

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN

GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA

COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD

LA ESPERANZA, TACNA - 2021

TESIS

Presentada por:

Bach. Thalia Stefani Apaza Maquera

Para optar el Título Profesional en:

Licenciado en Obstetricia

TACNA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA
ESPERANZA, TACNA - 2021**

TESIS


Presentada por:

Bachiller THALIA STEFANI APAZA MAQUERA

Para optar el Título Profesional de:
Licenciado(a) en Obstetricia

Aprobado por

ante el siguiente jurado:



Dr. Luis Fredy Choque Mamani

Presidente



Mtro. Katty Giovana Mendoza
Mamani

Secretario



Lic. Yusselinovich Vladislava
Vigil Dávalos

vocal



Dra. Olga Choque Chura

Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dra. Olga Choque Chura, en mi condición de asesor de tesis acreditado mediante la Resolución de facultad N°10601-2021-FACS-UNJBG de la tesis CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2021, presentado por la Bachiller THALIA STEFANI APAZA MAQUERA, para optar el Grado Académico de Licenciada en Obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el Reglamento de originalidad y similitud de los trabajos de investigación y producción intelectual, y considerando que, según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual, la tesis cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo puntaje es menor al 10%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD 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 a solicitud del interesado con fines de continuar con los trámites respectivos para la Obtención del Grado Académico de Licenciada en Obstetricia.

Tacna, 29 noviembre del 2023



Dra. Olga Choque Chura
DNI N° 00473578

Asesora de Tesis

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7604-0514>

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme y guiarme en el logro de mis objetivos.

A mi familia por brindarme el apoyo incondicional durante todo el periodo de formación profesional, siendo ellos el motivo que me hace seguir adelante.

A mis docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, por sus enseñanzas, valores y ética que contribuyeron a desarrollarme con vocación de servicio a esta noble profesión.

DEDICACIÓN

A mis padres Ysidoro y Eugenia, por su comprensión, paciencia y amor, por ayudarme en todo el periodo universitario y lograr mi sueño de ser profesional.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICACIÓN	iv
CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción del problema	3
1.1.1. Antecedentes del problema.....	3
1.1.2. Problemática de la investigación	5
1.2. Formulación del problema	7
1.3. Justificación e importancia	8
1.4. Alcances y limitaciones	9
1.5. Objetivos	9
1.5.1. Objetivo general	9
1.5.2. Objetivos específicos	9
1.6. Hipótesis.....	10
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes del estudio	11
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Definición de términos	26
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	28
3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	28
3.2. Población y muestra	28
3.3. Operacionalización de variables.....	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección.....	34

3.5. Consideraciones éticas	35
3.6. Procesamiento y análisis de datos	35
CAPÍTULO IV RESULTADOS	36
CAPÍTULO V DISCUSIÓN	51
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	64
.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores Sociodemográficos de las gestantes que acuden a su Control Prenatal durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna – 2021.....	36
Tabla 2. Calidad de la atención prenatal en la dimensión respuesta rápida en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021	39
Tabla 3. Calidad de la atención prenatal en la dimensión empatía durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021	41
Tabla 4. Calidad de la atención prenatal en la dimensión seguridad durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	43
Tabla 5. Calidad de la atención prenatal en la dimensión confianza durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	45
Tabla 6. Calidad de la atención prenatal en la dimensión tangible durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	47
Tabla 7. Calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021...49	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. Factores Sociodemográficos de las gestantes que acuden a su Control Prenatal durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	38
Gráfico 2. Calidad de la atención prenatal en la dimensión respuesta rápida en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	40
Gráfico 3. Calidad de la atención prenatal en la dimensión empatía durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	42
Gráfico 4. Calidad de la atención prenatal en la dimensión seguridad durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	44
Gráfico 5. Calidad de la atención prenatal en la dimensión confianza durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	46
Gráfico 6. Frecuencia de los atributos en la dimensión de tangible en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.....	48
Gráfico 7: Calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.	390

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo: determinar la Calidad de la Atención Prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna-2021. Metodología: Investigación básica, cuantitativo; nivel descriptivo; diseño no experimental, prospectivo, con corte transversal. Se trabajó con una muestra de 100 gestantes. Técnica la encuesta, instrumento el cuestionario. Los datos se analizaron con Excel 2010 y la base de datos SPSS 24 para obtener el resultado en cuanto a la calidad de atención recibida. Resultados. Los resultados obtenidos mostraron que el 76 % de las gestantes que participaron en este estudio tenían las edades de 18 a 30 años, el 80 % terminaron la secundaria completa, en estado civil el 71 % son convivientes, en ocupación el 74 % refieren ser amas de casa, el 41 % son nulíparas, y en edad gestacional el 54 % se encontraban en el tercer trimestre de gestación. La calidad atención prenatal según la dimensión respuesta rápida fue buena (94 %), seguridad buena (70 %), confianza buena (66 %) y tangible buena (76 %), a diferencia de la dimensión empatía que fue regular (78 %); según la calidad de atención fue buena (66 %). Conclusión: La calidad de atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud la Esperanza fue buena. En sus dimensiones respuesta rápida, seguridad, confianza y tangible fue buena, excepto empatía que fue regular.

Palabras clave: Calidad, Atención Prenatal, pandemia COVID-19

ABSTRACT

The present study had as OBJECTIVE: to determine the Quality of Prenatal Care in pregnant women during the COVID-19 pandemic at the La Esperanza Health Center, Tacna - 2021. Methodology: Basic, descriptive, non-experimental, prospective, cross-sectional and observational research. We worked with a sample of 100 pregnant women. Survey technique, questionnaire instrument. The data were analyzed with the SPSS v24 database and excel to obtain the result regarding the quality of care received. Results. The results obtained showed that most of the pregnant women who participated in this study were between 18 and 30 years of age with a percentage of 76% of the sample surveyed, 80% had completed high school, 71% were cohabiting, 74% were housewives, 41% were nulliparous, and 54% were in the third trimester of gestational age. The quality of prenatal care according to the dimensions, rapid response 99%, safety 100%, confidence 100% and tangible 100% was good, unlike the empathy dimension which was regular with 86%, and overall the quality of care was good with 80%. Conclusion: The quality of prenatal care in pregnant women during the COVID-19 pandemic at La Esperanza Health Center was good. In its dimensions Rapid response, security, confidence and tangibility it was good, except for empathy, which was fair.

Keywords: Quality, Prenatal care, COVID-19 pandemic.

INTRODUCCIÓN

La atención prenatal según el Ministerio de Salud (MINSA) es la vigilancia y evaluación integral de la mujer grávida y el feto, lo realiza un profesional de salud para lograr un recién nacido y madre sanos. Teniendo en consideración que todo embarazo es potencialmente de riesgo. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos indica que es durante la atención prenatal que los profesionales pueden brindar su atención, apoyo e información a las gestantes. Promocionar estilos de vida sana, prevención de enfermedades, el asesoramiento para la atención en planificación familiar y apoyo a las mujeres que puedan estar sufriendo violencia de pareja. (2)

La OMS declaró que en el año 2020 la mortalidad materna fue alta, ya que 287 000 mujeres fallecieron durante el embarazo, el parto o puerperio. Además que el 95 % de esas muertes maternas se originaron en países de bajos y medianos recursos. (2)

El 30 de enero del 2020 la OMS declaró estado de emergencia en salud pública por la epidemia COVID-19, la cual se expandió a varios países, continentes y todo el mundo, afectando a un gran número de personas. El 11 de marzo del 2020 el Director de la OMS lo declaró como pandemia. (3)

En el Perú, tanto el gobierno como el Ministerio de Salud tomaron una serie de medidas para enfrentar la pandemia. Como consecuencia de estas medidas hicieron que cerraran los consultorios externos en todos los centros de salud tanto públicos como privados, lo que incluía la atención prenatal. (3)

Desde marzo del 2020 las gestantes no tuvieron acceso a la atención prenatal. Pese a la situación mundial de la epidemia, el Instituto Nacional Materno Perinatal, pudo establecer mecanismos para orientar de manera clara y sencilla a toda embarazada, familia y comunidad. (3)

Por ello el objetivo de este trabajo de estudio es determinar la Calidad de la Atención Prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021.

El presente estudio está dividido en cinco capítulos mencionados a continuación: Capítulo I: Problema de la investigación, objetivos e hipótesis, justificación de la investigación. Capítulo II: Antecedentes internacionales, nacionales y locales, fundamentos teóricos y definiciones. El capítulo III: Marco metodológico, el tipo y diseño de investigación, identificación de las variables de investigación, población, muestra, instrumentos de recolección de datos y el procesamiento. El capítulo IV: Resultados de la investigación y la discusión. El capítulo V: Conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexo.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Antecedentes del problema

En el Perú, la mortalidad materna en el 2020 fue de 440 muertes, en el indicador de control prenatal el 69,8 % recibieron controles prenatales y el 30,2 % no lo recibieron, en cuanto a la cantidad de controles en su mayoría con un 56,8 % solo llegaron a tener 1 a 5 controles prenatales. (4)

Estos datos son mayores en relación a los objetivos del desarrollo del milenio que indican que para el 2030 reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 % por cada 100,000 nacidos vivos. (5)

En el año 2020 la OMS informó sobre la razón mortalidad materna donde los países con ingresos bajos tuvieron 430 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos, número muy elevado a comparación de los países de ingresos altos que tuvieron 12 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos. Las mujeres que se encontraban en las zonas más pobres como África Subsaharia y Asia Meridional, son las que tuvieron menos posibilidad de recibir una atención de salud adecuada. Uno de los factores que impidieron que las mujeres no reciban o busquen atención durante la gestación, parto o puerperio fue por una atención de mala calidad, donde refirieron falta de respeto, malos tratos y abuso. (2)

En otros países como Cuba, Japón, Canadá y los EE.UU, las gestantes asisten a sus consultas con mucha ocurrencia, en cambio países como África, Asia y Latinoamérica, la atención prenatal no es muy concurrida por las gestantes, por lo que ocasiona un retraso en la salud de la madre. (6)

Durante el 2020, en 29 países de LAC (Latinoamérica y el Caribe), en promedio el 87 % de las gestantes recibieron los cuatro controles prenatales, recordando que el acceso a la atención prenatal varía dependiendo del país. Países como Uruguay y Perú tienen una accesibilidad casi completa en promedio para la población con más del 95 % de las cuatro consultas prenatales), pero este depende de los ingresos de las madres, si están en el quintil más bajo tienen menor cobertura a diferencia de las que están en el quintil más alto. (7)

El 30 de enero de ese mismo año, la OMS declaró estado de emergencia sanitaria por la expansión de la epidemia del COVID-19, para poco después el 13 de marzo declararlo pandemia mundial. (3)

Por ello en el Gobierno de Perú y el Ministerio de Salud recurrieron a una serie de medidas entre ellas estaba el uso obligatorio de las mascarillas, el aislamiento social, el correcto lavado de manos y se llevó a cabo el estado de cuarentena. Como consecuencia se tuvo que hacer el cierre de los consultorios externos que incluía los controles prenatales. (3)

Sabemos que durante el embarazo hay una serie de cambios tanto físicos como psicológicos, estos nuevos cambios hicieron que las gestantes al ser del grupo más vulnerable, se encuentren más receptivas y sensibles a su entorno.

1.1.2. Problemática de la investigación

En Perú en el año 2019, en la Costa las mujeres accedieron a su primer control prenatal (84,6 %), en la Sierra (74,8 %) y la Selva (77,3 %). La atención prenatal con seis o más controles prenatales, fue mayor en la Costa (90,6 %) en comparación con la Sierra y la Selva (87,3 % y 85,6 %, respectivamente). (8)

Según el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades, en Perú, en el año 2020 hubo 433 muertes maternas, a comparación del año 2019 que fue de 302. Según provincia, Tacna en el 2019 tuvo 1 muerte materna y en el 2020 se incrementó hasta 5 muertes maternas, el grupo de edad más afectada fueron las que tenían más de 35 años con un porcentaje de 28,2 % a comparación del año 2019 que fue de 26,2 %. (9)

Cuando la OMS declaró en el 2020 el inicio de la pandemia, se reportó que 40 983 gestantes y púerperas fueron diagnosticadas con COVID-19 durante ese año, por ello no pudieron recibir un control prenatal completo, aumentando la muerte materna por causa indirecta con un 40,9 %. (9)

El Ministerio de Salud en el año 2020 generó políticas como la Resolución Ministerial 217-2020, una de sus disposiciones finales trató de la atención prenatal en gestantes con o sin sospechas de COVID-19, hubo mucha incertidumbre tanto en el personal de salud como de la gestante para la adecuada atención, ya que el COVID-19 siendo una emergencia sanitaria, en la que tanto el cliente externo e interno no estaban preparados para afrontarla, generando que esta población fuera afectada y privada de los controles pre natales que son importantes para la prevención, orientación y disminución de los

factores de riesgo, también para detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo.

Esta situación se vio en riesgo por la pandemia del COVID-19, en ese tiempo hubo restricción en todas las especialidades, haciendo mucho más vulnerable la población materna, ya que el embarazo, parto y puerperio son un factor de riesgo para una complicación e incluso una posible muerte materna. Ante esto una de las estrategias que se utilizó para brindar atención fue la telemedicina, para cortar la brecha de la no presencialidad y con ello garantizar una atención prenatal con todas las condiciones necesarias para que la gestante tuviera un bienestar en su salud.

La calidad de atención es una oportunidad decisiva de los profesionales de la salud para que puedan atender, apoyar e informar a las embarazadas considerando aspectos de promoción y prevención, para generar estilos de vida saludables para la gestante y su familia.

En el año 2021, del 19 de abril hasta el 9 de mayo, Tacna fue declarada nivel de alerta extremo, poniendo en riesgo la salud y bienestar de las gestantes. (10)

Tanto el personal de salud y las gestantes, para evitar el contagio y propagación, hicieron uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), las cuales fueron de gran ayuda para mantener contacto con esta población, pero esto también llegó a causar que la percepción de la calidad de atención en las gestantes sea muy distinta a comparación de años anteriores, donde había la posibilidad de tener contacto y entablar una relación cordial directa con la gestante.

El estudio se realizó en el Centro de Salud la Esperanza de Tacna, ya que no se encontró trabajos anteriores donde

calificaran exclusivamente su calidad de atención, además de que en el año 2021, las atenciones prenatales se estaban realizando de manera presencial, con previa cita. Según la OMS aún se seguía en pandemia por lo que el uso de los elementos de protección personal, el distanciamiento social, las atenciones rápidas y precisas, el contacto físico limitado, y el evitar que fueran acompañadas por su pareja o algún familiar, hicieron que las gestantes se encontraran temerosas ya que estaban con el miedo al contagio y expectantes a la atención que recibirían en sus controles prenatales por parte del personal de obstetricia. Dependiendo de eso ellas decidían si volver o no a atenderse en el centro de salud.

Por ello, el presente estudio determinó la calidad de la atención prenatal y con ello busca más adelante prevenir las posibles complicaciones en el embarazo, parto y puerperio para disminuir la mortalidad materna de nuestra región.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo es la calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021?

1.2.1. Problemas específicos

a) ¿Cómo es la calidad de la atención prenatal en la dimensión de respuesta rápida en la atención, en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021?

- b) ¿Cómo es la calidad de la atención prenatal en la dimensión empatía en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021?
- c) ¿Cómo es la calidad de la atención prenatal en la dimensión seguridad en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021?
- d) ¿Cómo es la calidad de la atención prenatal en la dimensión confianza en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021?
- e) ¿Cómo es la calidad de la atención prenatal en la dimensión tangible en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021?

1.3. Justificación e importancia

El presente estudio es importante ya que dará a conocer si la atención prenatal durante la pandemia se realizó de manera correcta para las gestantes.

A nivel práctico, la base de los resultados de esta investigación hará que tanto los establecimientos como los profesionales de salud, puedan promover e implementar nuevas medidas y procedimientos en cuanto a la atención para así brindar una atención de calidad en posibles emergencias sanitarias.

A nivel social, dará confianza a la comunidad y futuras gestantes a tener una información precisa, clara sencilla y oportuna sobre su salud, lo que podría generar cambios en sus decisiones respecto a los

cuidados durante su gestación, haciendo que haya una disminución en la morbimortalidad materna perinatal.

Podemos decir también que esta investigación va a contribuir como fuente de información para el desarrollo de futuros trabajos similares que se realicen posteriormente.

1.4. Alcances y limitaciones

Para este estudio no hubo limitaciones.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID 19 en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

- a) Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de respuesta rápida en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.
- b) Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de empatía en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.

- c) Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de seguridad en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.
- d) Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de confianza en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.
- e) Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de tangible en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.

1.6. Hipótesis

Siendo un trabajo descriptivo el presente proyecto no considera formulación de hipótesis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional

Quinde N; Romero M. Cuenca-Ecuador (2017)

En su investigación “Percepción de las gestantes que acuden al Centro de Salud Biblián sobre la aplicación del programa control prenatal, Cañar, 2017”. Su investigación tuvo un estudio descriptivo, observacional. Su muestra fue de 80 gestantes. Como resultados del programa control prenatal las gestantes consideraron como bueno en un 95 % por el trato que recibieron, mientras que el otro 5 % consideran como malo ya que no se respetaban los turnos. (11)

Latino J. Managua- Nicaragua (2019)

En su investigación “Satisfacción de usuarias, sobre la Calidad de atención prenatal recibida en consulta externa, Hospital Bautista, Managua Nicaragua, Junio 2019”. El estudio fue descriptivo con corte transversal. Muestra de 227 gestantes. Utilizó la técnica de la encuesta. El instrumento fue el cuestionario SERVQUAL. Como resultado en expectativa la dimensión bienes tangibles tuvo la mayor puntuación y en percepción la empatía. (12)

Crespo S. Los Ríos-Ecuador (2020).

En su investigación “Calidad de la atención en el control prenatal en el Hospital Básico Baba primer semestre del año 2020”. Fue una

investigación descriptiva. La población fue de aproximadamente de 100 gestantes, por criterio del se seleccionó como muestra a 30 gestantes. Los resultados que obtuvieron demostraron que la calidad de servicio que se brindaba se encontró en el nivel medio. (13)

A nivel Nacional

Huané M; Uribe L. Huaraz – Perú (2017).

En su investigación “Calidad de atención y satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, Centro de Salud Huarupampa, Huaraz, 2017”. Fue un estudio descriptivo, correlacional. Contó con una población de 159 gestantes. Realizó la encuesta Servqual. Usó la escala de Likert como valoración a sus preguntas de buena, regular y mala; y para medir la satisfacción usó el satisfecho, indiferente e insatisfecho. Como resultado el 60,4 % encontraron regular la calidad de atención, el 23,9 % la encontraron buena y el 15,7 % fue malo. (14)

Huaccho S. Cerro de Pasco- Perú (2017)

En su investigación “Nivel de satisfacción en la atención pre natal en pacientes atendidas en los consultorios externos del Hospital II-1 Huaycán - julio a diciembre del 2017”. El método utilizado fue el observacional de nivel aplicativo, descriptivo, transversal, prospectivo. Participaron 374 usuarios entre 18 y 42 años, de ambos sexos entre gestantes y acompañantes, tanto nuevos como continuadores. Se aplicó la herramienta SERVQUAL (Quality Service). Concluyendo que el 52,43 % las gestantes no estuvieron satisfechas con las atenciones recibidas, mientras que el 47,6 % si estuvieron satisfechas. (15)

Cueva I; Guivin B. Lambayeque-Perú (2019-2020)

En su trabajo de investigación “Calidad de atención del control prenatal en un Establecimiento de Salud del Distrito de Lambayeque - MINSA 2019-2020”. Fue un estudio no experimental cuantitativo, descriptivo. Su instrumento para la recolección de datos fue el SERVQUAL aplicada a 144 gestantes. Como resultado el 62 % de las gestantes se mostraron satisfacción por la atención prenatal recibida, mientras que en regular porcentaje mostraron insatisfacción el 38 % con respecto a la atención recibida. (16)

Huripata J. Huancayo-Perú (2021).

En su investigación “Calidad de atención prenatal de las gestantes en tiempos de COVID en el Centro de Salud de Chilca de Abril a Setiembre del 2020”. El estudio fue de tipo básico, nivel descriptivo, prospectivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 gestantes; de una población de 120 gestantes. El instrumento utilizado fue el cuestionario, la encuesta utilizada fue el de SERVQUAL. Los resultados fueron, para la dimensión fiabilidad un 63 %, empatía 75 % y elementos tangibles 61 %, lo que demuestra que sintieron satisfechos, mientras que para la dimensión de capacidad de respuesta rápida el 64 % resultó insatisfecho, y por ultimo la dimensión seguridad dió 50 % para ambos resultados. Concluyendo que la calidad de atención resultó satisfecho con un 59 %. (17)

Ponce J; Zapo S. Lambayeque-Perú (2021)

En su investigación “Percepción de la atención prenatal recibida por las gestantes en un establecimiento I-3 del distrito de Lambayeque 2021”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo utilizando un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo simple. Su

población constató de 745 gestantes, donde utilizaron el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, donde solo seleccionaron 254. El instrumento utilizado fue el de o Caring Professional Scale (CPS). Obtuvieron como resultados que el 54 % de la atención prenatal percibida fue excelente; así como para el 57 % fue competente. Sin embargo; para el 25 % y 24 % de ellas, la atención fue deficiente en ambas dimensiones. En conclusión las gestantes percibieron que la atención prenatal recibida fue excelente (59 %), buena (5 %), regular (11 %) y deficiente (14 %). (18)

A nivel local

Pari Q, Abigail. Tacna – Perú (2017)

En su investigación “Percepción de la Calidad de Atención del control prenatal por la usuaria externa en el Puesto de Salud Viñani de Tacna, en el año 2017”. Fue una investigación descriptiva, no experimental. La muestra constó de 190 gestantes. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario. Tuvo como resultados que el 66,8 % de las gestantes se encontraban satisfechas, caso contrario el 33,2 % insatisfechas. Como conclusión la atención en el puesto de salud de Viñani fue buena.(19)

Vega M. Tacna-Perú (2021)

En su investigación “Factores Asociados el inicio tardío de Atención Prenatal en gestantes que asisten al C.S. La Esperanza, Tacna-2021.” Fue una investigación básica, cuantitativa, no experimental, prospectiva, de corte transversal y analítico. La muestra fue de 53 gestantes, se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento fue el cuestionario. Para su análisis e interpretación se usaron las pruebas no paramétricas Rho de Spearman con nivel de significancia de $\alpha= 5 \%$.

Los resultados mostraron que los factores personales si se relacionan con el inicio tardío de la atención prenatal, los factores obstétricos guardan relación con la atención prenatal; y los factores institucionales también se relacionan con el inicio tardío de las atenciones prenatales. Dentro de los factores institucionales se encuentra la calidad de atención como indicador, dando como resultado que la atención recibida fue óptima. (20)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Atención prenatal

La atención prenatal fue establecida en nuestro país con el fin de mejorar la salud materna y perinatal, por ello con el pasar del tiempo fueron modificándolo e incorporando nuevos conocimientos en el sistema de salud.

La atención según Rigol y Santisteban la definen como un conjunto de consultas, acciones de salud y cuidados previos cada gestante para que al término de la gestación sea feliz y sin complicaciones, un recién nacido vivo y sano. (21)

Es la atención prenatal considerada como uno de los pilares más importantes para la preservación de la salud del binomio madre e hijo y ha quedado demostrado que llega a contribuir a bajar los niveles de mortalidad materna y perinatal. (22)

La atención permite reducir las molestias y síntomas del embarazo, poder controlar el crecimiento y vitalidad del producto; como personal de salud poder identificar y actuar frente a factores de riesgo, presencia de patologías y detección

temprana de complicaciones durante la gestación con medidas preventivas y terapéuticas oportunas; preparación física y emocional a la gestante para el nacimiento del bebé a través de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.

2.2.2. Características de la atención prenatal:

El control prenatal debe de cumplir los siguientes requisitos:

1) Precoz

Se demostró que la atención prenatal precoz de calidad es una medida de salud pública, urgente, inmediata y practica; lo que repercute de manera positiva sobre los riesgos médicos y sociales del embarazo, logrando disminuir y/o controlar de manera oportuna las posibles complicaciones. (23)

La atención prenatal debe iniciar lo más pronto posible logrando que sea dentro del primer trimestre lo que hará que se facilite la atención oportuna de las actividades de fomento, protección y recuperación que es la razón principal del control.

2) Periódico

La frecuencia de las atenciones prenatales dependerá del nivel de riesgo de la gestante ya sea médico, social o psicológico. Las visitas al consultorio del área obstétrico dependerán de la edad gestacional pudiendo ser mensuales, quincenales y semanales. (23)

- Mensual: Hasta las 28 semanas
- Quincenal: 29 a 36 semanas

- Semanal: desde las 37 semanas hasta el Parto.

Las gestantes que se estén en el nivel de alto riesgo el intervalo será menor para cada control. Las atenciones prenatales mínimas son 6 clasificadas en:

- 1era y 2da atención: antes de las 22 semanas
- 3era atención: entre 22 y 24 semanas
- 4ta atención: entre 27 y 29 semanas
- 5ta atención: entre las 33 y 35 semanas
- 6to atención: entre las 37 y 40 semanas

3) Integral

Es cuando los contenidos aseguran el cumplimiento verdadero de las acciones de fomentar, proteger, recuperar y rehabilitar la salud. (23)

4) Amplia cobertura

En cuanto la medida del porcentaje de la población controlada sea alta, mayor será el positivo sobre la disminución de la morbimortalidad materna y perinatal. (24)

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) informó que durante los últimos cinco años, el control prenatal realizado por el personal de salud calificado en el año 2012 fue del 96 y se incrementó en el 2017 con un 97,5 %. (4)

5) Gratuidad

En el Perú en diciembre del 2013, se consintió el Decreto Legislativo N° 1164, en el cual se sumó el SIS Gratuito a las mujeres embarazadas. (24)

Por ello en el Perú las atenciones prenatales son gratuitas en el Ministerio de Salud, a través del Seguro Integral de Salud; y en Essalud, las consultas prenatales también son gratuitas. (25)

2.2.3. Objetivos

Los objetivos de la atención prenatal según el Ministerio de Salud son: (1)

- Evaluación completa a la gestante y feto.
- Identificación de los signos de alarma o enfermedades que requieran procedimiento especializado para la referencia oportuna.
- Prevención, diagnóstico y curación a las complicaciones de la gestación.
- Preparación física y mental a la gestante para el parto, al ambiente familiar. Plan de parto.
- Llevar a cabo el plan individualizado del parto institucional con participación del conyugue, la familia y la propia comunidad.
- Fomentar el apoyo familiar y social para el cuidado prenatal.
- Promocionar la lactancia materna en la crianza del recién nacido (RN).
- Precaver el tétanos neonatal (vacuna antitetánica)
- Hallar el cáncer de cérvix uterino (Papanicolaou) y la patología mamaria.

- Fomentar la salud reproductiva y la planificación familiar.
- Fomentar la buena nutrición.
- Evitar y/o tratar la anemia.(1)

2.2.4. Esquema básico de la Atención Prenatal

En el 2016, La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó sugerencias para mejorar la calidad de atención prenatal, que tuvieron como fin reducir la mortalidad materna y perinatal, ya que estudios anteriores realizados, a nivel mundial dieron como resultado que solo el 64 % de mujeres logran acudir a sus atenciones prenatales cuatro o más veces durante todo su embarazo. (2)

Por ello sugiere aumentar el número de atenciones prenatales que debe tener una gestante; siendo de 4 a 8. En este modelo se sugiere a las embarazadas tener su primer contacto a las 12 semanas de gestación, y los contactos posteriores a las 20 semanas, 26 semanas, 30 semanas, 34semanas, 36 semanas, 38 semanas y 40 semanas de gestación. (2)

2.2.5. Atención prenatal durante la Pandemia por COVID-19

La Directiva Sanitaria para la atención en los servicios sexual y reproductiva durante la pandemia por COVID-19. Tuvo como finalidad ayudar en la disminución de morbimortalidad materna por lo que tomaron las siguientes medidas en cuanto la atención prenatal: (26)

- Debe incluir aunque sea 4 atenciones personalmente; una en el I trimestre, una en el II trimestre y dos en el tercer trimestre

- La primera consulta presencial debe complementar a las actividades de atención vía remota y la duración debe ser rápida y precisa, intentando generar la empatía con la usuaria, creando un buen ambiente para promover el autocuidado y la conexión a la atención prenatal. Con un enfoque de derechos.
- La administración de sulfato ferroso más ácido fólico debe ser entregada en cantidad suficiente, considerando el tiempo de la próxima cita presencial.
- Sería factible que la evaluación pélvica, se deba realizar al inicio de la atención prenatal para poder preparar a la embarazada.
- Proporcionar a la gestante los números telefónicos a donde llamar en caso de dudas o emergencias.
- En todas las atenciones prenatales presenciales y a través de las atenciones remotas se deben examinar los factores de riesgo maternos y perinatales, averiguar sobre la condición de la gestante, buscando mediante preguntas aspectos de la salud física y mental de la embarazada e identificar signos o síntomas de alarma y detección de violencia.
- Desde la semana 14 de gestación administrar sulfato ferroso más ácido fólico de manera preventiva hasta el fin del embarazo y 30 días post parto.
- Estimar en cualquiera de las consultas la especuloscopia, si la gestante presenta síntomas de infección vaginal.

- En la tercera o cuarta atención prenatal se debe valorar el estado de salud de la gestante, por lo que se debe repetir el control de hemoglobina, VIH, Sífilis y Hepatitis B.
- Las orientaciones deben ser programadas y realizadas de preferencia durante las atenciones remotas (plan de parto, orientación nutricional, orientación en lactancia materna, entre otros).
- Las ecografías dependerá de la disponibilidad de la edad gestacional (genética entre las 10 y 14 semanas, morfológica entre las 24 y 26 semanas de bienestar fetal a partir de las 34 semanas). (26)

En relación a la atención prenatal en casos de gestantes sin sospecha de COVID-19. (26)

- Se debe tomar en consideración la consulta telefónica o asesoría en línea y las visitas domiciliarias
- Restricción a la atención prenatal a emergencias y gestantes con factores de riesgo obstétrico
- El uso obligatorio de mascarillas quirúrgicas a las gestantes durante la visita domiciliaria y/o la atención en los establecimientos de salud, en el caso las gestantes no cuentan con ellas, el establecimiento de salud debe proporcionarlas al ingreso
- Se sugiere acudir sin acompañante (niños o personas mayores de 60 años).
- Prevenir las aglomeraciones en las salas de espera, por ello la programación de citas con horario estricto

- Atención a la gestante con el mínimo personal necesario y con el EPP correspondiente
- Restringir el contacto físico, el mismo debe quedar solo para el acto médico.
- El lavado de manos antes y después de atender a cada gestante o puérpera
- Promoción del correcto lavado de manos a las gestantes y familia.
- Asear y desinfectar los transductores empleados entre pacientes y consultar el manual de ecografía para el uso específico de soluciones desinfectantes.
- Asear y desinfectar las superficies de contacto entre cada paciente con solución hidroclorada.
- Educar a la gestante sobre los principales síntomas de la enfermedad. (26)

2.2.6. Factores sociodemográficos

1. Definición:

Los factores son aquellas características o circunstancias que se pueden encontrar en un individuo o grupo de personas que está relacionada al aumento en la probabilidad de sufrir, desarrollar o arriesgarse a un proceso mórbido. (27)

2. Factores sociales

Son las situaciones propias y relacionadas a su entorno, manifestadas por las embarazadas, el cual puede influir en la decisión de iniciar sus controles prenatales o que pueda dificultarlos como. (6)

- **La edad**

Según la RAE se define edad como el tiempo que una persona ha vivido, se cuenta desde su nacimiento expresado en años. (28) En el año 2010 el Ministerio de Salud clasificó la edad según el grupo etario: infancia, adolescencia, adulto, adulto mayor.

En el año 2014, el INEI publicó que existían 207 mil 800 adolescentes de 15 a 19 años ya son madres o están embarazadas por primera vez. Esta cifra representa un 14,6 % de las adolescentes del país, el 11,7 % ya son madres y el 2,9 % están gestando por primera vez. (29)

- **Estado civil**

Es definida como el conjunto de condiciones de una persona, determina su estatus legal, lo que le proporciona un conjunto de derechos y obligaciones. El estado civil puede cambiar a lo largo de la vida. Se puede clasificar en: soltero(a), casado (a), conviviente, viudo (a), divorciado (a). (30)

- **Nivel de instrucción**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (31)

Para el estudio se clasificó en: primaria, secundaria, superior técnica y superior universitaria.

- **Ocupación**

Trata a lo que se dedica e invierte tiempo una persona como su trabajo, quehacer, actividades o profesiones. (32)

Hay que recordar que no toda la población cuentan con un trabajo permanente, por lo que llegan a preferir el trabajo antes que su salud.

3. Factores obstétricos:

Son los antecedentes obstétricos como: gestaciones previas, número de hijos vivos, periodo intergenésico y embarazo planificado, según la experiencia que tuvieron ya sea positivo o negativo va a influir en la toma de decisión de querer iniciar sus atenciones prenatales. (32)

▪ Gestaciones previas

Se define como el número de embarazos que una mujer grávida ha dado a luz a feto con más de 500 gramos de peso o más de 20 semanas de gestación, se clasifica en:

✓ Nulipara: mujer que nunca ha parido, puede haber quedado embarazada muchas veces, pero terminado en aborto, si sus embarazos terminaron en cesárea, se les considera nuliparas.

✓ Primípara: Mujer que tuvo parto por vía vaginal.

✓ Multípara: Mujer que tuvo dos o más partos.

▪ Número de hijos

Las gestantes suelen descuidar su periodo de embarazo cuando tienen hijos en casa, ya que requieren mucho tiempo y cuidados, y este aumenta cuando no hay apoyo de la pareja.

- **Periodo intergenésico**

La Organización Mundial de la Salud, dice que el periodo intergenésico se encuentra entre la fecha del último evento obstétrico y el inicio (fecha de última menstruación) del siguiente embarazo. Puede ser un aborto o parto sea vaginal o cesarea. (33)

- **Embarazo planificado**

La planificación familiar tiene como objetivo decidir cuando tener hijos, consentir a las personas la cantidad de hijos que desean tener y determinar el intervalo mayor de 2 años entre embarazos. (34)

2.2.7. Dimensiones de la calidad de atención

- Respuesta rápida: Es la voluntad y capacidad para ayudar a los pacientes y brindarles un servicio rápido.
- Empatía: Es la atención personalizada que el personal de salud da a sus pacientes.
- Seguridad: Es el conocimiento y el interés del personal de salud, así como el nivel de habilidad para crear confianza y fiabilidad.
- Confiabilidad: Es la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y cuidadosa.
- Tangible: Es la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales, etc . (35)

2.3. Definición de términos

- ✓ **Atención prenatal:** Actividades y procedimientos que van a reconocer los factores de riesgo y enfermedades en la gestante que puedan afectar la salud de la gestante y recién nacido/a. (36)
- ✓ **Calidad de atención:** Es el rango en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones suman la probabilidad de resultados de salud deseados. (37)
- ✓ **COVID-19:** Enfermedad por el coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus (o SARS-CoV-2). (38)
- ✓ **Edad gestacional:** Es el término para especificar qué tan desarrollado está el embarazo. Se mide en semanas, desde el primer día de la última menstruación de la mujer hasta la fecha actual. (39)
- ✓ **Estado civil:** Es el conjunto de condiciones de una persona física, que determinan su situación jurídica y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones. (40)
- ✓ **Epidemia:** Es la suma inusual del número de casos de una enfermedad determinada en una población específica, en un período determinado. (41)
- ✓ **Grado de instrucción:** Es el grado más elevado de estudios que fueron culminados o están en curso, sin importar que hayan sido terminados, están provisional o definitivamente incompletos. (42)
- ✓ **Gran múltipara:** Mujer que ha tenido más de 5 partos. (43)
- ✓ **Muerte materna:** Muerte de una embarazada o puérpera, debido a cualquier causa relacionada o agravada por el mismo embarazo, pero no por causas accidentales. (44)
- ✓ **Múltipara:** Mujer que ha terminado dos o más partos en cada uno de los cuales nació el producto, sin importar si nacieron o no vivos. (45)
- ✓ **Nulípara:** Mujer que nunca ha tenido parto de un producto gestacional de más de 20 semanas o 500 gramos de peso. (46)

- ✓ **Ocupación:** Es la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado. (47)
- ✓ **Pandemia:** Epidemia que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo y que, generalmente, afecta a un gran número de personas. (41)
- ✓ **Paridad:** Es el número de partos, tanto antes como después de las 20 semanas de gestación. (48)
- ✓ **Primípara:** Mujer que ha terminado la gestación hasta el nacimiento de un bebé, independientemente de si se trata de un parto simple o múltiple y de si el feto está o no vivo. (49)
- ✓ **Razón de mortalidad materna:** Número de defunciones de mujeres por causas relacionadas con el embarazo, parto, o puerperio, por cada cien mil nacimientos estimados. (50)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de la investigación

El tipo de investigación es básica, cuantitativa. El diseño de investigación es de nivel descriptivo, no experimental prospectivo con corte transversal según R. Hernández Sampieroi. (51)

3.2. Población y muestra

Población:

Fue comprendida por 135 gestantes en el periodo de estudio que llevaron a cabo su atención prenatal en el Centro de Salud La Esperanza en el año 2021.

Muestra:

La muestra fue conformada por 100 gestantes que acuden a sus controles prenatales en el Centro de Salud la Esperanza en el año 2021, se utilizó la fórmula de poblaciones finitas.

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 N \times P \times Q}{Z^2 P \times Q + (N - 1)E^2}$$

Donde:

N= Es el tamaño de la población. (135 gestantes)

n= Es el tamaño de muestra que deberá ser tomada de la población.

E= Es el limite Deseado de error. (0.05)

Z= Nivel de confianza al 95%. (z=1.96)

P= Es la proporción verdadera, probabilidad de éxito (0.5%)

Q= Es la proporción en la población, probabilidad de fracaso (0,5)

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 135 \times 0.5 \times 0.5}{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 + (135 - 1)0.05^2}$$
$$n = 100$$

Muestreo:

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Todas las gestantes que acudan su control prenatal en el Centro de Salud La Esperanza.
- Todas las gestantes que acepten el consentimiento informado previa orientación.

Criterios de exclusión

- Gestantes que no pertenecen a la jurisdicción del centro de salud.
- Gestantes que no aceptan participar de la investigación.

3.3. Operacionalización de variables

Variable 1: Calidad atención prenatal.

Variable interviniente: Factores sociodemográficos.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA/ ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL	Es satisfacer las necesidades de la gestante de manera consciente con la vigilancia y su evaluación integral, para lograr el nacimiento de un niño sano.	Es la información que ha sido recolectada aplicando la encuesta SERVPERF a las gestantes.	Respuesta rápida	Es atendida inmediatamente a su llegada al consultorio prenatal	a. Mala b. Regular c. Buena	Ordinal
				En momentos en los cuales necesita ayuda/atención del personal de obstetricia, la atendieron rápida y oportunamente		
			Empatía	Fue atendida a su llegada al consultorio prenatal		

				<p>Recibió algún grito o mal trato por el personal del consultorio prenatal</p>		
				<p>La obstetra fue indiferente al dolor que usted sentía</p>		
			Seguridad	<p>Su atención estuvo a cargo del obstetra de turno</p>		
				<p>Se le dejó solo durante un largo periodo de tiempo</p>		
				<p>La obstetra mostró interés genuino en su bienestar</p>		
				<p>La obstetra mostró interés en solucionar cualquier problema que se presentó durante su proceso quirúrgico</p>		
				<p>Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento</p>		
				<p>Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento de la atención prenatal</p>		
				<p>Se le permitió dar a conocer su percepción sobre la atención</p>		
				<p>Volvería usted a atenderse en el mismo consultorio prenatal</p>		

				<p>La obstetra que le atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada momento</p>		
			Confianza	Pudo pedir o solicitar algo durante su estadía en el consultorio prenatal		
				Se le permitió saber a sus familiares sobre su estado.		
				Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados		
				Recomendaría a un familiar o amiga a ser atendidas por la obstetra de consultorio.		
			Tangible	Los ambientes estuvieron limpios y cómodos.		
				Se sentía confortable en el ambiente que se encontraba durante su atención.		
				El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.		

FACTORES SOCIODEM OGRÁFICA S	También llamados características que potencialmente pueden provocar alteraciones en las condiciones de salud u otros resultados.	Determinantes que condicionan o favorecen a la calidad de atención prenatal.	Datos generales	Edad	- >18 años	Ordinal
					-18 a 30 años	
					-30 a 40 años	
				Edad gestacional	-1 a 12 semanas	Ordinal
					-12 a 28 semanas	
					-28 a 40 semanas	
				Paridad	-Nulípara	Nominal
					-Primípara	
					-Multípara	
				Grado de instrucción	-Primaria	Ordinal
-Secundaria						
-Superior Técnico						
-Superior Universitario						
Estado civil	-Soltera	Nominal				
	-Casada					
	-Conviviente					
	-Viuda					
	-Divorciada					
Ocupación	-Ama de casa	Nominal				
	-Estudiante					
	-Comerciante					
	Otros					

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección

Se utilizó la técnica de encuesta en forma personalizada a todas las gestantes que cumplan con los criterios de inclusión, utilizando la escala de Likert como medida de puntuación.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario en base al SERVPERF (SERVice PERFormance) elaborado por Cronin y Taylor (1992), que permite medir exclusivamente las percepciones del resultado del servicio. Consta de 22 preguntas elaboradas para el presente estudio, dividido en 5 dimensiones:

Respuesta rápida: 1-3

Empatía: 4-6

Seguridad: 7-14

Confianza: 15-19

Tangible: 19-22

Para determinar el nivel de la calidad de atención se utilizó la escala de Stanones donde:

- Calidad de atención buena: 39
- Calidad de atención regular: 31-35
- Calidad de atención mala: 31

Además de obtener datos sociodemográficos.

Para la confiabilidad del cuestionario se determinó a través del coeficiente Alfa de Crombach (índice de consistencia interna), mediante el método de la varianza, aplicado a la prueba

piloto que constató de 50 gestantes que dieron como resultado 0,940 lo que significa que la confiabilidad del cuestionario es alto.

3.5. Consideraciones éticas

Para el desarrollo de este estudio, previamente se tuvo que enviar una solicitud al Establecimiento de Salud La Esperanza para su respectiva autorización.

Este estudio se basó en los 3 principios éticos de Belmont: (52)

- Respeto a las personas: previamente se les informó a las gestantes de manera verbal y también escrita dentro de las encuestas sobre el estudio a tratar y ellas podían decir si querían o no participar en este, recalcando que su identidad se mantendría en anonimato.
- Beneficencia: el estudio realizado es beneficioso ya que ayudará a mejorar las atenciones prenatales para las gestantes y en el caso del personal de salud, conocer sus deficiencias y mejorarlas.
- Justicia: Se tuvo como principal colaborador a las gestantes, ya que ellas están relacionadas al problema del estudio.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados mediante el Excel 2010 y el software estadístico SPSS versión 26 y. Los datos obtenidos de las encuestas fueron realizadas de manera personal.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1

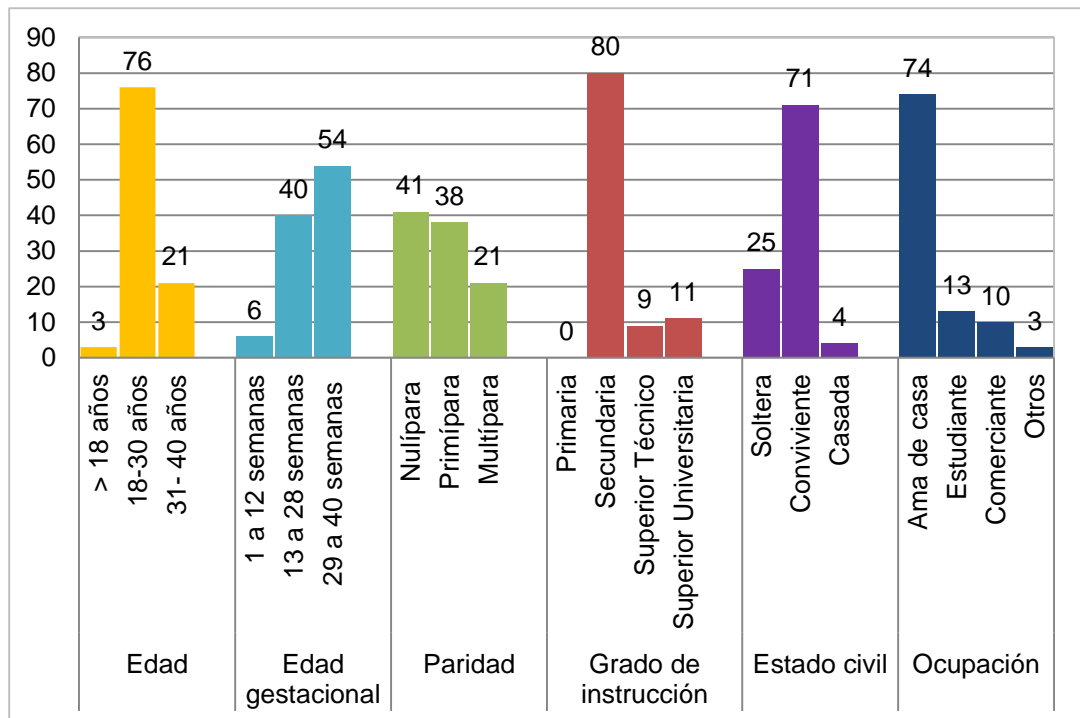
Factores sociodemográficos de las gestantes que acuden a su control prenatal durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021

Factores sociodemográficos		n	%
Edad	> 18 años	3	3,0
	18-30 años	76	76,0
	31- 40 años	21	21,0
Edad gestacional	1 a 12 semanas	6	6,0
	13 a 28 semanas	40	40,0
	29 a 40 semanas	54	54,0
Paridad	Nulípara	41	41,0
	Primípara	38	38,0
	Múltipara	21	21,0
Grado de instrucción	Primaria	0	0,0
	Secundaria	80	80,0
	Superior Técnico	9	9,0
	Superior Universitaria	11	11,0
Estado civil	Soltera	25	25,0
	Conviviente	71	71,0
	Casada	4	4,0
Ocupación	Ama de casa	74	74,0
	Estudiante	13	13,0
	Comerciante	10	10,0
	Otros	3	3,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las gestantes del Centro de Salud La Esperanza

Interpretación:

La tabla y gráfico 1 reúnen todos los indicadores de los factores sociodemográficos, según edad el 76 % de las gestantes estuvieron entre las edades 18 a 30 años; según edad gestacional el 54 % estuvieron entre las 29 a 40 semanas de gestación; según la paridad, el 41 % fueron nulíparas; según grado de instrucción el 80 % cursaron la secundaria; según estado civil el 71 % refieren estar solteras; y según ocupación el 74 % son amas de casa.



Fuente: Tabla 1

Grafico 1

Factores sociodemográficos de las gestantes que acuden a su control prenatal durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza Tacna - 2021

Tabla 2

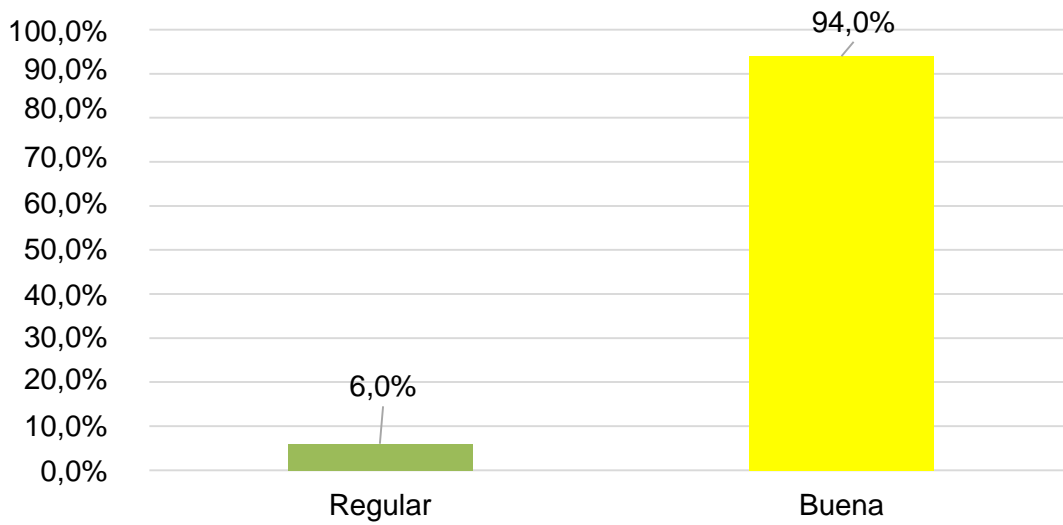
Calidad de la atención prenatal en la dimensión de respuesta rápida en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Respuesta rápida	Frecuencia	Porcentaje
Regular	6	6,0
Buena	94	94,0
Total	100	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a las gestantes del Centro de Salud La Esperanza

Interpretación:

En la tabla y figura 2, en la dimensión respuesta rápida se observa con mayor frecuencia de 94,0 % de las gestantes tienen una respuesta rápida buena, seguido de un 6,0 % de las gestantes tiene respuesta rápida regular.



Fuente: tabla 2

Gráfico 2

Calidad de la atención prenatal en la dimensión de empatía en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Tabla 3

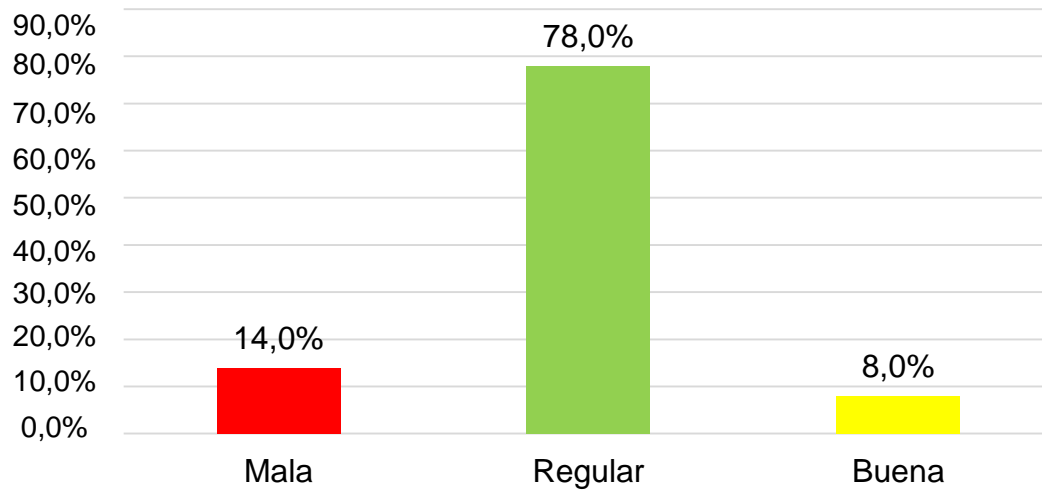
Calidad de la atención prenatal en la dimensión de empatía en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Empatía	Frecuencia	Porcentaje
Mala	14	14,0
Regular	78	78,0
Buena	8	8,0
Total	100	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a las gestantes del Centro de Salud La Esperanza

Interpretación:

En la tabla y gráfico 3, en la dimensión empatía en la calidad de atención prenatal, se observa con mayor frecuencia que el 78,0 % de las gestantes tuvieron una empatía regular, seguido de un 14,0 % de las gestantes una empatía mala y finalmente el 8,0 % de las gestantes una empatía buena.



Fuente: tabla 3

Gráfico 3

Calidad de la atención prenatal en la dimensión de empatía en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Tabla 4

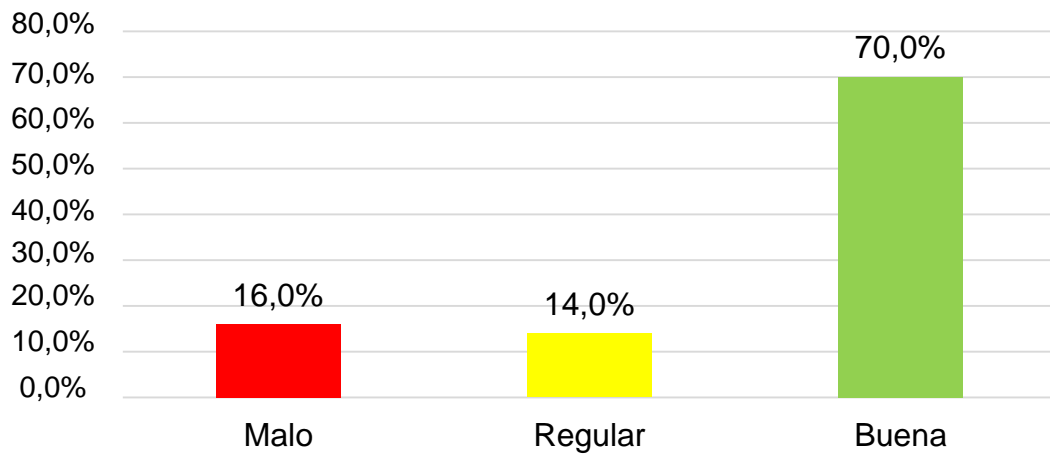
Calidad de la atención prenatal en la dimensión de seguridad en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Malo	16	16,0
Regular	14	14,0
Buena	70	70,0
Total	100	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a las gestantes del Centro de Salud La Esperanza

Interpretación:

En la tabla y gráfico 4, según la dimensión seguridad en calidad de la atención prenatal se observa con mayor frecuencia que el 70,0 % de las gestantes percibieron que la seguridad fue buena, seguido de un 16,0 % una seguridad mala y finalmente el 14,0 % de las gestantes una seguridad regular.



Fuente: tabla 4

Gráfico 4

Calidad de la atención prenatal en la dimensión de seguridad en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Tabla 5

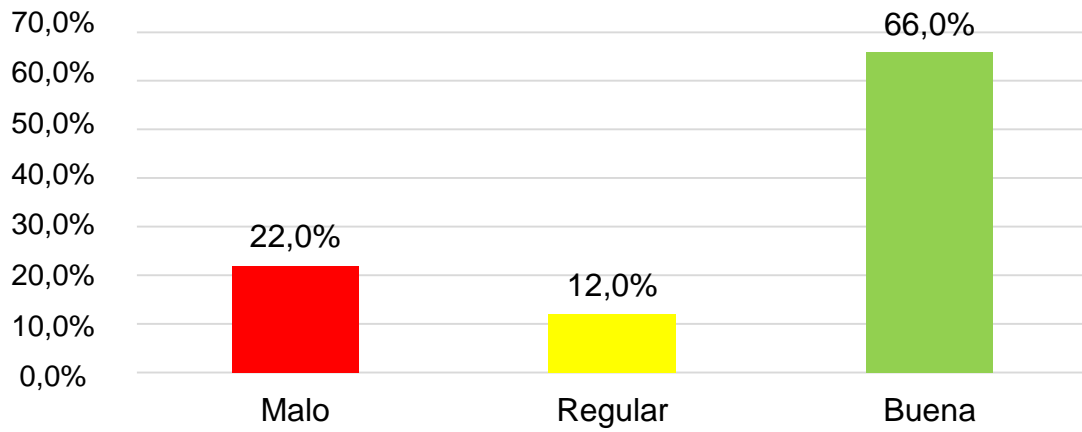
Calidad de la atención prenatal en la dimensión de confianza en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Confianza	Frecuencia	Porcentaje
Malo	22	22,0
Regular	12	12,0
Buena	66	66,0
Total	100	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a las gestantes del Centro de Salud La Esperanza

Interpretación:

En la tabla y gráfico 5, según la dimensión confianza en calidad de la atención prenatal se observa con mayor frecuencia que el 66,0 % de las gestantes percibieron que la confianza fue buena, seguido de un 22,0 % una confianza mala y finalmente el 12,0 % una confianza regular.



Fuente: tabla 5

Gráfico 5

Calidad de la atención prenatal en la dimensión de confianza en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Tabla 6

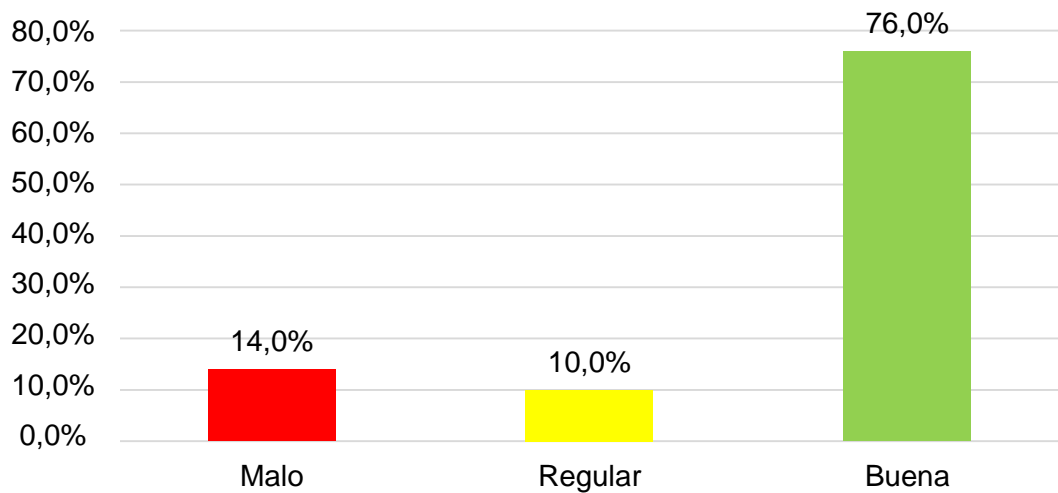
Calidad de la atención prenatal en la dimensión de tangible en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Tangible	Frecuencia	Porcentaje
Malo	14	14,0
Regular	10	10,0
Buena	76	76,0
Total	100	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a las gestantes del Centro de Salud La Esperanza

Interpretación:

En la tabla y gráfico 6, según la dimensión tangible en calidad de la atención prenatal, se observa con mayor frecuencia que el 76,0 % de las gestantes percibieron que la tangible buena, seguido de un 14,0 % la tangible mala y finalmente el 10,0 % tangible regular.



Fuente: tabla 6

Gráfico 6

Calidad de la atención prenatal en la dimensión de tangible en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021

Tabla 7

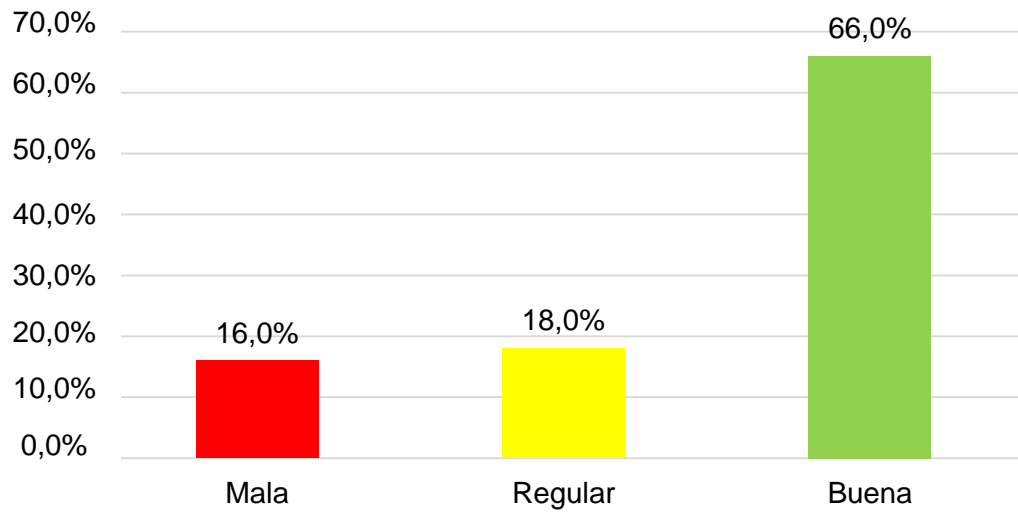
Calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna – 2021

Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Mala	16	16,0
Regular	18	18,0
Buena	66	66,0
Total	100	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a las gestantes del Centro de Salud La Esperanza

Interpretación:

En la tabla y gráfico 7, según calidad de atención en la atención prenatal en gestantes se observa con mayor frecuencia que el 66,0 % de las gestantes recibieron una calidad de atención buena, seguido de un 18,0 % con calidad de atención regular y finalmente el 16,0 % de las de las gestantes percibieron una calidad de atención mala.



Fuente: tabla 7

Gráfico 7

Calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna – 2021

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Este trabajo de investigación está conformado por 100 gestantes que asistieron a sus atenciones prenatales, con el objetivo de determinar la calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna, 2021.

La calidad de atención prenatal percibida por las gestantes va a permitir que ellas vuelvan para continuar con sus atenciones, por lo que se mejorará los indicadores y estándares respecto a la calidad de atención. Como sabemos el estado de emergencia por el COVID-19, durante su periodo ha trascendido y marcado la vida de mucha gente, entre ellas las más afectadas fueron las gestantes, ya que se encontraban entre las personas vulnerables y tras el cierre de los consultorios externos de los establecimientos de salud se encontraban muy asustadas y ansiosas, ya que a pesar del uso de los TICS no sentían que las atenciones recibidas fueran completas y la información obtenida no era plena.

En los datos sociodemográficos se evidenció que el 76 % de las gestantes tuvieron las edades entre 18 y 30 años, coincidiendo con el estudio de Vega M. (24) donde las edades fueron mayores de 27 años con un 25 %, a diferencia del estudio realizado por Quinde N. (12) donde las edades comenzaron desde los 14 y 20 años siendo el más alto con un porcentaje de 33,8 %. Teniendo en cuenta que el estudio presente y el estudio de Vega M. (24) fueron realizados en el mismo establecimiento de salud, que por la ubicación de este, en su mayoría la población en general suelen ser jóvenes, adultos y adultos mayores, y también tomando en cuenta que se realizó en la época de la pandemia donde todavía estaban en régimen las medidas preventivas contra el COVID-19.

En cuanto a la edad gestacional de las embarazadas, el 54 % de las gestantes estuvieron entre las 29 a 40 semanas, estando en el tercer trimestre de gestación; similar al estudio de Ponce J.(18) donde el 57 % de las gestantes estuvieron entre las 29 y 42 semanas de gestación, teniendo en cuenta que ambos estudios se realizaron en el año 2021; cifras distintas al estudio de Latino J. (12) del año 2019, donde el 44 % se encontraban en su segundo trimestre de gestación. Al tener mayores semanas de gestación, en la mayoría de los casos refiere que han tenido mayor cantidad de atenciones prenatales, considerando que el presente estudio fue realizado durante la pandemia, por lo que su percepción respecto a la calidad de atención es más objetiva respecto a la realidad en ese periodo.

En la paridad de las gestantes, se observó en el presente estudio que el 41 % fueron nulíparas, marcando mucha diferencia con el estudio de Cueva I. (16) donde sus resultados dieron un 86 % en mujeres primíparas. Visto que durante la pandemia una de las medidas de seguridad fue el confinamiento obligatorio, haciendo que muchas parejas jóvenes tuvieran que convivir pronto, por lo que, al no haber servicios de obstetricia, probablemente haya sido el desencadenante del aumento de embarazos no planificados en jóvenes.

En el grado de instrucción de las gestantes que acudieron al Centro de Salud La Esperanza, la gran cantidad de mujeres embarazadas estudiaron hasta la secundaria con el 80 % donde hay cierta similitud con el estudio de Huripata J. (17) del año 2020 donde el mayor porcentaje de sus gestantes estudiaron hasta la secundaria con un 52 % y el estudio de Huaccho S. (15) del año 2017 donde también sus gestantes estudiaron hasta la secundaria con un 70,85 %. El resultado lo podemos ver de manera positiva ya que va a permitir que las intervenciones educativas a las gestantes sean de impacto, y con ello en el futuro el periodo intergenésico de embarazo a embarazo sea moderado y planificado.

La calidad de atención prenatal en el estudio de Pari A. (19) del año 2017 en Tacna dio como resultado una buena satisfacción con un 66,8 % a las atenciones prenatales realizadas en su centro de salud, casi coincidiendo con el estudio de Vega. M. (20) del año 2021 en la misma ciudad, que obtuvo 73,6 % calidad de atención óptima; y en cuanto a mi estudio realizado en el año 2021 en la ciudad de Tacna, dio como resultado que el 66 % de las gestantes recibieron una buena calidad de atención; fuera del Perú, el estudio de Crespo S. (13), en el año 2020 realizado en Ecuador también nos muestra que la calidad de atención en su centro de salud fue buena con un 50 %; dichos estudios fueron realizados en tiempo de epidemia. A diferencia de los resultados anteriores, el estudio de Huané M. (14) realizado en el año 2017 en Huaraz, las gestantes percibieron una regular calidad de atención con un 58 % teniendo en cuenta que en ese año no había existencia de alguna emergencia sanitaria. Los resultados positivos vistos, son favorables ya que con ellas reiteramos la buena labor que están realizando en el área de obstetricia a pesar de los grandes inconvenientes dados por la pandemia COVID-19, en las cuales todo el personal tuvo que adaptarse a las nuevas medidas, entre ellas el distanciamiento social, el uso de equipos de protección personal y el tiempo cortado en cada atención prenatal, haciendo que el contacto y el acercamiento con las gestantes sean cortos.

CONCLUSIONES

1. La calidad de atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, fue buena.
2. La calidad de atención prenatal en la dimensión respuesta rápida en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, fue buena.
3. La calidad de atención prenatal en la dimensión empatía en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, fue regular.
4. La calidad de atención prenatal en la dimensión seguridad en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, fue buena.
5. La calidad de atención prenatal en la dimensión confianza en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, fue buena.
6. La calidad de atención prenatal en la dimensión tangible en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, fue buena.
7. Las gestantes que participaron en esta investigación según los indicadores sociodemográficos en su mayoría son jóvenes, que se encontraban en el tercer trimestre de embarazo, nulíparas, cursaron la secundaria, son convivientes, y realizan la labor de amas de casa.

RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud, mejorar la calidad de atención evidenciada que a pesar que ser buena, los resultados pueden ser aumentados a través de capacitaciones y actualizaciones donde se enfatice el enfoque a los derechos e interculturalidad al brindar la atención prenatal a las gestantes y la monitorización constante, orientada a prever una respuesta positiva ante una pandemia.
2. Al personal de obstetricia, prepararlas para la atención humanizada para lograr una mayor empatía, la cual ayudará a fortalecer los lazos entre las gestantes y las obstetras.
3. A las obstetras, mejorar la amabilidad, respeto y paciencia hacia las gestantes durante las atenciones prenatales.
4. Al gerente del establecimiento de salud, mantener al personal de salud capacitado en caso de emergencias sanitarias.
5. A los investigadores de pre y pos grado continuar con investigaciones del tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. [en línea] Lima; 2004 [Citado: 2020 octubre 12]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf.
2. World Health Organization (WHO) [Internet]. Mortalidad materna; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
3. Guevara Ríos E. La atención prenatal en tiempos de COVID-19. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 4 de septiembre de 2023];9(3):6-7. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/208>
4. Gil F. Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú [Internet]; 4 de junio de 2021 [consultado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-05-07/anexo-2-cdc-minsa-muerte-materna-2020-2021-08-abril.pdf>
5. Naciones Unidas (2018), La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago.
6. Navarro J. Factores de riesgo para el inicio tardío de la atención prenatal en gestantes que acuden al consultorio de Obstetricia del Centro de Salud “Leonor Saavedra”- enero a marzo del 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Citado: 2020 enero 10]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4194/Navarro_vj.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. OECD/The World Bank. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020 [en línea] 2020 [Citado: 2021 enero 15]. Disponible en: <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>.

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019 [Internet]. Lima; 2019 [consultado el 21 de diciembre de 2021]. 154 p. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
9. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. Número de muertes maternas [Internet]; 7 de septiembre de 2021 [consultado el 21 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/mmater na.pdf>
10. Coronavirus: medidas para enfrentar la pandemia según nivel de alerta y región [Internet]. [citado 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12365-coronavirus-medidas-para-enfrentar-la-pandemia-segun-nivel-de-alerta-y-region>
11. Quinde N. Percepción de las gestantes que acuden al Centro de Salud Biblián sobre la aplicación del programa de control prenatal, cañar, 2017. [Título de Licenciado en Enfermería][Internet]. Cuenca. Universidad de Cuenca; 2018. Citado [12 de mayo 2021] Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30662/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
12. Latino J. Satisfacción de usuarias, sobre la Calidad de Atención Prenatal recibida en consulta externa, Hospital Bautista, Managua Nicaragua, junio 2019. [Título de Master en Administración en Salud][Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019. Citado [21 de Junio 2021] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11193/1/t1067.pdf>
13. Crespo. M. Calidad de la atención en el control prenatal en el Hospital Básico Baba primer semestre del año 2020. [Título de Magister] [Internet] Los Ríos. Universidad Técnica de Babahoyo; 2020. [Citado 12 de mayo de 2021] Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/9144/C-UTB-CEPOS-MGSS-000004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Huané M. Calidad de Atención y Satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, Centro de Salud Huarupampa, Huaraz, 2017 [Licenciada en Obstetricia][Internet]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2017 [consultado el 11 de agosto de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2129/T033_47835998_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Huaccho. S. Nivel de satisfacción en la atención pre natal en pacientes atendidas en los consultorios externos del Hospital II -1 Huaycán - julio a diciembre del 2017. [Título profesional de Obstetra] [Internet] Cerro de Pasco. Universidad Nacional Alcides Carrión. 2019. [Citado 5 de mayo de 2021] Disponible: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:23iW0MkmRdEJ:repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/918/1/TESIS%2520H UACCHO.pdf+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
16. Cueva I, Guivin B. Calidad de atención del control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque. [Tesis para optar Título de Médico Cirujano] [internet]. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2021 [citado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8774/cueva_guivin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Huripata, Y. Calidad de atención prenatal en tiempos de covid en gestantes del Centro de Salud de Chilca de abril a setiembre 2020. [Título de obstetra] [Internet] Huancayo. Universidad Peruana del Centro; 2021. Citado [5 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/246>
18. Ponce J. Percepción de la atención prenatal recibida por las gestantes en un Establecimiento I-3 del distrito de Lambayeque 2021 [Título profesional Médico Cirujano]. [Internet] Pimentel. Universidad Señor de Sipan; 2022. Citado [19 de mayo 2021] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9612/Ponce%20Paucar%2C%20Johnny%20%26%20.%20Zapo%20Vargas%2C%20Samira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pari A. Percepción de la Calidad de Atención del control prenatal por la usuaria externa en el Puesto de Salud Viñani de Tacna, en el año 2017 [Licenciada en Obstetricia] [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017 [consultado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2347/1161_2017_pari_quispe_abigail_beatriz_facsobstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Vega M. Factores asociados el inicio tardío de atención prenatal en gestantes que asisten al C.S. La Esperanza, Tacna, 2021 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Tacna:

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022. [citado 2023 octubre 30]

21. Santisteban A, Rigol O. Atención prenatal. Obstetricia y Ginecología. 3ra Edición. Editorial Ciencias Médicas; 2014:267. [Citado: 2020 enero 10].
22. Oliva V. Factores Asociados al Inicio Tardío de la Atención Prenatal en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Moronacocha enero a junio 2016 [Tesis de grado] [Internet]. Perú: Universidad Científica del Perú; 2016 [Citado: 2020 agosto 11]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/69278/1/1-Oliva.pdf>.
23. Vera K, Sánchez I. Factores socio culturales y su relación con el cumplimiento del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Montalvo los Ríos primer semestre 2015 [Tesis de Grado previo a la obtención del título de Obstetrix] [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2015 [Citado: 2020 mayo 06]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/1514/T-UTB-FCS-OBST-000023.pdf;jsessionid=AF230F41DDE8EB6DF37549CE423E0229?sequence=1>.
24. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna. Lima; 2013 [Citado 2020 marzo 10]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf.
25. Pécora A, San Martín M. Control prenatal tardío: ¿Barreras en el sistema de salud? Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá [en línea] 3era edición. 2008 [Citado: 2020 abril 21]. 27(3): 119p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/912/91227304.pdf>.
26. Directiva sanitaria para la atención en los servicios de salud y reproductiva durante la pandemia por la Covid-19. [En línea] Perú. 2021. Citado [12 de mayo de 2021] Disponible en: <file:///C:/Users/XXX/Downloads/DGIESP.pdf>
27. Pita S, Vila A, Carpena, J. Determinación de factores de riesgo. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo (España). ELVESIER. Publicado el Actualizada el 19/10/2002. Disponible en: <http://www.cii.org.ar/Riesgo.pdf>.
28. Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española [Internet]. Definición de edad - Diccionario panhispánico del

español jurídico - RAE; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/edad>

29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Fecundidad adolescente. [en línea] 2016 [Citado 2020 enero 20]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad-adolescente.pdf>.
30. Conceptos jurídicos. Definición estado civil. 2020. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>.
31. Eustat. Definiciones Nivel de Instrucción. 2016. Recuperado de: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html.
32. Choquehuanca J. Factores asociados al inicio tardío del control prenatal de gestantes que acuden al consultorio externo de obstetricia del Hospital Carlos cornejo Roselló Vizcardo Azángaro Puno, junio a agosto, 2016 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] [Internet]. Puno: Universidad Católica de Santa Maria; 2017 [Citado: 2021 octubre 10]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6936/63.0724.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
33. Marston, C. Informe de una consulta técnica de la OMS sobre el espaciamiento de los nacimientos. Organización Mundial de la Salud, 2005; 1-37. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69855>.
34. OMS. Servicios sanitarios de calidad. [En línea]. 2020. Citado [5 de mayo de 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
35. Espinoza. J. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho enero 2014 [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano][internet]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos: 2014 [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323346065.pdf>
36. Ministerio de salud. Embarazadas deben recibir como mínimo 6 atenciones durante la gestación. [En línea] Perú. 2014. Citado [12 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31002-embarazadas-deben-recibir-como-minimo-6-atenciones-durante-la-gestacion>

37. World Health Organization (WHO) [Internet]. Calidad de la atención; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
38. Organización mundial de la salud. (2021). Coronavirus. https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
39. MedlinePlus - Health Information from the National Library of Medicine [Internet]. Edad gestacional; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm>
40. Conceptos jurídicos. Estado civil [Internet]; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>.
41. Organización mundial de la salud. COVID-19 Glosario sobre brote y epidemia [Internet]; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://doi.org/file:///C:/Users/XXX/Downloads/Covid-19-glosario_0%20\(1\).pdf](https://doi.org/file:///C:/Users/XXX/Downloads/Covid-19-glosario_0%20(1).pdf)
42. Lan. J. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo [Internet]; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/cmt_2002/es_cmt_2002/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
43. Flores F. Repositorio USMP [Internet]. Nivel socioeconómico de la gran multipara Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2019; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5787/flores_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Ministerio de Salud. Muerte Materna [Internet].; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/muerte-materna/#:~:text=La%20razón%20de%20mortalidad%20materna,en%20la%20prestación%20de%20servicios.>
45. Instituto Bernabeu Clínicas de reproducción asistida [Internet]. Múltipara; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.institutobernabeu.com/es/diccionario-ginecologico/multipara/>.
46. Instituto Bernabeu. Clínicas de reproducción asistida [Internet]. Nulípara; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://www.institutobernabeu.com/es/diccionario-ginecologico/nulipara/>.

47. Instituto Nacional de Estadística. Glosario concepto ocupación [Internet]; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?txt=C38Dndices20de20ocupaciC3B3n&c=4614&p=1&n=20#:~:text=Se%20define%20la%20ocupaci%C3%B3n%20como%20del%20puesto%20de%20trabajo%20desempe%C3%B1ado.>
48. Bernstein HB, VanBuren G. McGraw Hill Medical [Internet]. Embarazo normal y cuidados prenatales; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1494∓sectionid=98123785#:~:text=Paridad%20es%20el%20n%C3%BAmero%20de%20base%20en%20la%20%C3%9Cltima%20menstruaci%C3%B3n>
49. Instituto Bernabeu. Clínicas de reproducción asistida [Internet]. Primípara; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.institutobernabeu.com/es/diccionario-ginecologico/primipara/>.
50. Secretaría Nacional de Planificación [Internet]. Razón de mortalidad materna; [consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://app.sni.gob.ec/snmlink/sni/DOCUMENTOS_PNBV/Obj%203/Meta/3.1%20Raz%C3%B3n%20de%20mortalidad%20materna%20\(por%20100.00%20nacidos%20vivos\).pdf](https://app.sni.gob.ec/snmlink/sni/DOCUMENTOS_PNBV/Obj%203/Meta/3.1%20Raz%C3%B3n%20de%20mortalidad%20materna%20(por%20100.00%20nacidos%20vivos).pdf)
51. Hernández. R. Metodología de la investigación. 6ta edición. México. McGraw Hill.2018

ANEXOS

ANEXO N° 01 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2021

Autora: Thalia Stefani Apaza Maquera

Estimada señora, tengo el agrado de invitarla a participar en una investigación encaminada a: Determinar la calidad de atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna-2021. En el caso de querer participar debe seguir los siguientes pasos:

- 1) Completar el cuestionario de manera clara y concisa para evitar confusiones en sus respuestas.
- 2) La primera encuesta consta de información sociodemográfica donde tendrá que marcar y rellenar los espacios vacíos.
- 3) La segunda encuesta contará con 22 preguntas las cuales tendrá que marcar solo una opción, cada pregunta tiene una puntuación en escala donde el 1 es el puntaje mínimo y el 5 es la puntuación más alta, marcará dependiendo de su percepción en la calidad de atención.
- 4) El tiempo de duración de las encuestas es de aproximadamente 15 minutos.
- 5) En caso de alguna duda sobre las encuestas, no dudar en preguntar al responsable que estará siempre contigo.

Tenga en cuenta que la encuesta es meramente voluntaria. En el caso que no desee continuar puede abandonarlo y notificarlo al responsable de la investigación.

La información proporcionada siempre será tratada con estricta confidencialidad para generar confianza entre el encuestado e investigador. Una vez culminado el estudio se procederá a la destrucción de las encuestas.

Su firma en este documento indica que ha decidido colaborar en este estudio después de leer y considerar la información contenida en este formulario de consentimiento.

Firma de la gestante

DNI: -----

ANEXO N° 2 CUESTIONARIO I

CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2021

Estimada señora, de ante mano le brindo mi mas sentido agradecimiento por su participación en este estudio, el cual tiene como finalidad conocer su punto de vista sobre la calidad de atención prenatal brindada durante su gestación en el Centro de Salud La Esperanza. Sientase libre de responder con total sinceridad, ya que esta encuesta se mantendrá en anonimato.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:
2. Edad gestacional
3. Paridad
 - a) Primípara
 - b) Multípara
 - c) Gran multípara
4. Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior técnica
 - d) Superior universitaria
5. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Viuda
 - e) Divorciada
6. Ocupación:
 - a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Comerciante
 - d) Otros.....

ANEXO N° 3 CUESTIONARIO EN BASE AL MODELO SERVPERF

CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2021

Estimada señora, de ante mano le brindo mi más sentido agradecimiento por su participación en este estudio, el cual tiene como finalidad conocer su punto de vista sobre la calidad de atención prenatal brindada durante su gestación en el Centro de Salud La Esperanza. Siéntase libre de responder con total sinceridad, ya que esta encuesta se mantendrá en anonimato.

Califique la percepción que se refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de consulta externa (Primer Nivel).

	DIMENSIONES	ATRIBUTOS	PERCEPCIÓN				
			NUNCA 1	CASI NUNCA 2	A VECES 3	CASI SIEMPRE 4	SIEMPRE 5
1	RESPUESTA RÁPIDA	P1 ¿Fue usted atendida inmediatamente a su llegada al consultorio prenatal?					
		P2 ¿En momentos en los cuales necesito la ayuda/atención del personal de obstetricia, la atendieron rápida y oportunamente?					
		P3 ¿Fue atendida a su llegada al consultorio prenatal?					
2	EMPATÍA	P4 ¿El obstetra de consultorio prenatal lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
		P5 ¿Recibió algún grito o mal trato por el personal del consultorio prenatal?					
		P6 ¿Fue el obstetra fue indiferente al dolor que usted sentía?					
3	SEGURIDAD	P7 ¿Su atención estuvo a cargo del obstetra de turno?					
		P8 ¿Se le dejó solo durante largo periodos de tiempo?					

		P9	¿El obstetra mostró interés genuino en su bienestar?					
		P. 10	¿El obstetra mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su proceso quirúrgico?					
		P. 11	¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?					
		P1 2	¿Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento de la atención prenatal?					
		P1 3	¿Se le permitió dar a conocer su percepción sobre la atención?					
		P1 4	¿Volvería usted a atenderse en el mismo consultorio prenatal?					
4	CONFIANZA	P1 5	¿El obstetra que le atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada momento?					
		P1 6	¿Pudo pedir o solicitar algo durante su estadía en el consultorio prenatal?					
		P1 7	¿Se le permitió saber a sus familiares sobre su estado?					
		P1 8	¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?					
		P1 9	¿Recomendaría a un familiar o amigo a ser atendidas por el obstetra de consultorio prenatal?					
5	TANGIBLE	P2 0	¿Los ambientes estuvieron limpios y cómodos?					
		P2 1	¿Se sentía comfortable en el ambiente que se encontraba durante su atención?					
		P2 2	¿El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					

ANEXO N°4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	50	100,0
Excluidos ^a	0	0,0
Total	50	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,940	22

ANEXO N°5 RESOLUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10601-2021-FACS-UNJBG

Tacna, 14 de junio del 2021

VISTO:

El Oficio N° 209-2021-ESOB/FACS, recibido el 11.06.21. la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. THALIA STEFANI APAZA MAQUERA;

CONSIDERANDO:

Que, el(la)EST. THALIA STEFANI APAZA MAQUERA, alumna de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 209-2021-ESOB/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2021, presentado por el(la) EST. THALIA STEFANI APAZA MAQUERA, teniendo como Asesor a la DRA.OLGA CHOQUE CHURA;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA.OLGA CHOQUE CHURA, del Proyecto de Tesis titulado: **CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2021**, el(la) EST. THALIA STEFANI APAZA MAQUERA, de la Escuela Profesional de Obstetricia.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. THALIA STEFANI APAZA MAQUERA, de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTR. ESOB., INTERESADO., arch.

JCMR/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N°6 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

DR. RENAN ALEJANDRO NEIRA ZEGARRA
Gerente del Centro de Salud La Esperanza
S.G.

Yo, THALIA STEFANI APAZA MAQUERA, identificada con DNI N° 70830425 y código universitario N° 2015-112018 de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, domiciliado en AA.HH. Juan Velasco Alvarado Mz D lote 01 del distrito Alto de la Alianza, provincia y departamento de Tacna, ante Usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

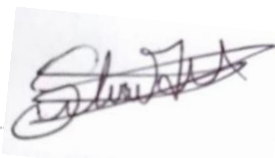

Que, habiendo sido aceptado mi Proyecto de Tesis titulado “CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA, 2021” con RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10601-2021-FACS-UNJBG es que SOLICITO a su digno despacho, autorización para poder realizar mi trabajo de investigación, mediante la aplicación de cuestionarios a las gestantes que reciben su atención pre natal en su institución. Dicha investigación sería de gran beneficio para mi persona puesto que me permitiría obtener el grado de Licenciada en Obstetricia.

Culminado el estudio me comprometo a dar a conocer los resultados mediante un ejemplar para la institución.

POR LO EXPUESTO:

Pido a Usted acceder a mi solicitud.

Tacna, 12 de Julio del 2021.

	Huella Dactilar 
DNI N°	70830425

ANEXO N°7 FOTOGRAFÍAS





ANEXO N°8 MATRIZ DE CONSISTENCIA

CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2021								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍGRAFO
¿Cómo es la calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021?	<p>General</p> <p>Determinar la calidad de la atención prenatal en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.</p> <p>Específicos</p> <p>a) Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de respuesta rápida en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.</p> <p>b) Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de empatía en gestantes</p>	Siendo un trabajo descriptivo el presente estudio no considera formulación de hipótesis	<p>Variable 1: calidad de la atención prenatal</p> <p>Variable interviniente: Factores sociodemográficos</p>	<p>Es atendida inmediatamente a su llegada al consultorio prenatal.</p> <p>En momentos en los cuales necesita ayuda/atención del personal de obstetricia, la atendieron rápida y oportunamente</p> <p>Fue atendida a su llegada al consultorio prenatal La obstetra de consultorio prenatal la trató con amabilidad, respeto y Paciencia.</p>	<p>Población: Fue comprendida por 135 gestantes en el periodo de estudio que llevaron a cabo su atención prenatal en el Centro de Salud La Esperanza en el año 2021.</p> <p>Muestra: Fue conformada por 100 gestantes que acuden a sus controles prenatales</p>	<p>Método: Básico, cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental, prospectivo, corte transversal</p>	Cuestionario SERVPERF	<p>Base de datos: SPSS versión 24.0, y excel.</p> <p>validación de instrumento con Alfa de Crombach</p> <p>Para su análisis se organizó en tablas y gráficos.</p> <p>Los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticas con su interpretación.</p>

	<p>durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.</p> <p>c)Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de seguridad en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.</p> <p>d)Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de confianza en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2021.</p> <p>e)Identificar la calidad de la atención prenatal en la dimensión de tangible en gestantes durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La</p>			<p>Recibió algún grito o mal trato por el personal del consultorio Prenatal. La obstetra fue indiferente al dolor que usted sentía.</p> <p>Su atención estuvo a cargo del obstetra de Turno. Se le dejó solo durante un largo periodo de tiempo.</p> <p>La obstetra mostró interés genuino en su bienestar.</p> <p>La obstetra mostró interés en solucionar cualquier problema que se presentó durante su proceso quirúrgico.</p> <p>Se le pidió permiso antes de realizar</p>	<p>en el Centro de Salud la Esperanza en el año 2021.</p>			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

	Esperanza, Tacna - 2021.			<p>cualquier procedimiento.</p> <p>Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento de la atención prenatal.</p> <p>Se le permitió dar a conocer su percepción sobre la atención.</p> <p>Volvería usted a atenderse en el mismo consultorio prenatal.</p> <p>La obstetra que le atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada momento.</p> <p>Pudo pedir o solicitar algo</p>				
--	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--

				<p>durante su estadía en el consultorio prenatal se le permitió saber a sus familiares sobre su estado.</p> <p>Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados.</p> <p>Recomendaría a un familiar o amiga a ser atendidas por la obstetra de consultorio.</p> <p>Los ambientes estuvieron limpios y cómodos Se sentía confortable en el ambiente que se encontraba durante su atención</p> <p>El personal de salud contó con</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

				equipos disponibles y materiales necesarios para su atención				
				Edad				
				Edad gestacional				
				Paridad				
				Grado de instrucción				
				Estado civil				
				Ocupación				