas en tecnología avanzada; y un entorno adecuado, que proporciona	Fiabilidad	Calidad	Muy bueno: 65 – 80 Bueno: 50 – 64 Regular: 35 – 49 Malo: 20 – 34	Ordinal
				Turno		
				Orden		
				Respeto		
			Capacidad de respuesta	Rapidez y eficacia		
				Resolución de inconvenientes		
				Alternativas de solución		
				Permanencia del personal		
			Seguridad	Confianza		
				Conocimientos del personal		
				Contestación de dudas		
				Confidencialidad		
			Empatía	Afabilidad, respeto y paciencia		

		un espacio seguro, accesible y confortable. (11)		Explicación del personal sobre tratamiento			
				Tolerancia			
				Comprensión			
			Aspectos tangibles	Atractivo visual			
				Señaléticas			
				Limpieza de SSHH			
				Comodidad			
Variable dependiente: Satisfacción del usuario	Es una percepción subjetiva que resulta de la comparación de las expectativas del usuario antes de la adquisición de un bien o servicio con su percepción del rendimiento. (12)	Es la percepción positiva del paciente respecto a la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y los aspectos tangibles del servicio, indicando cómo las expectativas del usuario son cumplidas o superadas en cada interacción. (13)	Humanístico	Cuidado y precaución	Muy satisfecho: 49 – 60 Satisfecho: 37 – 48 Poco satisfecho: 26 – 36 Insatisfecho: 15 – 25	Ordinal	
				Afabilidad y cortesía			
				Confidencialidad y discreción			
				Respeto por orden de llegada			
				Uniforme y aseo			
				Tecnológico – Científico			Entrega de medicamentos
							Orientación
							Charlas educativas
							Seguridad y dominio
				Entorno			Información
							Limpieza y orden
							Iluminación y ventilación
							Información
		Ubicación					
			Abastecimiento y distribución de medicamentos				

Fuente: Elaboración propia

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para ambas variables de estudio, el instrumento correspondiente fue el cuestionario, el cual se aplicó a través de la técnica de la encuesta. Tanto para la variable “Calidad de atención” y “Satisfacción del usuario”, se aplicó los cuestionarios validados por Barrientos (46), basados en los modelos teóricos de Zeithaml (13) y Dueñas (11).

Durante los meses de mayo a julio del año 2024 se aplicarán las encuestas previa autorización de la gerencia del Centro de Salud “La Esperanza”. Para ello, se solicitó la designación de un ambiente donde las mujeres gestantes puedan llenar los cuestionarios según su percepción,

considerando un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos para ambos instrumentos.

Se efectuó una recolección sistemática de datos y un análisis estadístico detallado, manteniendo la integridad del entorno natural de las participantes. A través de cuestionarios y el análisis de datos con software estadístico como IBM SPSS, se aseguró la obtención de resultados confiables que fundamentarán investigaciones futuras y contribuirán al diseño de políticas de atención prenatal más efectivas y centradas en el usuario en la región. (9)

3.5. Consideraciones éticas

Las mujeres que participan proporcionarán consentimiento informado. Asimismo, participar en la encuesta será opcional y se llevará a cabo de forma anónima.

3.5.1. Principios Éticos:

- Principio de no maleficencia

En este estudio no se llevó a cabo ningún procedimiento que pudiera poner en peligro a las gestantes.

- Principio de justicia

Las gestantes fueron tratadas con igualdad y respeto durante el proceso de investigación sin ningún tipo de discriminación.

- Principio de beneficencia

Se realizó el cuestionario con fines de estudio.

- Principio de autonomía

En esta investigación participaron las gestantes que aceptaron voluntariamente, y que estuvieron dentro de los criterios de inclusión.

- Principio de confidencialidad

Al mantener en el anonimato la información facilitada por las unidades de estudio, se respetaron los derechos humanos de las gestantes que componían la muestra del estudio.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

- Petición de datos primarios al Centro de Salud “La Esperanza” para conocer el número de embarazadas registradas y atendidas en 2024.
- Evaluación y documentación de los datos obtenidos en la ficha de recolección.
- Uso del software estadístico IBM SPSS Windows Versión 24 para analizar los datos, generar tablas y figuras, y realizar pruebas de hipótesis.
- Análisis de los resultados, con elaboración de conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1. Resultados de la calidad de atención

4.1.1. Resultado general

Tabla 2

Resultado general de la calidad de atención

Dimensión	Frecuencia N	Porcentaje %
Fiabilidad		
Malo	2	2,30
Regular	43	49,43
Bueno	35	40,23
Muy Bueno	7	8,05
Capacidad de respuesta		
Malo	0	0,00
Regular	18	20,69
Bueno	50	57,47
Muy Bueno	19	21,84
Seguridad		
Malo	0	0,00
Regular	14	16,09
Bueno	58	66,67
Muy Bueno	15	17,24
Empatía		
Malo	0	0,00
Regular	22	25,29
Bueno	43	49,43
Muy Bueno	22	25,29
Aspectos tangibles		
Malo	1	1,15
Regular	17	19,54
Bueno	53	60,92
Muy Bueno	16	18,39
Calidad de atención		
Malo	1	1,15
Regular	17	19,54
Bueno	55	63,22
Muy Bueno	14	16,09

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

El resultado general de la variable calidad de atención muestra que el 63,22% de las gestantes evaluaron la atención como buena, mientras que el 19,54% la percibieron como regular. Solo un 16,09% indicó que la atención fue muy buena, y un 1,15% la calificó como mala. Estos resultados evidencian que la percepción predominante es que la calidad de atención recibida es adecuada, con un nivel de satisfacción general positivo.

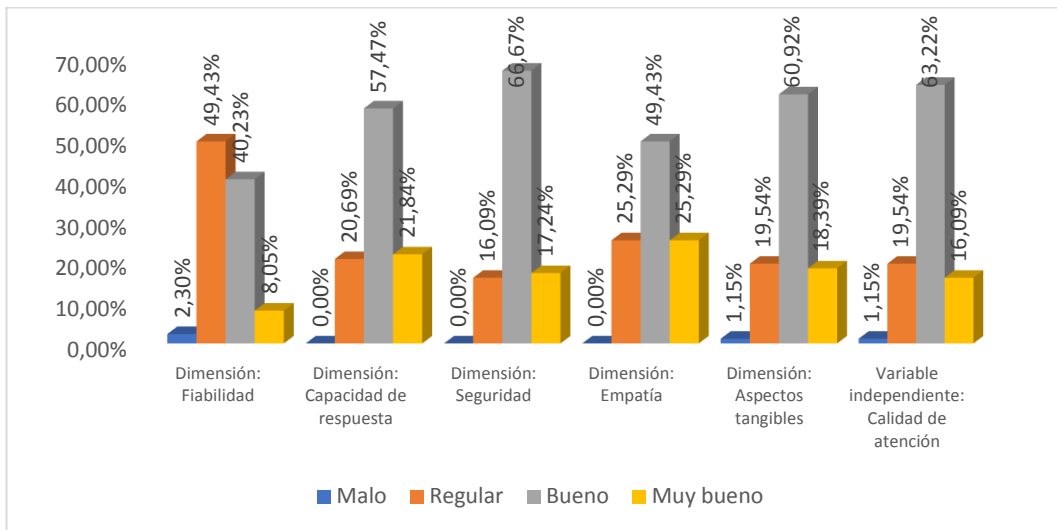
Dentro de la dimensión de confiabilidad, los resultados muestran que el 49,43% de las gestantes percibieron esta dimensión como regular, mientras que un 40,23% la evaluó como buena. Un porcentaje menor, con el 8,05%, consideró que la confiabilidad de la atención fue muy buena, mientras que el 2,30% la calificó como mala. Estos resultados indican que las gestantes tienen percepciones variadas respecto a la capacidad del centro de salud para cumplir de manera consistente con los servicios prometidos, pero en general, la confiabilidad es valorada positivamente.

En cuanto a la capacidad de respuesta, el 57,47% de las gestantes calificaron esta dimensión como buena, seguido por un 21,84% que la evaluó como muy buena y un 20,69% que la consideró regular, sin evaluaciones negativas. En relación a la dimensión de seguridad, el 66,67% de las gestantes calificaron este aspecto como bueno, mientras que el 17,24% la percibió como muy buena y el 16,09% como regular. La seguridad, que implica la confianza y competencia percibida del personal de salud, se considera importante en el contexto del control prenatal y es percibida en su mayoría de manera positiva.

En la dimensión de empatía, el 49,43% de las gestantes indicó que esta dimensión era buena, mientras que un 25,29% la evaluó como muy

bueno y otro 25,29% como regular. Esto muestra que el trato interpersonal y la comprensión del personal son valorados.

Finalmente, en la dimensión de aspectos tangibles, el 60,92% de las gestantes evaluaron este aspecto como bueno, mientras que el 18,39% lo calificó como muy bueno y el 19,54% como regular. Estos resultados indican que las condiciones físicas del centro de salud, tales como la limpieza, comodidad y señalización, son percibidas en general de manera satisfactoria.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 2

Resultado general de la calidad de atención

4.1.2. Resultado por dimensiones

4.1.2.1. Dimensión: Fiabilidad

Tabla 3

Resultado de la dimensión Fiabilidad

Dimensión: Fiabilidad	Frecuencia N	Porcentaje %
Calidad		
Malo	0	0,00
Regular	46	54,02
Bueno	35	40,23
Muy Bueno	6	5,75
Turno		
Malo	14	16,09
Regular	30	34,48
Bueno	32	36,38
Muy Bueno	11	12,64
Orden		
Malo	2	2,30
Regular	33	37,93
Bueno	39	44,83
Muy Bueno	13	14,94
Respeto		
Malo	7	8,05
Regular	19	21,84
Bueno	29	33,33
Muy Bueno	32	36,78
Dimensión: Fiabilidad		
Malo	2	2,30
Regular	43	49,43
Bueno	35	40,23
Muy Bueno	7	8,05

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

La dimensión de fiabilidad fue medida mediante cuatro indicadores: calidad, turno, orden y respeto. Estos indicadores permitieron evaluar las percepciones de las gestantes en cuanto a la capacidad del centro de salud para brindar un servicio consistente, cumplir con los tiempos establecidos y asegurar un trato adecuado durante los controles prenatales.

De manera general, el 49,43% de las gestantes percibieron la confiabilidad como regular, mientras que el 40,23% la calificó como buena. Solo un 8,05% consideró que la confiabilidad fue muy buena y un 2,30% la evaluó como mala. Este hallazgo indica que, aunque la mayoría de las gestantes considera que el centro de salud ofrece una atención confiable en un nivel aceptable.

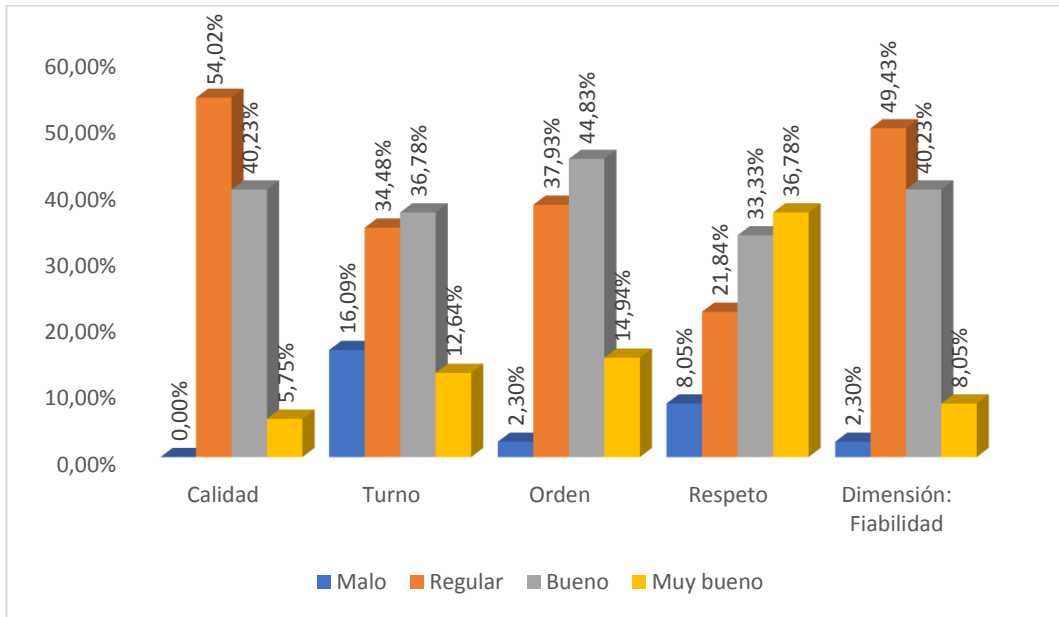
En cuanto al indicador de calidad, el 54,02% de las gestantes lo evaluaron como regular, mientras que un 40,23% lo calificó como bueno y solo un 5,75% como muy bueno.

Para el indicador turno, el 36,78% de las gestantes lo evaluaron como bueno y un 12,64% como muy bueno; sin embargo, un 34,48% lo percibió como regular y un 16,09% como malo. Esto muestra una insatisfacción considerable respecto a la organización y cumplimiento del turno asignado para la atención, lo cual puede causar frustración en las usuarias, especialmente si perciben que el sistema no respeta el orden programado.

El indicador de orden fue calificado como regular por el 37,93% de las gestantes, mientras que un 44,83% lo consideró bueno y un 14,94% muy bueno. Estos resultados muestran una percepción generalmente

positiva, aunque aún existe un porcentaje de usuarias que ve margen de mejora en la organización del servicio.

Respecto al respeto, el 36,78% de las gestantes lo calificaron como muy bueno, mientras que el 33,33% lo evaluó como bueno, el 21,84% como regular y el 8,05% como malo. Estos datos indican una percepción relativamente positiva en cuanto al respeto en la atención, lo cual es importante para la satisfacción general de las gestantes.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 3

Resultado de la dimensión Fiabilidad

4.1.2.2. Dimensión: Capacidad de respuesta

Tabla 4

Resultado de la dimensión Capacidad de respuesta

Dimensión: Capacidad de respuesta	Frecuencia N	Porcentaje %
Rapidez y eficacia		
Malo	2	2,30
Regular	23	26,44
Bueno	36	41,38
Muy Bueno	26	29,89
Resolución de inconvenientes		
Malo	1	1,15
Regular	31	35,63
Bueno	34	39,08
Muy Bueno	21	24,14
Alternativas de solución		
Malo	1	1,15
Regular	21	24,14
Bueno	31	35,63
Muy Bueno	34	39,08
Permanencia del personal		
Malo	1	1,15
Regular	26	29,89
Bueno	36	41,38
Muy Bueno	24	25,59
Dimensión: Capacidad de respuesta		
Malo	0	0,00
Regular	18	20,69
Bueno	50	57,47
Muy Bueno	19	21,84

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

La dimensión de capacidad de respuesta fue medida mediante cuatro indicadores: rapidez y eficacia, resolución de inconvenientes,

alternativas de solución y permanencia del personal. Estos indicadores evaluaron la percepción de las gestantes respecto a la rapidez con la que el personal de salud respondía a sus necesidades, la capacidad para resolver problemas que surgieran durante la atención y la disposición del personal para ofrecer alternativas adecuadas ante dificultades.

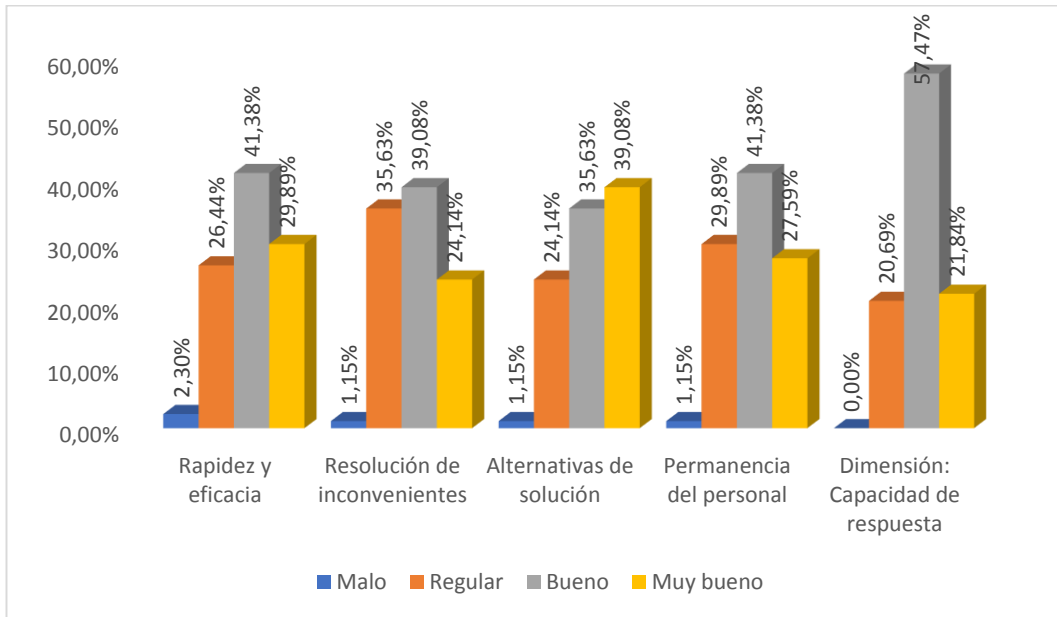
En general, el 57,47% de las gestantes calificaron la capacidad de respuesta como buena, mientras que el 20,69% la percibieron como regular y el 21,84% como muy buena. Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes tienen una percepción positiva de la prontitud y eficacia con la que el personal maneja sus solicitudes y problemas, aunque aún existen áreas que pueden optimizarse. En el indicador de rapidez y eficacia, el 41,38% de las gestantes lo calificaron como bueno y el 29,89% como muy bueno, mientras que un 26,44% lo consideró regular y solo un 2,30% lo evaluó como malo.

Respecto a la resolución de inconvenientes, el 39,08% de las gestantes calificaron este indicador como bueno, seguido por un 35,63% que lo evaluó como regular y un 24,14% que lo consideró muy bueno. Solo el 1,15% lo calificó como malo.

En el indicador de alternativas de solución, el 39,08% de las gestantes lo calificaron como muy bueno, lo que indica que el personal fue percibido como proactivo al ofrecer soluciones adecuadas cuando faltaban recursos o servicios. Sin embargo, el 35,63% lo evaluó como bueno y el 24,14% como regular, lo que muestra que, aunque en general se ofrecen alternativas satisfactorias, existen algunos casos en los que las gestantes perciben que las soluciones no siempre son oportunas.

Finalmente, en cuanto a la permanencia del personal, el 41,38% de las gestantes lo calificaron como bueno, seguido por un 27,59% que lo

percibió como muy bueno y un 29,89% que lo evaluó como regular. Solo el 1,15% consideró este aspecto como malo.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 4

Resultado de la dimensión Capacidad de respuesta

4.1.2.3. Dimensión: Seguridad

Tabla 5

Resultado de la dimensión Seguridad

Dimensión: Seguridad	Frecuencia N	Porcentaje %
Confianza		
Malo	2	2,30
Regular	21	24,14
Bueno	48	55,17
Muy Bueno	16	18,39
Conocimiento del personal		
Malo	2	2,30
Regular	26	29,89
Bueno	39	44,83
Muy Bueno	20	22,99
Contestación de dudas		
Malo	0	0,00
Regular	26	29,89
Bueno	38	43,68
Muy Bueno	23	26,44
Confidencialidad		
Malo	1	1,15
Regular	21	24,14
Bueno	36	41,38
Muy Bueno	29	33,33
Dimensión: Seguridad		
Malo	0	0,00
Regular	14	16,09
Bueno	58	66,67
Muy Bueno	15	17,24

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

La dimensión de seguridad fue medida mediante cuatro indicadores: confianza, conocimientos del personal, contestación de dudas y confidencialidad. Estos indicadores evaluaron la percepción de las

gestantes respecto a la competencia del personal de salud, la capacidad para inspirar confianza, responder preguntas y mantener la confidencialidad durante la atención.

En general, el 66,67% de las gestantes calificaron la seguridad como buena, mientras que el 16,09% la percibieron como regular y el 17,24% como muy buena, sin evaluaciones negativas. Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes perciben un nivel aceptable de seguridad durante la atención, lo cual es importante para su confianza en el servicio prenatal.

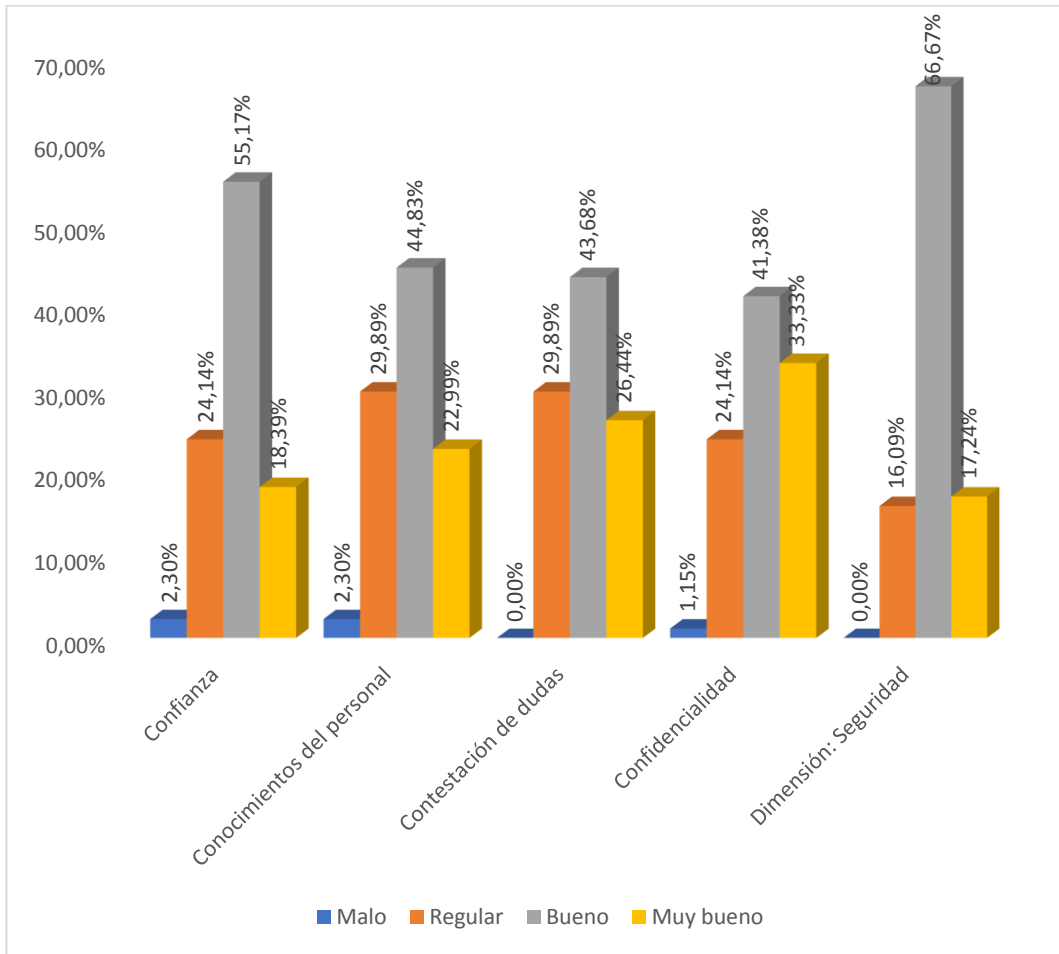
Respecto al indicador de confianza, el 55,17% de las gestantes lo calificaron como bueno, seguido por un 18,39% que lo evaluó como muy bueno, mientras que el 24,14% lo consideró regular y un 2,30% como malo. Esto muestra que, en su mayoría, las gestantes sienten una confianza considerable en el personal de salud.

En cuanto a los conocimientos del personal, el 44,83% de las gestantes lo evaluaron como bueno y el 22,99% como muy bueno, mientras que el 29,89% lo calificó como regular y un 2,30% como malo. Estos resultados indican que, aunque la mayoría considera que el personal posee conocimientos adecuados.

El indicador de contestación de dudas mostró que el 43,68% de las gestantes lo calificaron como bueno y el 26,44% como muy bueno, mientras que el 29,89% lo percibió como regular. Estos datos indican que la mayoría de las gestantes sienten que el personal de salud dedica suficiente tiempo a responder sus preguntas.

Finalmente, en el indicador de confidencialidad, el 41,38% de las gestantes lo calificaron como bueno y el 33,33% como muy bueno, mientras

que el 24,14% lo evaluó como regular y un 1,15% como malo. La confidencialidad es un componente esencial de la seguridad percibida, y estos resultados muestran que la mayoría de las gestantes considera que sus datos y su privacidad están bien protegidos.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 5

Resultado de la dimensión Seguridad

4.1.2.4. Dimensión: Empatía

Tabla 6

Resultado de la dimensión Empatía

Dimensión: Empatía	Frecuencia N	Porcentaje %
Amabilidad, respeto y paciencia		
Malo	0	0,00
Regular	28	32,18
Bueno	29	33,33
Muy Bueno	30	34,48
Explicación del personal sobre el tratamiento		
Malo	2	2,30
Regular	32	36,78
Bueno	23	25,29
Muy Bueno	30	35,63
Tolerancia		
Malo	1	1,15
Regular	24	25,59
Bueno	31	35,63
Muy Bueno	31	35,63
Compresión		
Malo	1	2,33
Regular	18	19,77
Bueno	41	47,67
Muy Bueno	29	30,23
Dimensión: Empatía		
Malo	0	0,00
Regular	22	25,29
Bueno	43	49,43
Muy Bueno	22	25,29

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

La dimensión de empatía fue medida mediante cuatro indicadores: afabilidad, respeto y paciencia; explicación del personal sobre el tratamiento; tolerancia; y comprensión. Estos indicadores evaluaron la percepción de las gestantes sobre el trato recibido por parte del personal de salud en términos de cortesía, respeto, disposición para explicar tratamientos y capacidad de entender las preocupaciones de las usuarias.

En general, el 49,43% de las gestantes calificaron la empatía como buena, mientras que el 25,29% la percibió como regular y otro 25,29% como muy buena. Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes consideran que el personal muestra un trato positivo.

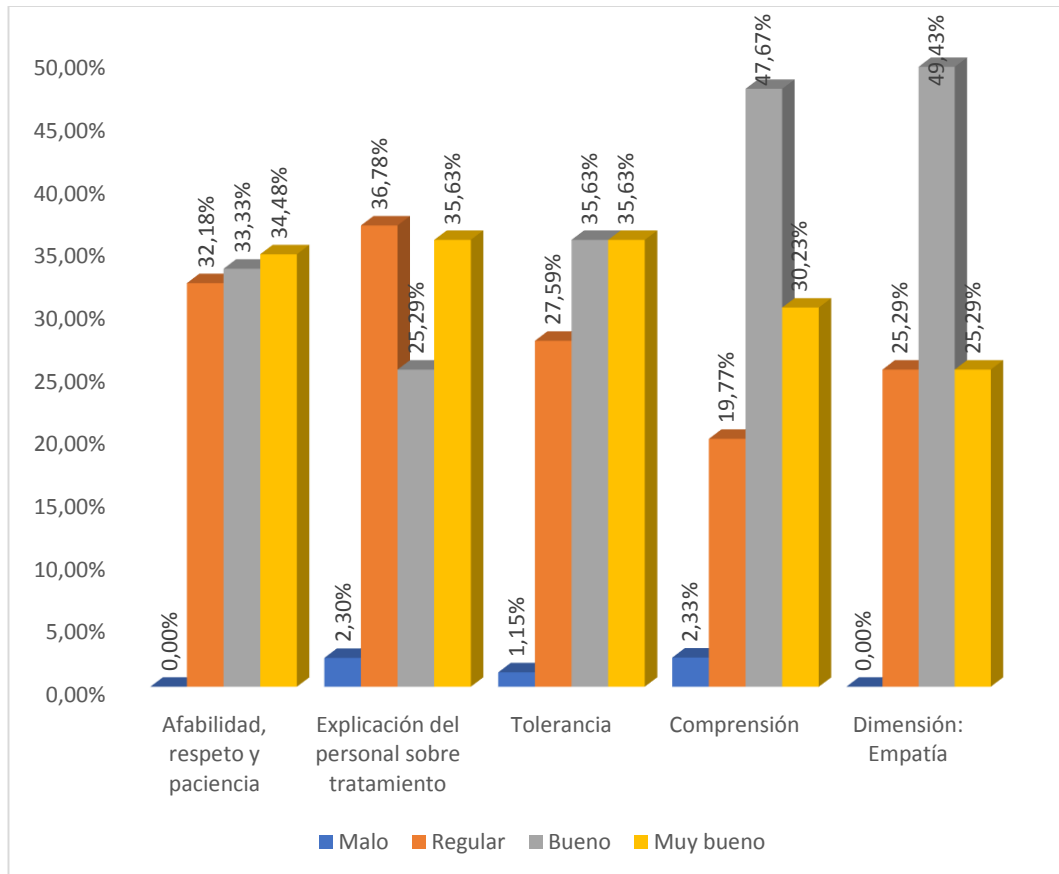
En el indicador de afabilidad, respeto y paciencia, el 34,48% de las gestantes lo calificaron como muy bueno, seguido por un 33,33% que lo consideró bueno y un 32,18% como regular. Estos resultados muestran que la mayoría de las gestantes reconocen un trato respetuoso y amable por parte del personal.

Respecto al indicador de explicación del personal sobre el tratamiento, el 35,63% de las gestantes lo calificaron como muy bueno, mientras que el 36,78% lo percibieron como regular y el 25,29% como bueno. Estos resultados indican que una mayoría de gestantes valora positivamente la claridad en la explicación de los tratamientos.

El indicador de tolerancia fue evaluado como muy bueno por el 35,63% de las gestantes y bueno por otro 35,63%, mientras que el 27,59% lo consideró regular. Esto muestra que la mayoría de las gestantes perciben una actitud tolerante del personal.

Finalmente, en cuanto al indicador de comprensión, el 47,67% de las gestantes lo calificaron como bueno, seguido por un 30,23% que lo evaluó como muy bueno y un 19,77% que lo consideró regular. Estos

resultados indican que la mayoría de las gestantes sienten que el personal demuestra una comprensión adecuada de sus situaciones.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 6

Resultado de la dimensión Empatía

4.1.2.5. Dimensión: Aspectos tangibles

Tabla 7

Resultado de la dimensión Aspectos tangibles

Aspectos Tangibles	Frecuencia N	Porcentaje %
Atractivo visual		
Malo	2	2,30
Regular	24	27,59
Bueno	36	41,38
Muy Bueno	25	28,74
Señaléticas		
Malo	1	1,15
Regular	19	21,84
Bueno	47	54,02
Muy Bueno	20	22,99
Limpieza de SSHH		
Malo	2	2,30
Regular	25	28,74
Bueno	34	39,08
Muy Bueno	26	29,89
Comodidad		
Malo	0	0,00
Regular	22	25,29
Bueno	48	55,17
Muy Bueno	17	19,54
Dimensión: Aspectos tangibles	1	1,15
Malo	17	19,54
Regular	53	60,92
Bueno	16	18,39
Muy Bueno		

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

La dimensión de aspectos tangibles fue medida mediante cuatro indicadores: atractivo visual, señaléticas, limpieza de los servicios higiénicos y comodidad. Estos indicadores evaluaron la percepción de las gestantes sobre la presentación física del centro de salud, la claridad de las

señalizaciones, la limpieza de las instalaciones y la comodidad del ambiente en el que recibían atención.

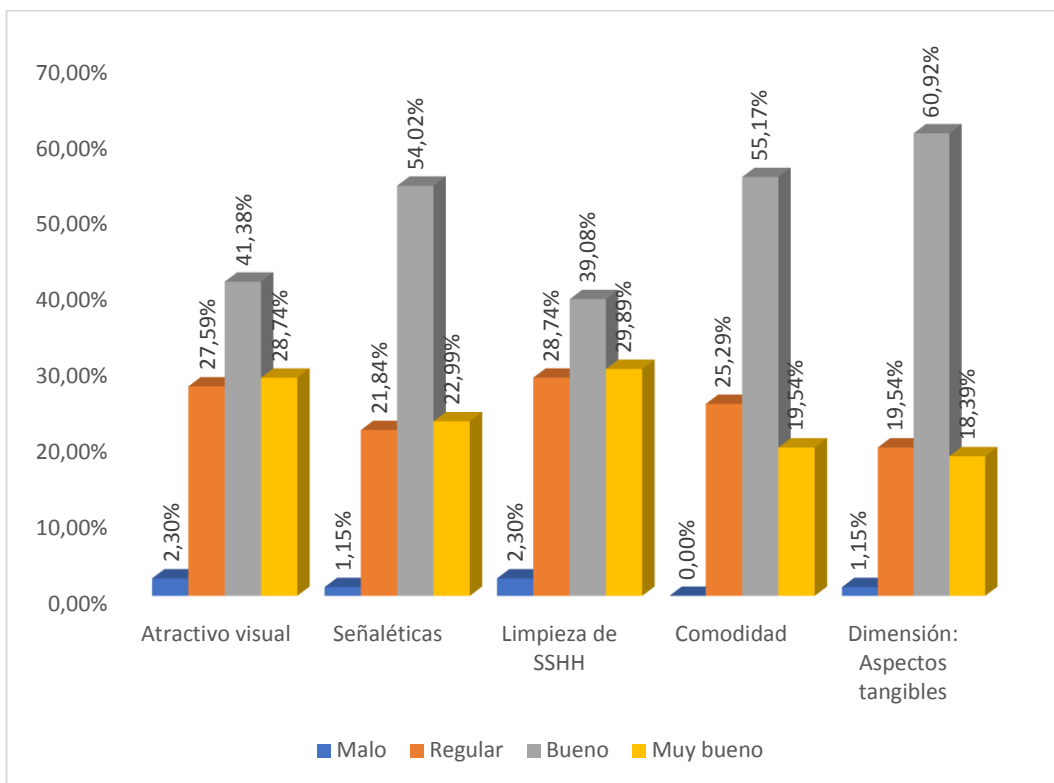
En general, el 60,92% de las gestantes calificaron los aspectos tangibles como buenos, mientras que el 19,54% los percibió como regulares y un 18,39% como muy buenos. Solo un 1,15% los evaluó como malos, lo que indica que la mayoría de las gestantes considera que las instalaciones son adecuadas.

Respecto al indicador de atractivo visual, el 41,38% de las gestantes lo calificaron como bueno, seguido por un 28,74% que lo percibió como muy bueno y un 27,59% como regular. Estos resultados muestran que la mayoría de las gestantes considera que las instalaciones son visualmente satisfactorias.

En cuanto a las señaléticas, el 54,02% de las gestantes las evaluaron como buenas, mientras que el 22,99% las calificó como muy buenas y el 21,84% como regulares. Estos resultados indican que la mayor parte de las gestantes considera adecuadas las señalizaciones dentro del centro para orientarse.

Respecto a la limpieza de los servicios higiénicos, el 39,08% de las gestantes calificaron este aspecto como bueno, seguido por un 29,89% que lo percibió como muy bueno y un 28,74% como regular. La limpieza es un factor clave en la percepción de calidad de las instalaciones, y estos resultados muestran una percepción positiva.

Finalmente, en cuanto a la comodidad, el 55,17% de las gestantes la calificaron como buena, un 19,54% como muy buena y un 25,29% como regular. Estos resultados indican que, en su mayoría, las gestantes encuentran el entorno aceptablemente cómodo.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 7

Resultado de la dimensión Aspectos tangibles

4.2. Resultados de la satisfacción del usuario

4.2.1. Resultado general

Tabla 8

Resultado general de la satisfacción del usuario

Dimensión	Frecuencia N	Porcentaje %
Humanístico		
Insatisfecho	0	0,00
Poco Satisfecho	21	24,14
Satisfecho	38	43,68
Muy Satisfecho	28	32,18
Tecnológico científico		
Insatisfecho	3	3,45
Poco Satisfecho	17	19,54
Satisfecho	37	42,53
Muy Satisfecho	30	34,48
Entorno		
Insatisfecho	1	1,15
Poco Satisfecho	33	37,93
Satisfecho	49	56,32
Muy Satisfecho	4	4,60
Satisfacción del usuario		
Insatisfecho	3	3,45
Poco Satisfecho	31	35,63
Satisfecho	49	56,32
Muy Satisfecho	4	4,60

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

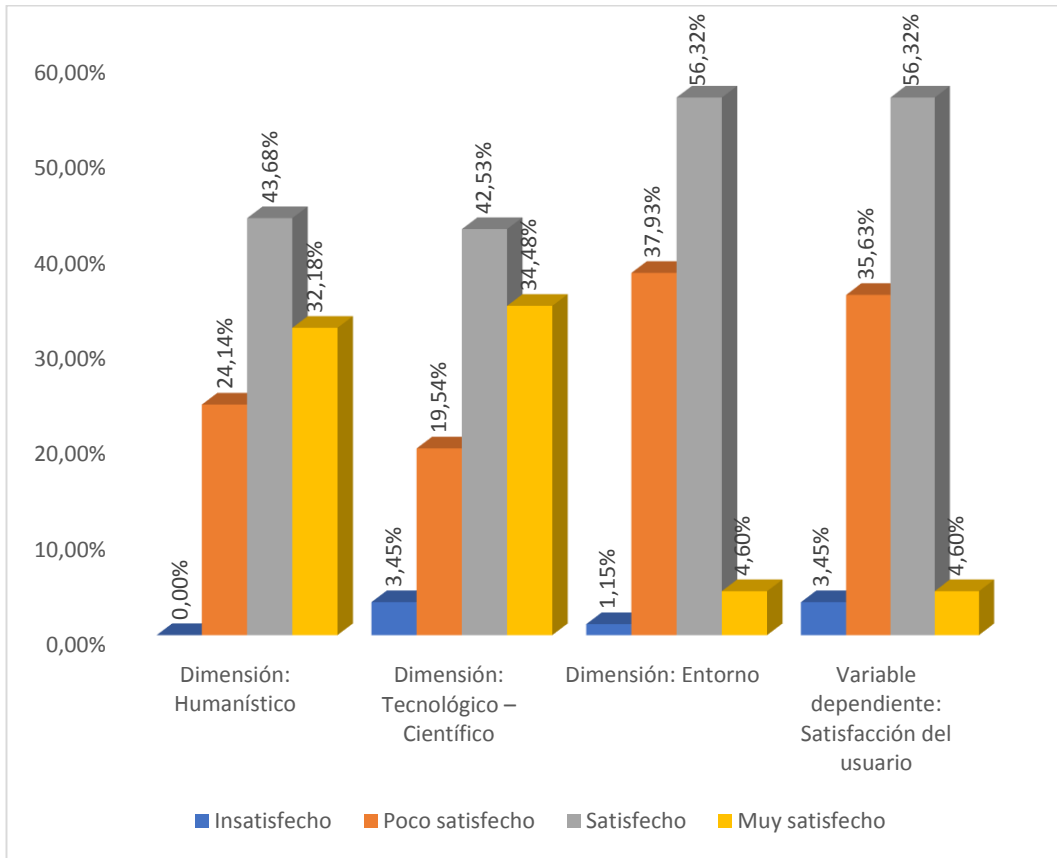
La variable satisfacción del usuario fue medida mediante tres dimensiones: humanística, tecnológico-científica y entorno. Estas dimensiones evaluaron la percepción de las gestantes respecto al trato interpersonal, los conocimientos técnicos del personal y las condiciones ambientales en las que recibieron atención.

En general, el 56,32% de las gestantes se declararon satisfechas con el servicio, mientras que el 35,63% reportó estar poco satisfecha y solo el 4,60% se sintió muy satisfecha. Un 3,45% indicó insatisfacción.

En la dimensión humanística, el 43,68% de las gestantes se consideraron satisfechas, mientras que el 32,18% se declaró muy satisfecha y el 24,14% poco satisfecha. Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes valoran positivamente el trato humano recibido por parte del personal de salud.

En cuanto a la dimensión tecnológico-científica, el 42,53% de las gestantes la evaluaron como satisfactoria, mientras que el 34,48% la calificó como muy satisfactoria y un 19,54% como poco satisfactoria. Solo un 3,45% se sintió insatisfecha. Esto indica que la mayoría de las gestantes perciben que el personal cuenta con los conocimientos técnicos necesarios.

La dimensión de entorno obtuvo las valoraciones más bajas, con un 56,32% de gestantes satisfechas, un 37,93% poco satisfechas y solo un 4,60% muy satisfechas. Estos resultados indican que, aunque el entorno del centro de salud es considerado aceptable.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 8

Resultado general de la satisfacción del usuario

4.2.2. Resultado por dimensiones

4.2.2.1. Dimensión: Humanístico

Tabla 9

Resultado de la dimensión Humanístico

Dimensión: Humanístico	Frecuencia N	Porcentaje %
Cuidado y precaución		
Insatisfecho	0	0,00
Poco Satisfecho	27	31,03
Satisfecho	40	45,98
Muy Satisfecho	20	22,99
Afabilidad y cortesía		
Insatisfecho	0	0,00
Poco Satisfecho	16	18,39
Satisfecho	51	58,62
Muy Satisfecho	20	22,99
Confidencialidad y discreción		
Insatisfecho	2	2,30
Poco Satisfecho	28	32,18
Satisfecho	26	29,89
Muy Satisfecho	31	35,63
Respeto por orden de llegada		
Insatisfecho	10	11,49
Poco Satisfecho	16	18,39
Satisfecho	37	42,53
Muy Satisfecho	24	27,59
Uniforme y aseo		
Insatisfecho	1	1,15
Poco Satisfecho	14	16,09
Satisfecho	30	34,48
Muy Satisfecho	42	48,28
Dimensión humanístico		
Insatisfecho	0	0,00
Poco Satisfecho	21	24,14
Satisfecho	38	43,68
Muy Satisfecho	28	32,18

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

La dimensión humanística fue evaluada mediante cinco indicadores: cuidado y precaución, afabilidad y cortesía, confidencialidad y discreción, respeto por orden de llegada, y uniforme y aseo. Estos indicadores midieron la percepción de las gestantes sobre el trato personalizado, la atención a los detalles de su privacidad y el respeto mostrado durante la atención en el Centro de Salud La Esperanza.

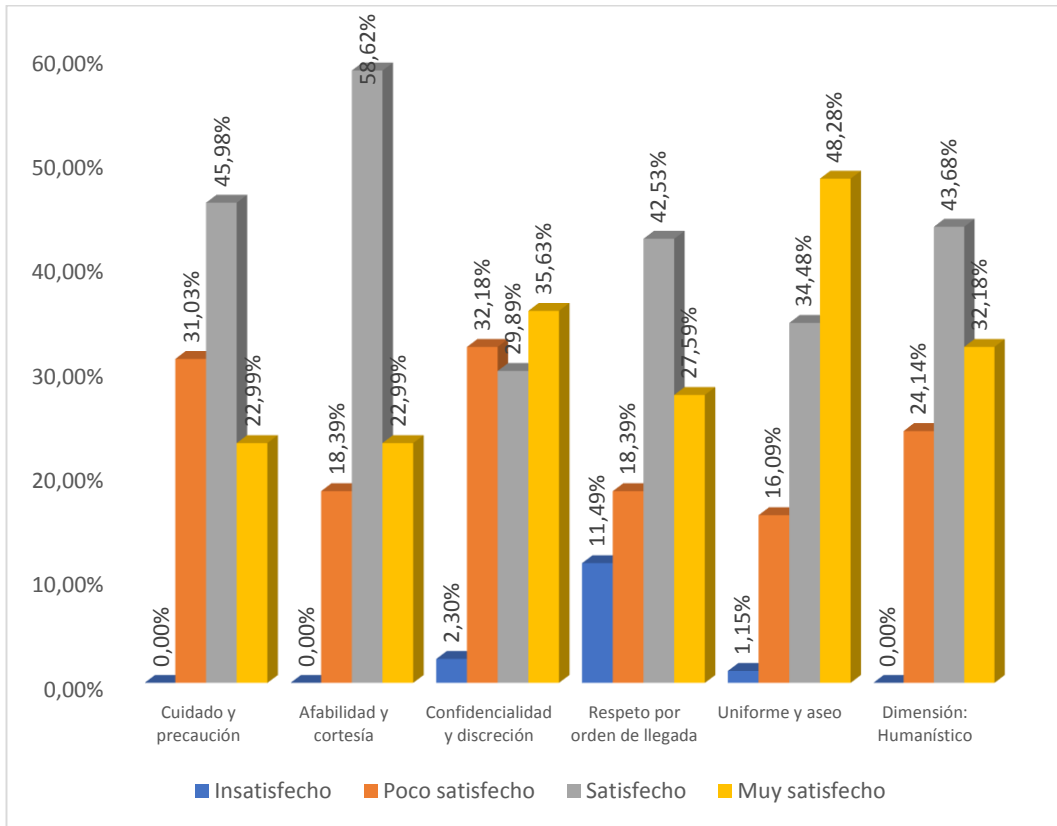
En general, el 43,68% de las gestantes calificaron la dimensión humanística como satisfactoria, mientras que el 32,18% la percibió como muy satisfactoria y el 24,14% como poco satisfactoria, sin respuestas de insatisfacción total.

En cuanto al indicador de cuidado y precaución, el 45,98% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio, seguido por un 22,99% que lo evaluó como muy satisfactorio y un 31,03% como poco satisfactorio. Esto muestra que la mayoría de las gestantes perciben un trato adecuado en términos de cuidado. Para el indicador de afabilidad y cortesía, el 58,62% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio y un 22,99% como muy satisfactorio, mientras que el 18,39% lo consideró poco satisfactorio.

En cuanto a confidencialidad y discreción, el 35,63% de las gestantes lo calificaron como muy satisfactorio, mientras que el 32,18% lo percibió como poco satisfactorio y el 29,89% como satisfactorio.

El respeto por orden de llegada fue calificado como satisfactorio por el 42,53% de las gestantes y como muy satisfactorio por un 27,59%, mientras que el 18,39% lo percibió como poco satisfactorio y un 11,49% como insatisfactorio.

Finalmente, el indicador de uniforme y aseo fue valorado como muy satisfactorio por el 48,28% de las gestantes y satisfactorio por el 34,48%, mientras que el 16,09% lo consideró poco satisfactorio. Estos resultados muestran que la presentación del personal es percibida de manera positiva por la mayoría de las usuarias, siendo un aspecto que contribuye favorablemente a su percepción general de la calidad del servicio.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 9

Resultado de la dimensión Humanístico

4.2.2.2. Dimensión: Tecnológico – Científico

Tabla 10

Resultado de la dimensión Tecnológico – Científico

Dimensión: Tecnológico científico	Frecuencia N	Porcentaje %
Entrega de medicamentos		
Insatisfecho	4	4,60
Poco Satisfecho	17	19,54
Satisfecho	34	39,08
Muy Satisfecho	32	36,78
Orientación	2	2,30
Insatisfecho	9	10,34
Poco Satisfecho	46	52,87
Satisfecho	30	34,48
Muy Satisfecho		
Charlas educativas		
Insatisfecho	9	10,34
Poco Satisfecho	23	26,44
Satisfecho	29	33,33
Muy Satisfecho	26	29,89
Seguridad y dominio		
Insatisfecho		
Poco Satisfecho	5	5,75
Satisfecho	19	21,84
Muy Satisfecho	32	36,78
Información	31	35,63
Insatisfecho		
Poco Satisfecho	3	3,45
Satisfecho	18	20,69
Muy Satisfecho	40	45,98
Dimensión Tecnológico científico	26	29,89
Insatisfecho	3	3,45
Poco Satisfecho	17	19,54
Satisfecho	37	42,53
Muy Satisfecho	30	34,48

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

La dimensión tecnológico-científica fue medida mediante cinco indicadores: entrega de medicamentos, orientación, charlas educativas,

seguridad y dominio, e información. Estos indicadores evaluaron la percepción de las gestantes respecto a la competencia técnica del personal, la provisión de medicamentos, la orientación sobre el tratamiento y la claridad de la información proporcionada.

En general, el 42,53% de las gestantes calificaron la dimensión tecnológico-científica como satisfactoria, mientras que el 34,48% la percibió como muy satisfactoria y el 19,54% como poco satisfactoria.

Respecto al indicador de entrega de medicamentos, el 39,08% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio, seguido de un 36,78% que lo percibió como muy satisfactorio y un 19,54% como poco satisfactorio.

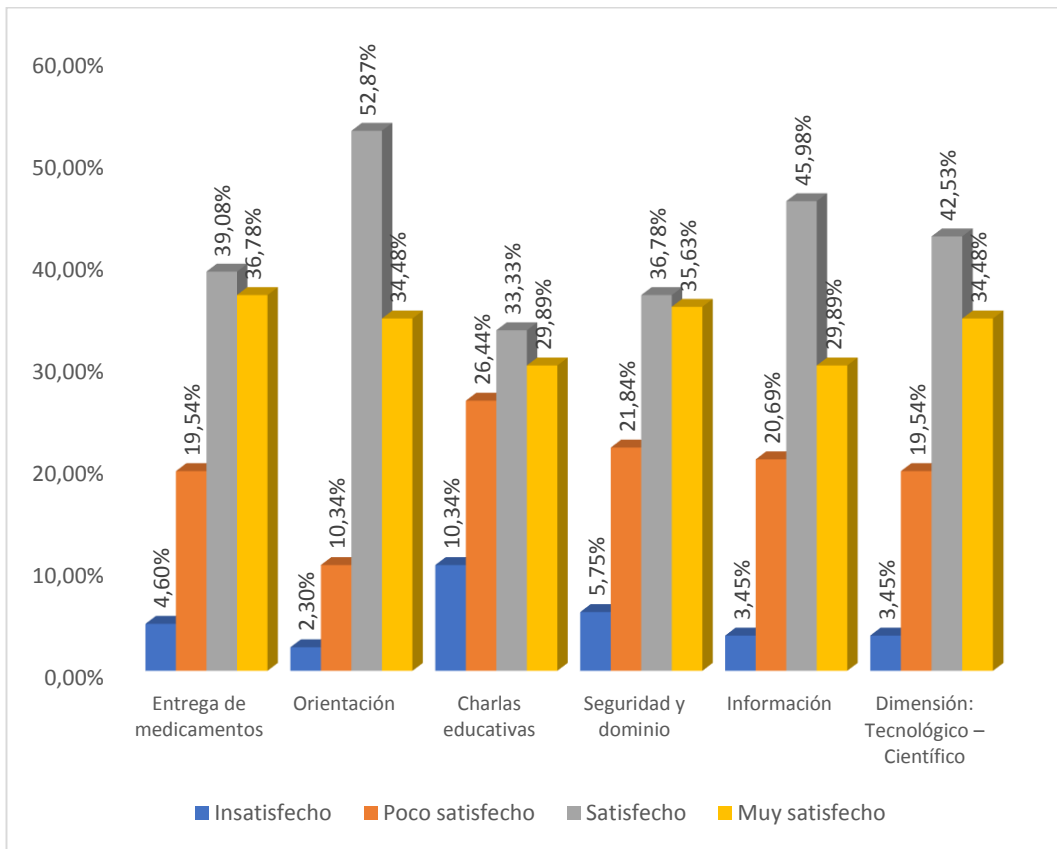
En el indicador de orientación, el 52,87% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio, mientras que un 34,48% lo evaluó como muy satisfactorio y un 10,34% como poco satisfactorio. Estos resultados indican que, en general, las gestantes consideran que la orientación recibida sobre el uso de medicamentos es adecuada.

Para las charlas educativas, el 33,33% de las gestantes las calificaron como satisfactorias, el 29,89% como muy satisfactorias y el 26,44% como poco satisfactorias.

En el indicador de seguridad y dominio, el 36,78% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio y el 35,63% como muy satisfactorio, mientras que el 21,84% lo percibió como poco satisfactorio. Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes percibe que el personal de salud demuestra confianza y competencia en el manejo de tratamientos.

Finalmente, en el indicador de información, el 45,98% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio, el 29,89% como muy satisfactorio y el 20,69% como poco satisfactorio.

Estos resultados muestran que la mayoría de las gestantes considera que el personal proporciona una información adecuada sobre tratamientos y cuidados.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 10

Resultado de la dimensión Tecnológico – Científico

4.2.2.3. Dimensión: Entorno

Tabla 11

Resultado de la dimensión Entorno

Dimensión: Entorno	Frecuencia N	Porcentaje %
Limpieza y orden		
Insatisfecho	3	3,45
Poco Satisfecho	24	27,59
Satisfecho	32	36,78
Muy Satisfecho	37	32,18
Iluminación y ventilación		
Insatisfecho	1	1,15
Poco Satisfecho	30	34,48
Satisfecho	41	47,13
Muy Satisfecho	15	17,24
Información		
Insatisfecho	3	3,45
Poco Satisfecho	17	19,54
Satisfecho	58	66,67
Muy Satisfecho	9	10,34
Ubicación		
Insatisfecho	20	22,99
Poco Satisfecho	35	40,23
Satisfecho	23	26,44
Muy Satisfecho	9	10,34
Abastecimiento y distribución de medicamentos		
Insatisfecho	2	2,30
Poco Satisfecho	13	14,94
Satisfecho	58	66,67
Muy Satisfecho	14	16,09
Dimensión Entorno		
Insatisfecho	1	1,15
Poco Satisfecho	33	37,93
Satisfecho	49	56,32
Muy Satisfecho	4	4,60

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

La dimensión de entorno fue medida mediante cinco indicadores: limpieza y orden, iluminación y ventilación, información, ubicación y

abastecimiento y distribución de medicamentos. Estos indicadores evaluaron la percepción de las gestantes sobre el ambiente físico del centro de salud, incluyendo la limpieza, la claridad de las señalizaciones, la ubicación y la disponibilidad de medicamentos.

En general, el 56,32% de las gestantes calificaron la dimensión de entorno como satisfactoria, mientras que el 37,93% la percibió como poco satisfactoria y el 4,60% como muy satisfactoria.

Respecto al indicador de limpieza y orden, el 36,78% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio y el 32,18% como muy satisfactorio, mientras que el 27,59% lo percibió como poco satisfactorio. Estos resultados indican una percepción generalmente positiva sobre la limpieza.

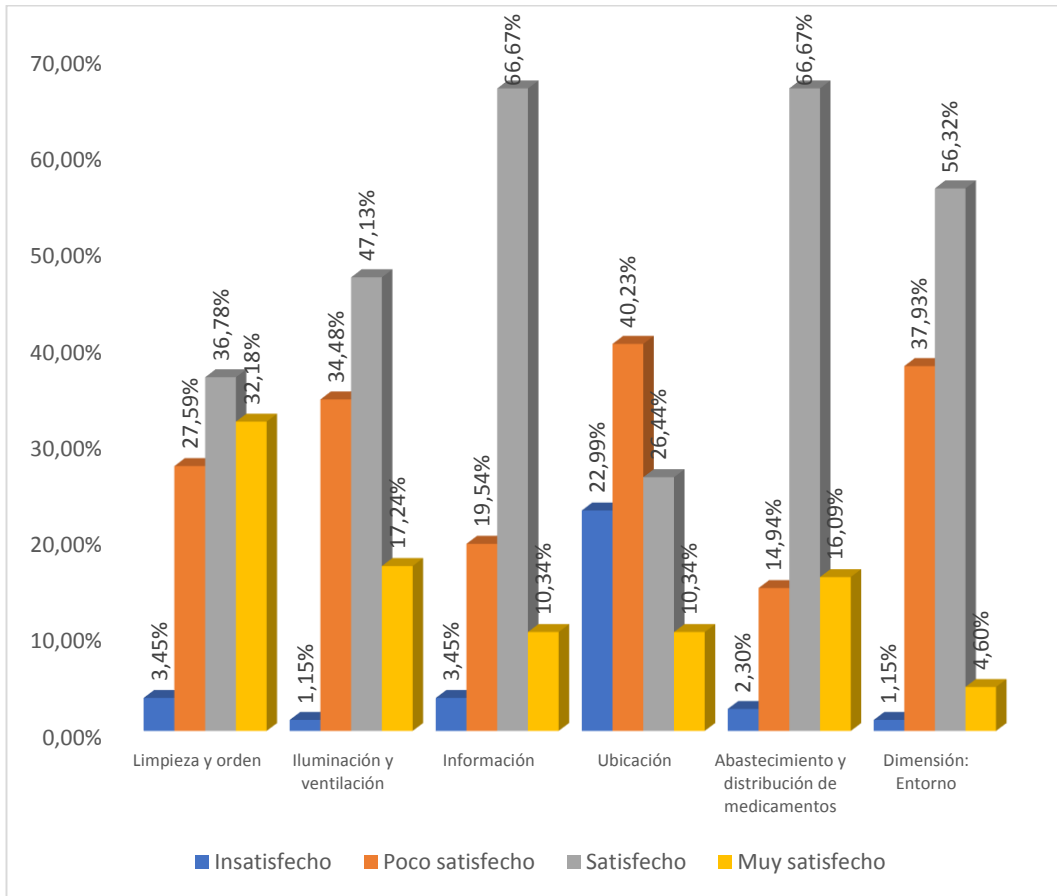
En el caso de la iluminación y ventilación, el 47,13% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio, mientras que el 34,48% lo consideró poco satisfactorio y el 17,24% muy satisfactorio. Estos resultados muestran que la mayoría de las gestantes perciben la iluminación y ventilación como adecuadas.

Para el indicador de información, el 66,67% de las gestantes lo evaluaron como satisfactorio, seguido por un 10,34% que lo calificó como muy satisfactorio y un 19,54% como poco satisfactorio. Esto indica que la mayoría de las gestantes considera que la señalización y la información dentro del centro de salud son apropiadas para su orientación.

El indicador de ubicación mostró las percepciones más negativas, con un 40,23% de las gestantes calificándolo como poco satisfactorio y un 22,99% como insatisfactorio, mientras que solo el 10,34% lo percibió como muy satisfactorio. Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes

considera que la ubicación del centro de salud no es la ideal, lo que está relacionado con problemas de accesibilidad y percepción de seguridad en el entorno.

Finalmente, en el indicador de abastecimiento y distribución de medicamentos, el 66,67% de las gestantes lo calificaron como satisfactorio, el 16,09% como muy satisfactorio y el 14,94% como poco satisfactorio.



Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Gráfico 11

Resultado de la dimensión Entorno

4.3. Prueba de hipótesis

Con la finalidad de decidir sobre la prueba de correlación que pueda ajustarse de forma más precisa a la medición de la relación entre variables, es necesario que de forma inicial se evalúe si la data correspondiente a las variables presenta o no distribución normal estadística. Para ello, se ejecuta la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Tabla 12

Prueba de distribución normal de Kolmogorov-Smirnov

		Variable independiente: e: Calidad de atención	Variable dependiente: Satisfacción del usuario
N		87	87
Parámetros normales(a,b)	Media	2,94	2,62
	Desviación típica	.635	.633
Diferencias más extremas	Absoluta	.329	.335
	Positiva	.303	.229
	Negativa	-.329	-.335
Z de Kolmogorov-Smirnov		3,641	3,070
Sig. asintót. (bilateral)		.000	.000

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

El criterio de evaluación es:

P-valor < 0.05: No existe distribución normal

P-valor > 0.05: Existe distribución normal

Los valores hallados tras ejecutar la prueba de normalidad dan cuenta que los datos no cumplen con los criterios de demostrar una distribución normal, con lo cual se establece que no existe la misma.

Este resultado conduce a decidir que para poder evaluar la relación entre las variables debe de aplicarse una prueba de correlación no paramétrica, eligiendo por ello la prueba de Rho-Spearman.

4.3.1. Comprobación de hipótesis

4.3.1.1. Hipótesis general

Se formuló como hipótesis:

H0 (hipótesis nula): La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024, no es significativa.

H1 (hipótesis alterna): La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024, es significativa.

El resultado de la prueba de correlación es:

Tabla 13

Prueba de correlación de Rho-Spearman para la hipótesis general

			Variable independiente: Calidad de atención	Variable dependiente: Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Variable independiente: Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	0,707
		Sig. (bilateral)	.	0,000
	N		87	87
	Variable dependiente: Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	0,707	1,000
Sig. (bilateral)		0,000	.	
N		87	87	

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

A partir de la prueba de correlación de Rho-Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,707, lo que indica una relación positiva alta entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, en el año 2024. El valor de significancia de 0,000, menor de 0,05, muestra que el resultado es estadísticamente significativo, lo cual permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Esto significa que existe una relación significativa entre la calidad de atención brindada y el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al centro de salud. Por tanto, se da por aprobada la hipótesis alterna planteada.

Por otro lado, se tiene los siguientes planteamientos específicos acordes con los objetivos formulados:

4.3.1.2. Hipótesis específica 1

Se formula:

H0: La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión humanística en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024 no es significativa.

H1: La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión humanística en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024 es significativa.

El resultado de la prueba es:

Tabla 14

Prueba de correlación de Rho-Spearman: Calidad del servicio vs Dimensión humanístico

			Variable independiente: Calidad de atención	Dimensión: Humanístico
Rho de Spearman	Variable independiente: Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	0,419
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	87	87
	Dimensión: Humanístico	Coeficiente de correlación	0,419	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	87	87

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

En función de la prueba de correlación de Rho-Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,419, lo cual indica una relación positiva moderada entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes en su dimensión humanística frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, en el año 2024. El valor de significancia de 0,000, menor de 0,05, evidencia que este resultado es estadísticamente significativo, lo cual permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. De esta forma, existe una relación significativa entre la calidad de atención brindada y la satisfacción de las gestantes en cuanto a los aspectos humanísticos de dicha atención.

4.3.1.3. Hipótesis específica 2

Se planteó:

H0: La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión tecnológica – científica en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024 no es significativa.

H1: La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión tecnológica – científica en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024 es significativa.

La prueba de correlación tiene como resultante:

Tabla 15

Prueba de correlación de Rho-Spearman: Calidad del servicio vs Dimensión Tecnológico-Científico

			Variable independiente: Calidad de atención	Dimensión: Tecnológico-Científico
Rho de Spearman	Variable independiente: Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	0,218
		Sig. (bilateral)	.	0,043
		N	87	87
	Dimensión: Tecnológico-Científico	Coeficiente de correlación	0,218	1,000
		Sig. (bilateral)	0,043	.
		N	87	87

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

Según la prueba de correlación de Rho-Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,218, lo cual indica una relación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes en su dimensión tecnológica-científica frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, en el año 2024. El valor de significancia de 0,000, el cual es menor de 0,05, confirma que el resultado es estadísticamente significativo, lo que permite rechazar

la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Esto significa que existe una relación significativa entre la calidad de atención brindada y la satisfacción de las gestantes en lo que respecta a los aspectos tecnológicos y científicos del servicio recibido.

4.3.1.4. Hipótesis específica 3

Se propuso:

H0: La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión del entorno en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024 no es significativa.

H1: La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión del entorno en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024 es significativa.

Tabla 16

Prueba de correlación de Rho-Spearman: Calidad del servicio vs Dimensión Entorno

			Variable independiente: Calidad de atención	Dimensión: Entorno
Rho de Spearman	Variable independiente: Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	0,622
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	87	87
	Dimensión: Entorno	Coefficiente de correlación	0,622	1,000
Sig. (bilateral)		0,000	.	
N		87	87	

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes atendidas en el C.S. la Esperanza

Interpretación:

Conforme a la prueba de correlación de Rho-Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,622, lo que indica una relación positiva moderada entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes en su dimensión del entorno frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, en el año 2024. El valor de significancia de 0,000, por debajo de 0,05, muestra que el resultado es estadísticamente significativo, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Esto significa que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en cuanto al entorno del servicio brindado a las gestantes.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En la investigación se encuestaron a 100 gestantes del distrito Alto de la Alianza de Tacna en el año 2024. Los resultados indicaron que la calidad de atención fue mayoritariamente percibida como regular con el 63.22%, con menores proporciones que la calificaron como alta con el 16.09% y baja con 19.54%. Entre las dimensiones evaluadas, la capacidad de respuesta y los aspectos tangibles fueron las más valoradas, mientras que la fiabilidad y la empatía presentaron áreas de mejora. En cuanto a la satisfacción de las gestantes, predominó una percepción regular con 56.32%, con una menor frecuencia que se sintió muy satisfecha con 4.60%. La dimensión del entorno obtuvo las calificaciones más bajas, destacando la ubicación como un punto crítico. A nivel general, se comprobó que existe una relación positiva moderada entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes ($Rho = 0.494$, $p < 0.05$).

Respecto a la calidad de atención, a nivel internacional, los resultados de la presente investigación muestran similitudes con el estudio de Santos et al. (14), quien concluyó que las gestantes en Brasil percibieron un nivel general de satisfacción con la atención primaria de salud, pero identificaron factores que requieren atención a nivel de la infraestructura física y la continuidad del cuidado posparto. En contraparte, en este estudio, las dimensiones relacionadas con la infraestructura, como los aspectos tangibles, obtuvieron evaluaciones predominantemente regulares con 60.92%, lo que explica la necesidad de mejorar las condiciones físicas para brindar una atención de calidad. Por otro lado, Aguilar y Hernández (15) encontraron en México una percepción positiva de la calidad en la atención prenatal, con más del 85% de las pacientes calificando favorablemente dimensiones como fiabilidad y empatía. En contraste, en esta investigación, la fiabilidad fue percibida como regular en un 49.43% y

baja en un 40.23%, lo que denota una diferencia significativa en la percepción, atribuible a las características contextuales del sistema de salud.

A nivel nacional, Vélez y Merino (16) determinaron que dimensiones como la seguridad y los aspectos tangibles están correlacionadas con la satisfacción, aunque no hallaron una relación significativa en la confiabilidad. En relación a ello, en este estudio se observó que la confiabilidad obtuvo una percepción regular y baja en más del 89.66% de las encuestadas, lo que subraya la importancia de reforzar esta dimensión en el contexto local. De manera similar, Camarena (17) demostró que las dimensiones de seguridad y trato interpersonal fueron cruciales para la satisfacción de las gestantes, hallazgo que coincide con los resultados de este estudio, donde la seguridad fue calificada mayoritariamente como regular (66.67%). Por otro lado, Apaza (20) encontró en el mismo centro de salud que la calidad de atención fue predominantemente buena durante la pandemia, una percepción que contrasta con los hallazgos actuales, posiblemente debido a las expectativas generadas en contextos de crisis.

En cuanto a la satisfacción de las gestantes, los resultados de este estudio muestran similitudes con las conclusiones de Quispe (18), quien reportó niveles moderados de satisfacción en gestantes atendidas en un contexto de pandemia. En ambos estudios, las dimensiones humanísticas y tecnológico-científicas fueron bien valoradas, aunque en este caso, el entorno obtuvo las evaluaciones más bajas, explicando la ubicación como un factor relevante. Por otro lado, Meza (19) determinó que existe una correlación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes, con un coeficiente moderado de 0.411, similar al hallado en esta investigación ($Rho = 0.494$). Esto demuestra que las mejoras en la calidad de atención están directamente asociadas con mayores niveles de satisfacción.

A nivel local, Apaza (20) encontró que la empatía fue una dimensión regular durante la pandemia, un hallazgo consistente con los resultados actuales, donde el 49.43% de las encuestadas evaluaron esta dimensión como regular. Sin embargo, los resultados muestran la necesidad de mejorar el entorno físico y la organización del servicio, aspectos que no fueron abordados en detalle en estudios previos.

Por último, en cuanto a la relación entre las variables, la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes, confirmada mediante la prueba de Rho-Spearman, es consistente con estudios previos. Vélez y Merino (16) también encontraron una relación significativa entre estas variables, aunque enfatizaron que la confiabilidad no fue determinante en su estudio. En este caso, la confiabilidad fue una dimensión crítica, percibida como baja o regular por la mayoría de las encuestadas. Por su parte, Meza (19) reportó un coeficiente de 0.411, alineándose con los resultados actuales que indican una relación positiva moderada. Este hallazgo destaca la importancia de implementar mejoras integrales en las dimensiones evaluadas para incrementar los niveles de satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud La Esperanza.

CONCLUSIONES

1. Se estableció que existe una relación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, en el año 2024. Esos resultados demuestran que, si bien las gestantes perciben la calidad de atención como mayoritariamente regular, esta variable según la percepción del servicio en términos de la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles empleados, está asociada con la satisfacción de las usuarias, la cual fue percibida en sus principales frecuencias de forma regular.
2. Se estableció que existe una relación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión humanística en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, en el año 2024, evidenciándose que el trato interpersonal y el respeto por la privacidad y dignidad de las gestantes se asocian significativamente en su satisfacción.
3. Se estableció que existe una relación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión tecnológica-científica en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, en el año 2024, explicándose que la competencia técnica del personal, la provisión adecuada de medicamentos y la orientación brindada respecto a los tratamientos son factores relevantes que afectan la satisfacción de las gestantes. A pesar de que esta dimensión también fue evaluada principalmente como regular, las gestantes que perciben un alto nivel de competencia técnica tienden a mostrar mayor satisfacción con la atención recibida.

4. Se estableció que existe una relación positiva baja pero significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en su dimensión del entorno en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, en el año 2024, demostrándose que las condiciones físicas del centro de salud, como la limpieza, el orden y la iluminación, se asocian en menor medida en la satisfacción de las gestantes. A pesar que esta dimensión fue percibida mayormente como regular, la baja correlación explica que, si bien el entorno es importante, no es el principal determinante de la satisfacción general de las gestantes con los servicios prenatales.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Gerencia del Centro de Salud La Esperanza implementar un plan integral de mejora continua en el control prenatal, enfocado en fortalecer las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Dado que la calidad de atención es percibida mayoritariamente como regular, sería pertinente realizar capacitaciones periódicas al personal de salud, especialmente al personal de obstetricia, en temas de atención al paciente y manejo de recursos, a fin de garantizar que la atención ofrecida no solo sea eficiente, sino también satisfactoria para las gestantes. Asimismo, se sugiere una evaluación constante de la satisfacción de las usuarias para identificar áreas de mejora y ajustar los servicios en función de sus necesidades.
2. Al personal de Obstetricia, se le recomienda fortalecer los programas de capacitación en habilidades interpersonales, enfocándose en el trato humanizado, respeto a la dignidad y privacidad de las gestantes. La formación en estos aspectos contribuiría a mejorar la relación interpersonal entre el personal de obstetricia y las pacientes, impactando positivamente en su satisfacción.
3. Es recomendable que la Gerencia del Centro de Salud La Esperanza refuerce la formación técnica y científica del personal de salud, especialmente del equipo de obstetricia, para asegurar que las gestantes reciban un servicio eficiente y con una orientación clara respecto a los tratamientos prenatales. Se sugiere la implementación de programas de educación continua en las áreas de competencia técnica y manejo de medicamentos, así como la mejora en los protocolos de orientación y explicación de tratamientos. De esta manera, el personal podrá ofrecer respuestas más completas y satisfactorias, lo cual redundará en un incremento de la percepción positiva de esta dimensión por parte de las gestantes.

4. Se recomienda a la Gerencia del Centro de Salud La Esperanza realizar mejoras en las condiciones físicas del establecimiento, tales como la limpieza, iluminación, ventilación y señalización. Aunque el entorno fue evaluado mayoritariamente como regular, mejorar estos aspectos puede contribuir a que las gestantes se sientan más cómodas y seguras durante sus visitas. En particular, el personal de obstetricia, puede desempeñar un rol importante en monitorear y asegurar que las instalaciones se mantengan en condiciones óptimas, proporcionando un entorno más favorable para las gestantes y mejorando así su satisfacción general con los servicios prenatales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villadsen S, Mortensen L, Andersen A. Care during pregnancy and childbirth in Denmark: the role of social network and satisfaction with care. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*. 2015 Dinamarca; 94(10).
2. Heaman M, Sword W, Akhtar-Danesh N, Bradford A, Tough S. Quality of prenatal care questionnaire: instrument development and testing. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2014 EEUU; 14.
3. Carolan-Olah M, Cassar L. Antenatal care perceptions of pregnant African women attending maternity services in Melbourne, Australia. *Midwifery*. 2010 Australia; 26(2).
4. Kyomuhendo G. Low use of rural maternity services in Uganda: impact of women's status, traditional beliefs and limited resources. *Reproductive Health Matters*. 2003 Uganda; 11(21).
5. Bittencourt S, Domingues R, Reis L, Ramos M, Leal M. Fatores associados à satisfação com o cuidado pré-natal entre mulheres brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública*. 2016 Brasil; 32(10).
6. Canzio C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este, 2018. Lima: USIL; 2019.
7. Infobae. Embarazo adolescente en Perú: zonas rurales del país presentan mayores casos. [Online].; 2022. Available from: [https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/24/embarazo-adolescente-en-peru-el-mayor-porcentaje-de-casos-se-presenta-en-zonas-rurales-del-pais/#:~:text=El%20Ministerio%20de%20Salud%20\(Minsa,entre%20el%202020%20y%202021](https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/24/embarazo-adolescente-en-peru-el-mayor-porcentaje-de-casos-se-presenta-en-zonas-rurales-del-pais/#:~:text=El%20Ministerio%20de%20Salud%20(Minsa,entre%20el%202020%20y%202021).
8. Ministerio de Salud. Situación Epidemiológica de la Mortalidad Materna en el Perú. Lima: MINSAL; 2023.
9. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 9781456260965th ed. Mexico: Mcgraw-Hill Interamerica Editores S.A., de C.V.; 2019.
10. Felix R, Rauschnabel P, Hinsch C. Elements of strategic social media marketing: A holistic framework. *Journal of Business Research*. 2020 EEUU.
11. Dueñas A. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud Bogotá, Colombia; 2006.
12. Tariq S, Jan F, Ahmad M. The impact of information systems on user performance: An exploratory study. *Journal of Enterprise Information Management*. 2018 EEUU.
13. Zeithaml V, Parasuraman A, Berry L. Delivering Quality Service EEUU: Simon and Schuster; 2010.

14. Santos H, Rodrigues M, Nunes H, Bezerra G, Pereira G, Aguiar B, et al. Satisfacción de gestantes atendidas en atención primaria de salud. *Enfermagem em Foco. Brasil.* 2022; 13.
15. Aguilar P, Hernández M. Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* México. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9938. 2023; 7(6).
16. Vélez M, Merino I. Calidad de atención y satisfacción del control prenatal en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2023. Piura: Universidad César Vallejo; 2023.
17. Camarena J. Calidad de atención y satisfacción de las gestantes en el Puesto de Salud Daniel Alcides Carrión Pasco. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023.
18. Quispe A. Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el contexto covid-19 en periodo julio - octubre 2021. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2022.
19. Meza L. Grado de satisfacción y garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del centro de salud trébol azul para formulación de proyecto de inversión en salud en el Distrito de San Juan de Miraflores 2019. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2020.
20. Apaza T. Calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia covid-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023.
21. Gronroos C. A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing.* 1984 EEUU; 18(4).
22. Cronin J, Taylor S. Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing.* 1992 EEUU; 56(3).
23. Oliver R. Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer. EEUU: McGraw-Hill; 1997.
24. Kotler P, Keller K. *Marketing Management (15th Edition)* EEUU: Pearson Education; 2016.
25. Fitzsimmons J, Fitzsimmons M. *Service Management: Operations, Strategy, Information Technology (7th Edition)* EEUU: McGraw-Hill.; 2011.
26. Salinas N. Influencia de la gestión de calidad de servicio en la fidelización del cliente en la micro y pequeña empresa del sector servicio rubro servicentro: caso empresa Ortiz S.R.L. en la ciudad de Huaraz, 2017 Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018.
27. Fernández E. *Dirección de la producción I. Fundamentos estratégicos* Madrid, España: Cívitas; 2015.
28. Deming E. *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis* Madrid, España: Díaz de Santos; 2013.

29. Paz R. Atención al cliente, guía práctica de técnicas y estrategias. Ecuador: Ideaspropias Editorial S.L.; 2005.
30. Grönroos. Service Quality: The six criteria of good service quality. Review of Business New York. EEUU: St. John's University Press.; 1988.
31. Cronin J, Taylor S. SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality: Journal of Marketing EEUU: Sage Publications; 1994.
32. Carman J. "Consumer perceptions of service quality: an assessment of the SERVQUAL dimensions". EEUU: Journal of Retailing; 1990.
33. Rust R, Oliver R. Service quality: New directions in theory and practice Thousand Oaks. EEUU: Sage Publications, Inc.; 1994.
34. Sasser W, Olsen R, Wyckoff D. Service industries; Management; Case studies Boston, EEUU: Allyn and Bacon; 1978.
35. Eglie P, Langeard E. Servucción, el marketing de servicios México: McGraw-Hill; 1989.
36. AITECO Consultores. En qué consiste el modelo SERVQUAL de calidad de servicio. [Online].; 2012. Available from: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>.
37. Oliver R. Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer: Routledge; 2010.EEUU
38. Anderson E, Fornell C, Lehmann D. Customer satisfaction, market share, and profitability: Findings from Sweden. Journal of Marketing. 2014 EEUU; 58(3).
39. Homburg C, Koschate N, Hoyer W. Do satisfied customers really pay more? A study of the relationship between customer satisfaction and willingness to pay. Journal of Marketing. 2005 EEUU; 69(2).
40. Kotler. Dirección de Marketing Conceptos Esenciales, 1era Edición EEUU: Prentice Hall; 2002.
41. Kotler P, Armstrong G. Fundamentos de Mercadotecnia México: Sexta Edición, México, Prentice Hall Hispanoamericana S.A.; 2003.
42. Ballesteros R. Desarrollo de un procedimiento para la medición de la satisfacción del cliente en una industria auxiliar del sector carrocero de autocares y autobuses España: Universidad de Sevilla; 2018.
43. Gonzáles Y. Calidad de servicio y la relacion con la satisfaccion del cliente de Starbucks Coffe del distrito de Santa Anita Lima: Universidad Peruana Unión; 2015.
44. Villaseca D. Innovacion y marketing de servicios en la era digital. Primera, 224. Madrid: ESIC; 2019.
45. Carmona A, Leal A. La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa, 4 (1). 2018 España.
46. Barrientos J. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario del Servicio de Farmacia del Centro de Salud Laura Caller-Los Olivos, 2018. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Calidad de atención y satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍGRAFO
<p>Principal</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024?</p>	<p>General</p> <p>Establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.</p>	<p>General</p> <p>H1:</p> <p>La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La Esperanza” del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024, es significativa.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Calidad de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía • Aspectos tangibles 	<p>Población</p> <p>87 gestantes del Centro de Salud La Esperanza.</p>	<p>Método</p> <p>Cuantitativo</p>	<p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Media • Mediana • Desviación estándar • Varianza • Coeficiente de variación • Rango • Correlación • Regresión lineal
<p>Subproblemas</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión humanística y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el</p>	<p>Específico</p> <p>Establecer la relación entre la calidad de atención en su dimensión humanística y la satisfacción en gestantes frente a los controles</p>	<p>HO:</p> <p>La relación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud “La</p>	<p>Variables 2:</p> <p>Satisfacción del usuario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Humanístico • Tecnológico – Científico • Entorno 	<p>Muestra</p> <p>87 gestantes del Centro de Salud La Esperanza.</p>	<p>Nivel</p> <p>Básico, descriptivo correlacional</p>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p>	
						<p>Diseño</p> <p>No experimental, transversal</p>		

<p>Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024?</p>	<p>prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.</p>	<p>Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024, NO es significativa.</p>						
<p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión tecnológica – científica y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024?</p>	<p>Establecer la relación entre la calidad de atención en su dimensión tecnológica – científica y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.</p>							
<p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión del entorno y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024?</p>	<p>Establecer la relación entre la calidad de atención en su dimensión del entorno y la satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud "La Esperanza" del Distrito de Alto de La Alianza de Tacna, año 2024.</p>							

Anexo 2. Instrumento de investigación

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Cuestionario basado en el Modelo de Zeithaml, V.; Parasuraman, A.; Berry, L. 2010

Este cuestionario se centra en evaluar la percepción sobre la calidad de atención en el Centro de Salud “La Esperanza” en Tacna. Su propósito es entender cómo las gestantes valoran los servicios de control prenatal ofrecidos. Considere la escala siguiente:

1 = Malo

2 = Regular

3 = Bueno

4 = Muy bueno

FIABILIDAD					
1	¿La calidad de atención fue correcta en el centro de salud, desde el inicio hasta el final?	1	2	3	4
2	¿Le atendieron de acuerdo al turno establecido?	1	2	3	4
3	¿La atención realizada fue ordenada de acuerdo a su turno?	1	2	3	4
4	¿Realizaron la atención sin discriminación y/o diferenciación, con respecto a otras personas?	1	2	3	4
CAPACIDAD DE RESPUESTA					
5	¿La atención fue rápida y eficaz?	1	2	3	4
6	¿En el momento que se presentó un inconveniente, lo resolvieron inmediatamente?	1	2	3	4
7	¿En caso de ausencia de un servicio, le ofrecieron alternativas correctas, oportunamente?	1	2	3	4
8	¿El personal permanece en su servicio, y no se ausenta por mucho tiempo?	1	2	3	4
SEGURIDAD					
9	¿El personal de salud que le atendió, le inspiró confianza?	1	2	3	4
10	¿El personal de salud que le atendió, tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?	1	2	3	4
11	¿El personal de salud que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	1	2	3	4
12	¿Durante su atención en el centro de salud se respetó la confidencialidad?	1	2	3	4
EMPATÍA					
13	¿El personal de salud que le atendió le trató con afabilidad, respeto y paciencia?	1	2	3	4
14	¿Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	1	2	3	4
15	¿El personal de salud es tolerante y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario?	1	2	3	4
16	¿El personal de salud es comprensivo con su enfermedad y estado de salud?	1	2	3	4
ASPECTOS TANGIBLES					
17	¿Las instalaciones físicas del centro de salud son visualmente atractivas	1	2	3	4

18	¿Los avisos, letreros, carteles y señalizaciones del centro de salud fueron adecuados para orientar a los usuarios?	1	2	3	4	
19	¿El establecimiento de salud cuenta con baños limpios para los usuarios?	1	2	3	4	
20	¿El centro de salud y la sala de espera se encuentran limpios y cuentan con bancas o sillas para la comodidad de los usuarios?	1	2	3	4	

Gracias por su colaboración

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Cuestionario basado en el Modelo de Dueñas, A.2006

Este cuestionario está diseñado para evaluar su satisfacción respecto a la atención que percibe en el Centro de Salud “La Esperanza” en el Distrito de Alto de La Alianza, Tacna. Se solicita marcar con una “X” en la casilla que mejor refleje su opinión. Considere la escala siguiente:

1 = Insatisfecho 2 = Poco satisfecho 3 = Satisfecho
4 = Muy satisfecho

DIMENSIÓN HUMANÍSTICA					
1	¿El personal de salud, le atiende con cuidado y precaución?	1	2	3	4
2	¿El personal de salud le brinda un trato afable y cortés?	1	2	3	4
3	¿El personal de salud respeta la confidencialidad, y actúa con discreción?	1	2	3	4
4	¿El personal de salud respeta el orden de llegada de los usuarios?	1	2	3	4
5	¿El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y aseado?	1	2	3	4
DIMENSIÓN TECNOLÓGICA – CIENTÍFICA					
6	¿El personal de farmacia le otorgó correctamente todos los productos prescritos en su receta médica?	1	2	3	4
7	¿El personal de salud le orienta sobre los medicamentos que va a usar?	1	2	3	4
8	¿El personal de salud le da charlas educativas mientras es atendido?	1	2	3	4
9	¿El personal de salud demuestra seguridad y dominio, con respecto al tratamiento que se le está brindando?	1	2	3	4
10	¿El personal de salud le ofrece alternativas al tratamiento e información preventiva, nutricional y socioeconómica?	1	2	3	4
DIMENSIÓN ENTORNO					
11	¿Considera que el centro de salud está limpio y ordenado?	1	2	3	4
12	¿Considera que el centro de salud está adecuadamente iluminado y ventilado?	1	2	3	4
13	¿Considera que el centro de salud presenta letreros, avisos que facilitan su ubicación y/o información hacia los usuarios del servicio?	1	2	3	4
14	¿Considera que el centro de salud está ubicado en una zona segura (presencia de policía y/o serenazgo)?	1	2	3	4
15	¿Considera que el centro de salud presenta adecuado abastecimiento y distribución de sus medicamentos?	1	2	3	4

Gracias por su colaboración

Anexo 3. Consentimiento informado

Título del Estudio:

“Calidad de Atención y Satisfacción en Gestantes frente a los Controles Prenatales en el Centro de Salud La Esperanza del Distrito de Alto de la Alianza de Tacna, Año 2024”.

Investigador Principal: Bach. Nilda Mercedes Maquera Huanca.

Descripción del Estudio:

Este estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes con los controles prenatales en el Centro de Salud La Esperanza. Se realizarán encuestas y entrevistas para recoger sus opiniones y experiencias.

Participación Voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin ningún tipo de consecuencia.

Procedimientos del Estudio:

Si acepta participar, se le pedirá que complete una encuesta, la cual le tomará aproximadamente 15 a 20 minutos.

Riesgos y Beneficios:

Los riesgos asociados con este estudio son mínimos y pueden incluir incomodidad al compartir experiencias personales. Los beneficios incluyen contribuir a mejorar la calidad de atención en el centro de salud.

Confidencialidad:

Su información será tratada con confidencialidad y solo se utilizará para fines de investigación.

Acuerdo de Participación:

He leído la información anterior (o se me ha leído), he tenido la oportunidad de hacer preguntas, y decido participar en este estudio de manera voluntaria.

Firma del Participante: _____ Fecha: _____

Firma del Investigador: _____ Fecha: _____