



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

## **TESIS**

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN DOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE  
ATENCIÓN IQUITOS 2022**

**PARA OPTAR EI TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORAS : BACH. AFRODITA GUEVARA SANDOVAL  
BACH. ROSA MARÍA BANCHO TORRES**

**ASESORA : OBST. MGR. GISELA PALMELA PAUTRAT ROBLES**

**SAN JUAN BAUTISTA – PERÚ**

**2023**

*“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”*

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

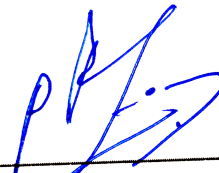
La Tesis titulada:

### **“CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION IQUITOS 2022”**

De las alumnas: **AFRODITA GUEVARA SANDOVAL Y ROSA MARÍA BANCHO TORRES**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **7% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 15 de Mayo del 2023.













Dr. César J. Ramal Asayag  
Presidente del Comité de Ética – UCP

## Document Information

<b>Analyzed document</b>	UCP_OBSTETRICIA_2023_Tesis_AfroditaGuevara_RosaBancho_VI.pdf (D167003535)
<b>Submitted</b>	5/15/2023 3:09:00 PM
<b>Submitted by</b>	Comisión Antiplagio
<b>Submitter email</b>	revision.antiplagio@ucp.edu.pe
<b>Similarity</b>	7%
<b>Analysis address</b>	revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>PROYECTO ESTER.docx</b> Document PROYECTO ESTER.docx (D144820728)	 <b>11</b>
<b>SA</b>	<b>FEDU 2020.docx</b> Document FEDU 2020.docx (D129659972)	 <b>1</b>
<b>SA</b>	<b>1A_Abarca_Delgado_Elisabeth_Abigail_Título_Profesional_2018.docx</b> Document 1A_Abarca_Delgado_Elisabeth_Abigail_Título_Profesional_2018.docx (D35871105)	 <b>1</b>
<b>SA</b>	<b>VEGA CASTRO KATYA- TESIS FINAL- ORIGINAL 2021.docx</b> Document VEGA CASTRO KATYA- TESIS FINAL- ORIGINAL 2021.docx (D120230495)	 <b>3</b>
<b>SA</b>	<b>UNU_MAESTRIA_2021_TM_DIANA-BLAS_V1.pdf.pdf</b> Document UNU_MAESTRIA_2021_TM_DIANA-BLAS_V1.pdf.pdf (D113574604)	 <b>2</b>
<b>SA</b>	<b>Universidad Científica del Perú / ucp_obstetricia_2022_tsp_roxanarodriguez_v1.pdf</b> Document ucp_obstetricia_2022_tsp_roxanarodriguez_v1.pdf (D128867549) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com	 <b>1</b>
<b>W</b>	URL: <a href="http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/pdf/diagnosticofinal/diagnostico_...">http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/pdf/diagnosticofinal/diagnostico_...</a> Fetched: 11/9/2021 5:56:34 AM	 <b>1</b>
<b>SA</b>	<b>2A_Valverde_Samamé_Nehiel_Joanna_TituloProfesional_2022.docx</b> Document 2A_Valverde_Samamé_Nehiel_Joanna_TituloProfesional_2022.docx (D152494366)	 <b>1</b>
<b>SA</b>	<b>Universidad Científica del Perú / ucp_salud_2021_trabajodeinvestigacion_beatrizpizango_v1.pdf</b> Document ucp_salud_2021_trabajodeinvestigacion_beatrizpizango_v1.pdf (D141831279) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com	 <b>1</b>
<b>SA</b>	<b>Universidad Científica del Perú / UCP_2020_CIENCIASDELASALUD_TSP_NADIACAMPOS_V1.pdf</b> Document UCP_2020_CIENCIASDELASALUD_TSP_NADIACAMPOS_V1.pdf (D111430290) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com	 <b>4</b> iii

## **DEDICATORIA**

Esta tesis dedico a mis padres, que han sabido formarme con principios y valores, por brindarme su amor, su apoyo incondicional e inculcarme el deseo de superación.

Así mismo, a mis hermanos que siempre están conmigo, brindándome su apoyo y motivándome cada día a ser mejor persona.

**AFRODITA GUEVARA SANDOVAL.**

Esta tesis dedico a Dios por haberme dado salud y ser mi guía para el logro de mis objetivos. A mis padres por su apoyo, consejos, valores, principios y por el amor, lo que me incentiva a crecer y progresar cada día.

A mi hijo por ser mi motivo lo que me impulsa a salir adelante. A mis hermanos que siempre están presentes y son ejemplos a seguir.

A mis maestros que fueron parte de mi formación profesional.

**ROSA MARÍA BANCHO TORRES.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por ser mi guía y fortaleza y un agradecimiento muy especial a mi familia por enseñarme que la perseverancia puede ante las adversidades y a mis amigas por sus palabras alentadoras en todo momento.

Agradezco a mis padres por el apoyo en ese proyecto y creer en mis expectativas.

A los jefes de los establecimientos de salud y a las gestantes que participaron en el estudio y nos permitieron realizar el trabajo.

A los profesionales por sus enseñanzas y experiencias compartidas y a la Obsta. Gisela por su paciencia, tiempo y confianza puesto en este trabajo.

**AFRODITA GUEVARA SANDOVAL  
ROSA MARÍA BANCHO TORRES**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 753-2022-UCP-FCS, del 07 de julio del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

✚ Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla	Presidente
✚ Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez	Miembro
✚ Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno	Miembro

Como Asesora: **Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 12:00 p.m. horas, del lunes 05 de junio del 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa de OBSTETRICIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN IQUITOS 2022"**.

Presentado por las sustentantes: **AFRODITA GUEVARA SANDOVAL**  
**ROSA MARÍA BANCHO TORRES**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

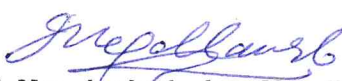
Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*Absueltas Satisfactoriamente*

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** : *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
**Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla**  
Presidente

  
**Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez**  
Miembro

  
**Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno**  
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

## HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN IQUITOS 2022.

  
Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla  
Presidente

  
Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez  
Miembro

  
Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno  
Miembro

  
Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles  
Asesora

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
acta de sustentación	vi
hoja de aprobación	vii
Índice de contenido	viii
Índice de Tablas	x
Resumen	xii
Abstract	xiii
<b>CAPITULO I. MARCO TEORICO</b>	<b>14</b>
1.2 Antecedentes del estudio	14
1.2 Bases teóricas	20
1.3 Definición de términos básicos	30
<b>CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>31</b>
2.1 Descripción del problema	31
2.2 Formulación del problema	34
2.2.1 Problema general	34
2.2.2 Problemas específicos	34
2.3 Objetivos	34
2.3.1 Objetivo general	34
2.3.2 Objetivos específicos	35
2.4 Hipótesis	35
2.5 Variables	36



2.5.1 Identificación de las variables	36
2.5.3 Operacionalización de las variables	37
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA</b>	<b>39</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación	39
3.2 Población y Muestra	39
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos recolección de datos	41
3.4 Procesamiento y análisis de datos	43
3.5 Consideraciones éticas	43
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS</b>	<b>44</b>
<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>56</b>
5.1 Discusión	56
5.2 Conclusiones	61
5.3 Recomendaciones	62
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>66</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Nº</b>	<b>TÍTULOS</b>	<b>Pág.</b>
01	Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022	44
02	Características obstétricas de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022	46
03	Calidad de atención según la dimensión elementos tangibles en las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022	47
04	Calidad de atención según la dimensión confiabilidad en las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022	48
05	Calidad de atención según la dimensión seguridad en las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, de setiembre a noviembre 2022	49
06	Calidad de atención según la dimensión empatía de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022	50
07	Calidad de atención según la dimensión capacidad de respuesta en las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022	51
08	Calidad de atención en forma global de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022	52

09	Satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022	53
10	Satisfacción según calidad de atención de las gestantes atendidas en la IPRESS América de setiembre a noviembre 2022	54
11	Satisfacción según calidad de atención de las gestantes atendidas en la IPRESS 9 de octubre, de setiembre a noviembre 2022	55

## RESUMEN

### **CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION IQUITOS 2022**

#### **Objetivo.**

Determinar la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.

#### **Metodología.**

Estudio de investigación de tipo cuantitativo. El diseño de investigación no experimental, descriptivo correlacional, corte transversal y prospectivo. La población conformada por 1404 gestantes. La muestra estuvo conformada 495.

#### **Resultado.**

En los datos sociodemográficos, predominó las edades de 20 a 34 años en ambos establecimientos de salud (IPRESS América – IPRESS 9 de octubre), en el 66.4% y 59.1% respectivamente; nivel de instrucción secundario 71,8% y 69,6%; estado civil conviviente 80,3% y 86,0%; procedentes de zona urbana en el 100% y 72,0%, ocupación ama de casa 76,5% y 77,0 %. Se observa las características obstétricas, con predominio de multiparidad en ambos establecimientos de salud con el 62,2% y 59,5% respectivamente; así mismo se encontró en todas las gestantes, menos de 6 APN con el 79,4% y 54,1%; en la IPRESS América el 45.0% de las gestantes entrevistadas se encontraban en el III trimestre de gestación, mientras que en la IPRESS 9 de octubre el 47.5% cursaban en el II trimestre. En ambos establecimientos la calidad de atención fue calificada como buena en las cinco dimensiones: elementos tangibles 63.5% y 76.6%, dimensión confiabilidad con el 74.0% y con el 73.5% respectivamente, seguridad 59.2% y 68.5%, empatía 84.5% y 53.3%. y en la dimensión capacidad de respuesta 50.8% y 57.1% respectivamente. La satisfacción de las gestantes en la atención prenatal fue de satisfecha con el 53.0% y 54.1%.

#### **Conclusión.**

En forma global la calidad de la atención prenatal fue buena en ambos establecimientos con el 60.5% y el 65.4%. Existe asociación significativa entre la satisfacción y la calidad en la atención prenatal con un valor  $p=0.001$  en la IPRESS América y un valor  $p=0.002$  en la IPRESS 9 de octubre.

**Palabras claves:** Calidad de atención, satisfacción, atención prenatal.

## ABSTRACT

### QUALITY OF CARE AND SATISFACTION IN PREGNANT WOMEN SEEN AT TWO FIRST LEVEL CARE HEALTH ESTABLISHMENTS IQUITOS 2022

#### **Objective.**

To determine the association between the quality of care and satisfaction in pregnant women attended in two first level care health establishments, Iquitos 2022.

#### **Methodology.**

Quantitative research study Non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional and prospective research design. The population made up of 1404 pregnant women. The sample consisted of 495

#### **Outcome.**

In the sociodemographic data, the ages of 20 to 34 years predominated in both health establishments (IPRESS America - IPRESS October 9), in 66.4% and 59.1% respectively; secondary education level 71.8% and 69.6%; cohabiting marital status 80.3% and 86.0%; 100% and 72.0% came from urban areas, 76.5% and 77.0% were housewives. Obstetric characteristics are observed, with a predominance of multiparity in both health establishments with 62.2% and 59.5% respectively; Likewise, it was found in all pregnant women, less than 6 APN with 79.4% and 54.1%; at IPRESS America 45.0% of the pregnant women interviewed were in the third trimester of pregnancy, while in the IPRESS October 9, 47.5% were in the second trimester. In both establishments, the quality of care was rated as good in the five dimensions: tangible elements 63.5% and 76.6%, reliability dimension with 74.0% and 73.5% respectively, security 59.2% and 68.5%, empathy 84.5% and 53.3%. and in the response capacity dimension 50.8% and 57.1% respectively. The satisfaction of pregnant women in prenatal care was satisfied with 53.0% and 54.1%.

#### **Conclusion.**

Overall, the quality of prenatal care was good in both establishments with 60.5% and 65.4%. There is a significant association between satisfaction and quality in prenatal care with a value  $p= 0.001$  in the IPRESS America and a value  $p= 0.002$  in the IPRESS 9 October.

**Keywords:** Quality of care, satisfaction, prenatal care.

## CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedentes del estudio.

#### Internacionales.

Poche C, República Dominicana (2018) **Objetivo:** Determinar la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las embarazadas atendidas, en el Hospital Regional Taiwan 19 de marzo Azua, 2018. **Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo. **Resultados:** El 41.7 % de las pacientes tuvieron una edad de 20-24 años. El 62.0 % procedían de zonas urbanas. El 72.9 % tuvieron un estado civil de unión libre El 35.9 % con educación primaria. El 41.7 % de las pacientes estaban desempleadas. El 34.4 % del tiempo de espera fue mediano. El 90.1 % de las pacientes tuvo una fecha programada. (1)

Cabrera C, Ecuador (2018) **Objetivo:** Evaluar la calidad percibida por las embarazadas en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A- Pugacho, Ibarra 2017. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. **Resultados:** El 64% tienen entre 20-29 años de edad, el 54% son bachilleres, el 51% se dedican a los quehaceres domésticos, el 61% son multigestas, 51% inicia el control prenatal desde los 2 meses, 52% se han realizado de 4-6 controles, las embarazadas reciben un trato cordial y amable por parte de los profesionales involucrados. Se concluyó que las usuarias perciben que la atención es aceptada con calidad y calidez. (2)

Castellano S, Peña O, Suárez D, Venezuela (2019) **Objetivo:** Evaluar la calidad del servicio en los Centros Materno-Pediátricos del Estado Zulia. **Metodología:** El tipo de investigación fue de tipo aplicada, descriptiva, de campo. **Resultados:** Arrojaron que “no existe calidad

de servicio” en los centros materno-pediátricos del estado Zulia, al obtener una puntuación de 2,86 puntos en el baremo establecido indicando ausencia del rasgo estudiado. (3)

Villamar M, Ecuador (2020) **Objetivo:** Determinar el nivel de calidad de atención y sus factores asociados en usuarias externas de gineco-obstetricia del Centro de Salud Tipo C, Naranjal, 2020. **Metodología:** Cuantitativo, de tipo básica, hipotética, pura, de diseño no experimental, transversal – comparativa. **Resultado:** se determinó un 100% de las encuestadas califican un nivel medio la calidad de atención. Lo cual indica que las cinco dimensiones de calidad de atención tanto en expectativas como perspectivas obtuvieron un nivel medio. Así como también se observó que existe una relación significativa moderada entre calidad de atención y sus factores relacionados (características sociodemográficas y de salud), debido a un valor p. de Spearman = -0,429. Concluyendo que existe una relación significativa baja entre la expectativa y lo percibido por los usuarios, debido al valor Rho de Spearman de 0,241 (4).

Menéndez A, Ecuador (2020) **Objetivo:** Determinar la relación del nivel de calidad del servicio obstétrico y el nivel de satisfacción del control prenatal percibidas por usuarias gestantes del Centro de Salud Vinces, Ecuador, 2020. **Metodología:** Estudio de tipo básico, con enfoque cuantitativo y corte transversal; el diseño fue descriptivo correlacional y su muestra fue de 81 gestantes, usuarias del centro de salud urbano Vinces. **Resultados:** Se pudo determinar que existe una relación positiva entre el nivel de calidad del servicio obstétrico y el nivel de satisfacción del control prenatal percibida por usuarias gestantes ( $p=0,810$ ); además, existe un nivel alto entre el componente interpersonal y la seguridad ( $p=0,907$ ) y un nivel bajo entre el componente entorno y la empatía ( $p=0,032$ ). (5)

## Nacional

Zevillano P, Lima (2018) **Objetivo:** Determinar la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, 2018. **Metodología:** **Resultados:** Las gestantes que acudieron a su atención prenatal tenían entre 18 a 24 años de edad en 44.5%, con grado de instrucción secundaria 59.6%, estado civil conviviente 76.0% y de ocupación ama de casa 64.4%. Se encontraban en el tercer trimestre del embarazo el 65,1%. Las cinco dimensiones: elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad se consideraron como buena en un 59,6%, en un 43,2%, en un 54,8%, en un 52,1% y en un 69% respectivamente. Desde la perspectiva de las gestantes la calidad de la atención prenatal global fue calificada como buena por el 54,8%, el 43,8% como regular y el 1,4% como mala. El tiempo de espera fue muy largo y largo para la mayoría de gestantes. El 91,8% de las gestantes sí acudieron en su cita programada y el 8,2% de las gestantes no acudieron en su cita programada. (6)

Paredes A, Cajamarca (2019) **Objetivo:** Determinar la calidad de atención prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital General “Nuestra Señora del Rosario” - Cajabamba, 2019. **Metodología:** el estudio corresponde a una investigación no experimental de corte transversal, tipo descriptivo. **Resultados:** En las dimensiones de SERVQUAL, las gestantes mostraron satisfacción en Fiabilidad en el 51,8%, Capacidad de respuesta 63,1%, Seguridad 59,5%, Empatía 55,8% y Aspectos Tangibles 66,2%. Las gestantes mostraron satisfacción por la atención recibida en el 58,9%, mientras que un porcentaje significativo 41,2% mostraron insatisfacción con la atención prenatal. (7)

Cueva I, Guivin B, Soto V, Lambayeque (2021) **Objetivo:** Evaluar la calidad de atención del control prenatal de las gestantes atendidas en



el centro de salud San Martín de Lambayeque, Perú, 2019 a 2020. **Metodología:** el estudio corresponde a una investigación no experimental cuantitativa, de tipo descriptiva. **Resultados:** Las gestantes mostraron satisfacción por la atención recibida en su mayoría en un 62%, regular 38%. Según las diferentes dimensiones de Servqual, las gestantes mostraron satisfacción en fiabilidad 65,6 %, capacidad de respuesta 68,9%, seguridad 70%, empatía 80% y aspectos tangibles 77 % (8).

León G, Rosales I, Huaripata Y, Huancayo (2021) **Objetivo:** Determinar la calidad global de atención prenatal de las gestantes en tiempos de COVID en el Centro de Salud de Chilca de abril a setiembre del 2020. **Metodología:** Estudio de tipo básico, nivel descriptivo, prospectivo de corte transversal. **Resultados:** La edad media fue de 27 años, el 52% de nivel secundaria, el 95 % tenía SIS, el 79% era continuadora y el 89% fue atendida por el personal obstetra, los resultados obtenidos para la dimensión de Fiabilidad, Empatía y elementos tangibles resultaron Satisfechos en un 63%, 75% y 61% respectivamente, mientras que para la dimensión de capacidad de respuesta rápida el 64% resultó insatisfecho, y finalmente para la dimensión seguridad resultó un 50% para ambos resultados. Concluyendo que la calidad de atención global de atención prenatal de las gestantes en tiempos de COVID en el Centro de Salud de Chilca de abril a setiembre del 2020 resultó Satisfecho en un 59%. (9)

Gayoso L, Lima (2021) **Objetivo:** Determinar la satisfacción de la usuaria y la calidad de atención en la consulta externa de obstetricia en una Posta médica de Oyotún. **Metodología:** Estudio no experimental, transversal, descriptivo simple. **Resultados:** 100% de las pacientes presentaron insatisfacción y según dimensiones se reportó en un 99.94% para la fiabilidad, 28.52% en capacidad de

respuesta, 0% en seguridad, 11.57% empatía y 89.29% en aspectos tangibles (10).

Vidal K, Piura (2021) **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción de la atención prenatal en las gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3La Legua– Piura, 2020. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. **Resultados:** De acuerdo al grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global, se encontró que el 64,15% de las gestantes encuestadas manifestaron satisfacción, 66,04% expresaron estar satisfechas con relación a la accesibilidad, según la estructura el 69,81% expresaron sentirse satisfechas, el 47,17% están satisfechas de la atención prenatal, 58,49% indicaron satisfacción con respecto a la orientación educativa. En relación a las características sociodemográficas, se aprecia que la edad predominante es entre 20 a 24 años de edad 30,19%, el 94,34% secundaria completa, el 100,00% profesa la religión católica, convivientes el 69,81% y son amas de casa con el 84,91% (11).

### **Locales.**

Marín A, Iquitos (2017) **Objetivo:** Determinar la calidad de atención y grado de satisfacción en consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto en los meses de enero a marzo 2017. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo con un diseño observacional, descriptivo, transversal, prospectivo. **Resultados:** Los usuarios de consultorios externos evidenció insatisfacción en un 31% En la dimensión de capacidad de respuesta se obtuvo una insatisfacción de 18.2%, seguido por la dimensión de fiabilidad con 37.5% y aspectos tangibles 30.6%. Respecto a la satisfacción el mayor porcentaje de usuarios evidenció satisfacción en la capacidad de respuesta 81.8% seguido de aspectos tangibles de 69.4% (12).

Mori M, Iquitos (2017) **Objetivo:** Determinar la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Regional de Loreto junio a julio 2017. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, de diseño no Experimental de tipo observacional correlacional. **Resultados:** La edad de las puérperas fue 18 a 25 años con el 48.5%, convivientes 77.3%, secundaria 74.2%, procedencia urbana 72.2%. El nivel de calidad de atención fue bueno 83% y excelente 17%. El grado de satisfacción de las usuarias fue satisfactorio en el 91.8% y muy satisfecho 8.2%. Las variables que mostraron relación estadística significativa con la calidad de atención y la satisfacción del usuario puérpera fueron la comodidad de los servicios, el tiempo de la atención, la orientación de los procesos del parto y la orientación del tratamiento (13).

Tamayo X, Iquitos (2017) **Objetivo:** Evaluar la calidad de atención y el grado de satisfacción de la usuaria en el consultorio de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Regional de Loreto de enero a marzo del 2017. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal, ex post facto, correlacional y prospectivo. **Resultados:** Las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Regional de Loreto se caracterizan por tener mayormente índice de edades entre 18 a 23 años 59%, predominando las que tuvieron educación secundaria 52%, convivientes 62%, las amas de casa 51%, los que residen en el distrito de Iquitos 41%, los que proceden de zona urbana 54%. Las dimensiones de la calidad en la atención brindada a las usuarias poseen grados bajos de satisfacción de manera global. De esta manera, la dimensión de fiabilidad tuvo 49.2% de satisfacción, la de capacidad de respuesta tuvo 58.9%, la de seguridad tuvo 39.5%, la de empatía tuvo 47.9% y la de aspectos tangibles tuvo 26.5%. El grado de satisfacción del usuario fue bajo

(44.8%); encontrándose un alto porcentaje de insatisfacción global (55.2%). (14)

## 1.2 Bases teóricas.

### 1.2.1 Calidad de atención en salud.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad de atención en salud, es el grado en que los servicios sanitarios que prestan atención a la población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a los conocimientos del personal de salud. La calidad de la atención abarca la promoción, prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los pacientes, las familias y las comunidades.

Actualmente hay un consenso evidente en cuanto a los servicios sanitarios de calidad, que deben ser:

- **Eficaces:** Proporcionarán servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesiten.
- **Seguros:** Evitarán lesionar a las personas a las que dispensen atención.
- **Centrados en la persona:** Dispensarán atención adecuada a las preferencias, las necesidades y los valores personales, en el marco de servicios sanitarios que se organizan en torno a las necesidades de la persona.
- **Oportunos:** Reducirán los tiempos de espera y las demoras, que en ocasiones son perjudiciales, tanto para los que reciben la atención como para los que la prestan.

- **Equitativos:** Dispensarán una atención cuya calidad no variará por motivos de edad, sexo, género, raza, etnia, lugar geográfico, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política.
- **Integrados:** dispensarán una atención coordinada a todos los niveles y entre los distintos proveedores que facilite toda la gama de servicios sanitarios durante el curso de la vida.
- **Eficientes:** Maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y evitarán el despilfarro. (15)

Por otra parte la Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantean la calidad, incluyendo la seguridad del paciente, y la definen como una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud. (16)

Según Avedis Donavedian, “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. Así mismo, señala como importante que la calidad es un concepto que debe interpretarse en dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: Una dimensión técnica, representada por la aplicación de conocimientos para la solución del problema del paciente, y otra dimensión interpersonal, representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo. (17)

Avedis Donavedian plantea el análisis de la calidad a partir de las dimensiones de: Estructura, proceso y resultado

Resumido estos tres aspectos:

- En lo técnico: El cuidado técnico es la aplicación de la ciencia y tecnología de la medicina y otras ciencias de la salud al manejo de un problema de salud personal
- En lo interpersonal: El aspecto interpersonal es el manejo de la relación social y psicológica entre el profesional y su paciente.
- Las amenidades: Las amenidades se refieren a las condiciones de confort en que la atención es ofrecida (16).

Stamatis, diferencia bajo el término de calidad de atención o calidad técnica a lo que se hace en la atención, que se expresa en el uso de tecnología adecuada y el conocimiento científico actualizado. Mientras que asigna el término de calidad del servicio al cómo se hace, que tiene que ver con un conjunto de atributos entre los cuales está las relaciones interpersonales y los aspectos tangibles (limpieza, presentación del personal, etc.). (17)

Según la Norma Técnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural; la calidad de la atención en salud, es atender las necesidades de salud sexual y reproductiva del usuario o usuaria de una manera segura y duradera, en todos los aspectos y las veces que sea necesario. La atención debe ser la que necesita y espera el usuario o usuaria. Si una persona es bien atendida y se siente satisfecha, hablará bien del servicio, lo promoverá y lo recomendará. (18)

### **1.2.2 Medición de la calidad.**

**Escala SERVQUAL:** El modelo Servqual fue creado por Zeithaml, Parasuraman y Berry a finales de la década de los ochenta, para evaluar la calidad de los servicios en las organizaciones

comerciales, pero con el tiempo ha sido validada en diferentes países para evaluar la calidad en los servicios de salud. La escala Servqual tiene cinco dimensiones de calidad, que son compartidas por las diferentes organizaciones que prestan servicios en general, estas dimensiones según sus autores son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. La evaluación de estas dimensiones está distribuida en veintidós preguntas de percepciones y expectativas de los usuarios. El tipo de respuesta se da en una escala tipo Likert. (19)

- **Fiabilidad:** Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la institución cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.
- **Sensibilidad:** Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.
- **Seguridad:** Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
- **Empatía:** Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.
- **Elementos tangibles:** Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.

La escala Servqual, es un instrumento completo que a nivel del sector salud puede ser utilizado en cualquier ámbito es decir

urgencias, hospitalario o en consulta externa y que además de ellos permite identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios con el servicio permitiendo a las juntas directivas de las instituciones tomar decisiones al respecto. (20)

**Escala SERVQHOS:** Abarca elementos básicos de la evaluación de calidad y la calidad de la atención sanitaria. Este es un instrumento que mide aspectos objetivos y subjetivos relacionados con la estructura tangible y el proceso intangible de la atención en salud respectivamente. (21)

Desarrollado en España, con el fin de contar con una herramienta en el sector hospitalario, que permite conocer la calidad percibida. Este cuestionario es una adaptación de la escala SERVQUAL y ha demostrado un mejor comportamiento que su antecesor para ser utilizado en salud. (22)

Para los profesionales que trabajan en un servicio de cuidados críticos y urgencias de un hospital, el cuestionario SERVQHOS valida y constituye un proceso basado en una relación profesional-usuario, el cual es permanente y dinámico. En este proceso, intervienen conocimientos, recursos, infraestructuras y procedimientos como parte de la atención general, también de aspectos personales subjetivos como la cordialidad, la empatía y la credibilidad. El cuestionario está diseñado a partir de la teoría de la discrepancia entre las expectativas y percepciones y se utiliza para determinar la calidad percibida en la atención hospitalaria. Está organizado en cuatro partes: (22)

- Describe los objetivos y la importancia de la información solicitada al usuario. Establece aspectos éticos como el permiso y el consentimiento para su aplicación: determina que



la información será manejada de forma anónima y confidencial.

- Consta de 19 ítems que se evalúan mediante una escala de Likert, en la cual indaga al usuario por aspectos tangibles e intangibles de la calidad de la atención y los criterios basados en las expectativas y percepciones para la evaluación, que van de uno a cinco, siendo 1 “mucho peor de lo que esperaba” y 5 “mucho mejor de lo que esperaba”
- Es una encuesta adicional que indaga sobre la satisfacción global del usuario y aspecto relacionados con la misma.
- Indaga por los datos socio demográfico de los usuarios que diligencian el cuestionario, como sexo, edad, estado civil, nivel de estudios y ocupación.

Existe un espacio en blanco adicional en el cual el usuario puede escribir las sugerencias que tenga para el mejoramiento de la calidad de la atención hospitalaria.

SERVQHOS ha demostrado su capacidad para discriminar entre los pacientes satisfechos e insatisfechos, basándose en diferentes criterios habituales considerados de buena práctica. Una ventaja adicional de este tipo de instrumentos es que permite identificar oportunidades de mejora y, por tanto, capacita para la toma de decisiones a la dirección y a los propios profesionales sanitarios que intervengan en el proceso del paciente. (22)

**Escala SERVPERF:** El modelo SERVPERF fue propuesto por Cronin y Taylor quienes, mediante estudios empíricos realizados en distintas organizaciones de servicios, llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del Servicio.

La escala SERVPERF contempla únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas.

El razonamiento que fundamenta el SERVPRF está relacionado con los problemas de interpretación del concepto de expectativa, en su variabilidad en el transcurso de la prestación del servicio, y en su redundancia respecto a las percepciones.

A favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, en el SERVQUAL.

El modelo emplea 22 afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño percibido del modelo SERVQUAL.

SERVPERF utiliza las mismas categorías para evaluar la calidad del servicio:

- Elementos Tangibles.
- Fiabilidad
- Capacidad de Respuesta.
- Seguridad
- Empatía.

Por otra parte, el cuestionario añade una pregunta para valorar la satisfacción general con el servicio. Por ejemplo: «Señale en su grado de satisfacción global con el servicio».

La puntuación SERVPERF se calcula como la sumatoria de las puntuaciones de Percepción:

$$\text{SERVPERF} = \sum P_j$$

Así, la calidad del servicio será tanto más elevada, en cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones, de sus puntuaciones.

Son varias las ventajas del modelo. Entre ellas:

- Requiere menos tiempo para la administración del cuestionario. Solo se pregunta una vez por cada ítem o característica del servicio.
- Las medidas de valoración predicen mejor la satisfacción que las medidas de la diferencia.
- El trabajo de interpretación y el análisis correspondiente es más fácil de llevar a cabo.

De otro lado, con este modelo no se pierde información. La incorporación de una pregunta sobre satisfacción general con el servicio permite analizar la contribución de los restantes ítem al nivel de satisfacción global alcanzado. (23)

### **Atención prenatal reenfocada.**

Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las 14 semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo y brindar la educación para el autocuidado con participación de la familia. Para el manejo adecuado de las complicaciones con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos, debe contar con mínimo de seis atenciones prenatales. (18)

y la atención prenatal reenfocada consiste en: vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que puedan condicionar morbi- mortalidad materna y perinatal, para lograr una/un recién nacida/o sana/o, sin deterioro de la salud de la madre, considerando el contexto físico, psicológico. (24).

### ESQUEMA BASICO DE LA ATENCION PRENATAL (24)

Actividad	1ra Atención <14 semanas	2da Atención 14 a 21 semanas	3ra Atención 22 a 24 semanas	4ta Atención 25 a 32 semanas	5ta Atención 33 a 36 semanas	6ta Atención 37 a 40 semanas
Confirmación del embarazo	X					
Orientación/ consejería y evaluación nutricional	X					
Anamnesis	X					
Detección de signos de alarma	X	x	x	x	x	x
Medición de la talla	X					
Control de peso	X	x	x	x	x	x
Determinación de la presión arterial, pulso y temperatura	X	x	x	x	x	x
Examen Gineco-Obstétrico	X					
Evaluación clínica de la pelvis	X				x	
Estimación de la edad gestacional	X	x	x	x	x	x
Diagnóstico del número de fetos (ecografía y/o palpación)	X	x	x	x	x	x
Medir altura uterina		x	x	x	x	x
Auscultar latidos fetales (Pinard o Doppler)		x	x	x	x	x
Evolución clínica del volumen del líquido amniótico			x	x	x	x
Diagnóstico, presentación y situación fetal				x	x	x
Determinar grupo sanguíneo y RH	X					
Determinación de Hb o Hto	X				x	

<b>Actividad</b>	<b>1ra Atención &lt;14 semanas</b>	<b>2da Atención 14 a 21 semanas</b>	<b>3ra Atención 22 a 24 semanas</b>	<b>4ta Atención 25 a 32 semanas</b>	<b>5ta Atención 33 a 36 semanas</b>	<b>6ta Atención 37 a 40 semanas</b>
Urocultivo o examen de orina completa	X				X	
Detección de diabetes gestacional	X			X		
Prueba de tamizaje para VIH/SIFILIS (prueba rápida/ELISA/RpR) previa consejería	X				X	
Proteinuria en orina (Con tira reactiva o Ac. Sulfoslaicílico)	X	X	X	X	X	X
Vacuna antitetánica		X	X			
Toma de PAP	X					
Evaluación odontoestomatológica		X	X			
Evaluación con ecografía	X		X			
Administración de ácido fólico						
Bienestar fetal. Test no estresante					X	X
Administración de hierro + ácido fólico		X	X	X	X	X
Administración de calcio		X	X	X	X	X
Información sobre salud sexual y reproductiva y planificación familiar	X	X	X	X	X	X
Psicoprofilaxis/ Estimulación prenatal		X	X	X	X	X

### **1.3 Definición de términos básicos.**

#### **Calidad de atención.**

La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. (15)

#### **Satisfacción.**

Diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido

#### **Atención Prenatal.**

Conjunto de actividades que se realiza a la gestante con la finalidad de detectar factores de riesgo y realizar el manejo precoz, con la finalidad de disminuir la morbimortalidad materno perinatal.

## **CAPITULO II    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1    Descripción del problema.**

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) subrayan que la calidad es un elemento clave en la cobertura sanitaria universal. Cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes (15).

Se ha estimado que los sistemas de salud de alta calidad podrían evitar 1 millón de muertes de recién nacidos y la mitad de todas las muertes maternas cada año (15).

A nivel mundial, las estructuras esenciales para lograr una atención de calidad son insuficientes: 1 de cada 8 centros sanitarios no tiene abastecimiento de agua, 1 de cada 5 no tiene servicio de saneamiento y 1 de cada 6 no tiene instalaciones para lavarse las manos en los puntos de atención. El 24% de la población mundial, viven en contextos frágiles en los que hay dificultades para la prestación de servicios de salud esenciales de calidad. En esos contextos se registra una gran proporción de las muertes maternas, infantiles y neonatales evitables (15).

En la Región de las Américas, 30% de la población no tienen acceso a servicios de salud preventivos y de tratamiento; de los que logran acceder, solo el 39% consideran que la calidad de la atención es buena, y el 61% informa que el proveedor no brinda asistencia en la coordinación de la atención. El 45% de la población utiliza los servicios de emergencias para situaciones que pueden ser atendidas en el primer nivel de atención, un uso que responde principalmente a razones relacionadas con deficiencias

en la calidad del primer nivel, y el 75% tiene dificultades para recibir servicios del primer nivel durante los fines de semana. (25)

La atención prenatal definida como las acciones y procedimientos destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbi-mortalidad materna y perinatal, así mismo permite identificar los riesgos y anomalías durante el embarazo, tanto en la madre como en el feto; por lo que la cobertura y la calidad de la atención prenatal, constituyen factores estrechamente ligados a la salud de la madre y a la salud infantil. Quienes no controlan su embarazo tienen cinco veces más posibilidades de tener complicaciones; sin embargo, al ser detectadas a tiempo, pueden ser tratadas oportunamente (26)

En todo el mundo cada día, mueren aproximadamente 830 mujeres, por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto. El 99% de todas las muertes maternas ocurren en países en desarrollo y es más alta en mujeres que viven en zonas rurales y en las comunidades más pobres, que no tienen acceso a la salud; así mismo las adolescentes enfrentan un mayor riesgo de complicaciones y muerte como resultado del embarazo. (27)

Estas muertes maternas podrían evitarse si las embarazadas o las adolescentes acceden a una atención prenatal de calidad. Así mismo a nivel mundial el 60 % (1,46 millones) de las muertes fetales ocurren durante el período prenatal y se deben principalmente a infecciones maternas no tratadas, trastornos hipertensivos y crecimiento fetal deficiente. (28)

En el Perú desde el inicio de la pandemia por COVID-19, los cambios sanitarios, producidos en el acceso y atención en los servicios de salud, estarían afectando la calidad de la atención prenatal, lo que está repercutiendo en el incremento de la morbi mortalidad materna. Durante el año 2020 se registraron 439



muerres maternas, con una Razón de Mortalidad Materna (RMM) del 81.6 por 100.000 NV, mayor a lo logrado el 2015 (77.0) y hasta la semana 15 del 2021 165 muertes; el departamento que reportó mayor número de muertes fue Loreto con 38 muertes maternas. (29) (30)

La atención sanitaria de calidad durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de esas muertes; sin embargo, a nivel mundial solo el 64% de mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo de su embarazo. (31)

Sin embargo, en el Perú el año 2021 el 69.8% de muertes (directa e indirecta), corresponde a mujeres que tuvieron al menos 1 atención prenatal (APN) durante su embarazo. Del grupo que recibió atención prenatal, 73.2% tuvieron más de 7 atenciones, el 56.8% de las mujeres fallecidas tuvieron de 1 a 5 atenciones y más de la mitad iniciaron sus APN durante el primer trimestre del embarazo. (29)

Un estudio realizado en cuanto a la calidad de atención prenatal en el Perú, publicado en un artículo científico, muestra que cuatro de cada diez mujeres no recibieron una atención prenatal de calidad. Ser mujer de etnia nativa o de la sierra o zona rural estuvo asociado a una mala calidad en la atención prenatal, requiriéndose priorización de estos grupos en las estrategias de salud materna. (32)

Mejorar la calidad de la atención prenatal ayuda a reducir el riesgo de muertes prenatales y complicaciones del embarazo, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Existe asociación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?

## **2.2 Formulación del problema.**

### **2.2.1 Problema general.**

¿Existe asociación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?

### **2.2.2. Problemas específicos.**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?
- ¿Cuál es la calidad de atención prenatal de las gestantes según dimensiones atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?
- ¿Cuál es la asociación estadística entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?

## **2.3 Objetivos.**

### **2.3.1 Objetivo general.**

Determinar la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.

### **2.3.2 Objetivos específicos.**

- Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.
- Evaluar la calidad de atención prenatal de las gestantes según dimensiones atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.
- Identificar el grado de satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.
- Establecer la asociación estadística entre la calidad y el grado de satisfacción de atención de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.

### **2.4 Hipótesis.**

#### **Hipótesis nula: ( $H_0$ )**

No existe asociación estadística significativa entre calidad de la atención y la satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.

#### **Hipótesis alterna: ( $H_1$ )**

Existe asociación estadística significativa entre calidad de la atención y la satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.

## 2.5 Variables.

### 2.5.1 Identificación de variables.

**Variable dependiente:**

Satisfacción de la atención

**Indicadores e índices**

<b>Variable</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Índices</b>
Grado de satisfacción de la atención	Satisfecha	11 -40 puntos
	No satisfecha	0 - 10 puntos

**Variable independiente:**

Calidad de la atención

**Indicadores e índices**

<b>Variable</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Índices</b>
Calidad de la atención	Bueno	61 – 132 puntos
	Deficiente	0 – 60 puntos

### 2.5.2 Operacionalización de variables

Variab les	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Tipo de variable	Escala	Indicador
<b>Variable independiente</b>  Calidad en la atención prenatal	La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. (15)	Dimensiones tangibles	Apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, etc.	Cualitativa	Nominal	Bueno  Deficiente
		Dimensión de confiabilidad	Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la IPRESS cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas.	Cualitativa	Nominal	Bueno  Deficiente
		Dimensión de seguridad	Es el conocimiento y atención del personal de salud y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.	Cualitativa	Nominal	Bueno  Deficiente
		Dimensión de empatía	Nivel de atención individualizada que ofrece la IPRESS. Se debe transmitir por medio de un	Cualitativa	Nominal	Bueno  Deficiente

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala</b>	<b>Indicador</b>
<b>Variable dependiente</b>  Satisfacción en la atención		Dimensión de sensibilidad	servicio personalizado o adaptado al gusto de las gestantes.  Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de las gestantes, y soluciona problemas.	Cualitativa	Nominal	Bueno  Deficiente
	Ponderación interna del paciente respecto al cumplimiento de sus expectativas		Evaluación que hace la gestante con respecto a la atención recibida durante su atención prenatal	Cualitativa	Nominal	Satisfecho  No satisfecho

## CAPÍTULO III METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo y diseño de investigación.

El estudio fue de tipo cuantitativo.

Diseño de investigación:

- No experimental, porque no permitió la manipulación de la variable de estudio.
- Descriptivo correlacional: Porque el estudio permitió relacionar Las variables de estudio.
- Corte transversal: Porque se evaluó las variables una sola vez durante el período que duro el estudio.
- Prospectivo: Porque la información se recolectó el tiempo que duro el estudio.

### 3.2 Población y muestra.

#### 3.2.1 Población.

Se estudiaron dos poblaciones:

624 gestantes que acudieron al consultorio de atención prenatal de la IPRESS América de setiembre a noviembre del 2022.

780 gestantes que acudieron al consultorio de atención prenatal de la IPRESS 9 de octubre de setiembre a noviembre del 2022.

Haciendo un total de 1404 gestantes.

#### 3.2.2 Muestra.

Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula para poblaciones finitas.

$$TM=n/(1+(n/N))$$

$$n = \frac{Z^2\alpha \times p1 \times p2}{e^2}$$

### **IPRESS América**

Dónde: N = 624

Z<sup>2</sup>α = Valor esperado del nivel de confianza de 95%= 1,96

p1 = p2 = 0.05

e= 00.5

### **IPRESS 9 de octubre**

Dónde: N = 780

Z<sup>2</sup>α = Valor esperado del nivel de confianza de 95%= 1,96

p1 = p2 = 0.05

e= 00.5

<b>IPRESS</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
América I-3	624	238
9 de Octubre I-3	780	257
<b>Total</b>	<b>1404</b>	<b>495</b>

#### **3.2.2.1 Tipo de muestreo.**

El tipo de muestreo utilizado fue el probabilístico de tipo aleatorio simple porque todas las gestantes tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio.

#### **Criterios de inclusión:**

- Gestantes atendidas en el consultorio de atención prenatal de las IPRESS América y 9 de octubre de setiembre a noviembre del 2022.
- Gestantes de todas las edades
- Gestantes continuadoras para su APN
- Gestantes que aceptaron participar en el estudio



### **Criterios de exclusión:**

- Gestantes que no acepten participar en el estudio
- Gestantes nuevas referidas para su APN

### **3.3 Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos.**

#### **Técnicas:**

La técnica empleada fue la entrevista.

#### **Instrumentos.**

Se aplicó el cuestionario SERVQUAL, el cual permitió medir la calidad de la atención y la satisfacción de las gestantes, tomando como referencia el estudio de Sevillano P, Paredes A, Vidal K y Calampa C, la cual fue validada por juicio de expertos. La validez del instrumento fue sometido al criterio de expertos, por tres profesionales con experiencia, que calificaron como aceptable (89 puntos).

El cuestionario tuvo dos partes:

#### **I. Características:**

- Características sociodemográficas: edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia y ocupación.
- Características obstétricas: paridad, número de atención prenatal, trimestre de gestación.

II. Calidad de atención: Valoración de las dimensiones, divididas en 5 elementos: Tangible, confiabilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta. En forma global la calidad de atención prenatal se evaluó como bueno y deficiente.

Dimensión tangible con 12 preguntas:

- Bueno (25 - 48)

- Deficiente (0 – 24)

Dimensión de confiabilidad con 6 preguntas:

- Bueno (13 – 24)

- Deficiente (0 - 12)

Dimensión de seguridad con 4 preguntas:

- Bueno (9 – 16)

- Deficiente (0 – 8)

Dimensión de empatía con 6 preguntas:

- Bueno (13 – 24)

- Deficiente (0 – 12)

Dimensión de capacidad de respuesta con 5 preguntas:

- Bueno (11– 20)

- Deficiente (0 – 10)

Las preguntas tuvieron 4 opciones de respuesta en una escala de Likert, asignándole un valor a cada opción, que va de 4 a 1.

III. La satisfacción de la atención: consta de 10 preguntas con 4 opciones de respuesta en una escala de Likert.

- Satisfecha: (21 - 40)

- No satisfecha: (0 – 20)

### **Procedimiento de recolección de datos.**

- Se solicitó el permiso del comité de ética de la Universidad de la Amazonía Peruana y la Gerencia Regional de Salud.
- Se solicitó el permiso a los Jefes de las IPRESS y a las coordinadoras.
- Se procedió a informar el objetivo del estudio y se procedió a firmar el consentimiento informado por las gestantes que aceptaron participar en el estudio.
- Se procedió a aplicar el instrumento a las gestantes que se encontraban en espera de ser atendidas.
- La entrevista tuvo una duración promedio de 20 minutos.

### **3.4 Procesamiento y análisis de datos.**

La información obtenida fue ingresada a una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 27, con un 95% de confiabilidad y significancia de alfa 0.05, los datos fueron analizados, para la tabulación y elaboración de las tablas y explicar los objetivos planteados. Así mismo para la validación de la hipótesis se hizo uso de la prueba estadística Chi cuadrado.

### **3.5 Consideraciones éticas**

Para el estudio se aplicó el consentimiento informado, previa información del estudio; se respetó en todo momento la confidencialidad de la información obtenida de los datos, los cuales fueron empleados en la presente investigación.

## CAPÍTULO IV RESULTADOS

### I. CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, IQUITOS 2022

Tabla N° 1

**Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022**

IPRESS AMÉRICA			IPRESS 9 DE OCTUBRE		
Edad	Nº	%	Edad	Nº	%
20 a 34 años	158	66.4	20 a 34 años	152	59.1
15 a 19 años	47	19.7	15 a 19 años	79	30.7
35 a más	33	13.9	35 a más	26	10.1
Nivel de Instrucción	Nº	%	Nivel de Instrucción	Nº	%
Secundaria	171	71.8	Secundaria	179	69.6
Superior	40	16.8	Superior	41	16.0
Primaria	27	11.3	Primaria	37	14.4
Estado civil	Nº	%	Estado civil	Nº	%
Conviviente	191	80.3	Conviviente	221	86.0
Soltera	27	11.3	Soltera	33	12.8
Casada	20	8.4	Casada	3	1.2
Procedencia	Nº	%	Procedencia	Nº	%
Urbano	238	100	Urbano	185	72.0
Urbano marginal	0	0.0	Urbano margina	44	17.1
Rural	0	0.0	Rural	28	10.9
Ocupación	Nº	%	Ocupación	Nº	%
Ama de casa	182	76.5	Ama de casa	198	77.0
Estudiante	37	15.5	Estudiante	31	12.1
Comerciante	10	4.2	Comerciante	12	4.7
Empleada del hogar	2	0.8	Empleada del hogar	2	0.8
Otros	7	2.9	Otros	14	5.4
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N°1:** Se observa en los datos sociodemográficos, predominio de las edades entre 20 a 34 años en ambos establecimientos de salud (IPRESS América – IPRESS 9 de octubre), en el 66.4% y 59.1% respectivamente; nivel de instrucción secundario en el 71,8% y 69,6%; estado civil conviviente 80,3% y 86,0%; procedentes de zona urbana en el 100% y 72,0% y en la variable ocupación predominó para ambos establecimientos el ser ama de casa con el 76,5% y 77,0 % respectivamente.

**Tabla N° 2**

**Características obstétricas de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022**

IPRESS AMÉRICA			IPRESS 9 DE OCTUBRE		
Paridad	Nº	%	Paridad	Nº	%
Múltipara	148	62.2	Múltipara	153	59.5
Primípara	90	37.8	Primípara	104	40,5
Nº de APN*	Nº	%	Nº de APN	Nº	%
Menor de 6	189	79.4	Menor de 6	139	54.1
6 APN*	30	12.6	6 APN	63	24.5
Mayor 6 APN	19	8,0	Mayor 6 APN	55	21.4
Trimestre de Gestación	Nº	%	Trimestre de gestación	Nº	%
III trimestre	107	45.0	II Trimestre	122	47.5
II trimestre	105	44.1	III Trimestre	105	40.9
I trimestre	26	10.9	I Trimestre	30	11.7
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

\*Atención prenatal

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N° 2:** Se observa las características obstétricas, con predominio de multiparidad en ambos establecimientos de salud con el 62,2% y 59,5% respectivamente; así mismo se encontró en todas las gestantes menos de 6 APN con el 79,4% y 54,1%; en la IPRESS América el 45.0% de las gestantes entrevistadas se encontraban en el III trimestre de gestación, mientras que en la IPRESS 9 de octubre el 47.5% cursaban en el II trimestre.

**II. CALIDAD DE ATENCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN  
DIMENSIONES, ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS  
DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, IQUITOS 2022**

**Tabla N° 3**

**Calidad de atención según la dimensión elementos tangibles en las  
gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer  
nivel de atención de setiembre a noviembre 2022**

<b>IPRESS AMÉRICA</b>			<b>IPRESS 9 DE OCTUBRE</b>		
<b>Dimensión Tangible</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Dimensión Tangible</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bueno	151	63.5	Bueno	197	76.6
Deficiente	87	36.5	Deficiente	60	23.4
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N° 3:** Se observa en la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención, en la IPRESS América calificaron como bueno con el 63.5% y en la IPRESS 9 de octubre con el 76.6% de bueno.

**Tabla N° 4**

**Calidad de atención según la dimensión confiabilidad en las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022**

<b>IPRESS AMÉRICA</b>			<b>IPRESS 9 DE OCTUBRE</b>		
<b>Dimensión Confiabilidad</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Dimensión Confiabilidad</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bueno	176	74.0	Bueno	189	73.5
Deficiente	62	26.0	Deficiente	68	26.5
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N° 4:** Se observa que las gestantes que acudieron a ambos establecimientos calificaron como buena la dimensión confiabilidad con el 74.0% y con el 73.5% respectivamente.



**Tabla N° 5**

**Calidad de atención según la dimensión seguridad en las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, de setiembre a noviembre 2022**

IPRESS AMÉRICA			IPRESS 9 DE OCTUBRE		
Dimensión Seguridad	Nº	%	Dimensión seguridad	Nº	%
Bueno	141	59.2	Bueno	176	68.5
Deficiente	97	40.8	Deficiente	81	31.5
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N° 5:** Se observa que las gestantes que acudieron a ambos establecimientos de salud calificaron como buena la atención en la dimensión seguridad con el 59.2% y el 68.5% respectivamente, sin embargo, casi un 40.8% de las gestantes que acudieron a la IPRESS América calificaron como deficiente.

**Tabla N° 6**

**Calidad de atención según la dimensión empatía de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022**

IPRESS AMÉRICA			IPRESS 9 DE OCTUBRE		
Dimensión Empatía	Nº	%	Dimensión Empatía	Nº	%
Bueno	201	84.5	Bueno	137	53.3
Deficiente	37	15.5	Deficiente	120	46.7
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N° 6:** Se observa en la dimensión empatía de la calidad de atención, en la IPRESS América resulto buena con el 84.5%, mientras que en la IPRESS 9 de octubre resultó buena en el 53.3% y el 46.7% deficiente.

**Tabla N° 7**

**Calidad de atención según la dimensión capacidad de respuesta en las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022**

IPRESS AMÉRICA			IPRESS 9 DE OCTUBRE		
Dimensión Capacidad de Respuesta	Nº	%	Dimensión Capacidad de Respuesta	Nº	%
Bueno	121	50.8	Bueno	147	57.1
Deficiente	117	49.2	Deficiente	110	42.9
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N° 7:** Se observa que la calificación en la dimensión capacidad de respuesta que dieron las gestantes de ambos establecimientos fue buena en el 50.8% y 57.1% respectivamente, sin embargo, llama la atención que, en ambos establecimientos cerca al 50% calificaron como deficiente la capacidad de respuesta.

**Tabla N° 8**

**Calidad de atención en forma global de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022**

IPRESS AMÉRICA			IPRESS 9 DE OCTUBRE		
Forma Global	Nº	%	Forma Global	Nº	%
Bueno	144	60.5	Bueno	168	65.4
Deficiente	94	39.5	Deficiente	89	34.6
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N° 8:** Se demostró que en forma global la calidad de la atención prenatal fue buena en ambos establecimientos de primer nivel con el 60.5% y el 65.4% respectivamente.

**III. GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES  
ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD  
DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SETIEMBRE A  
NOVIEMBRE 2022**

**Tabla N° 9**

**Satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención de setiembre a noviembre 2022**

<b>IPRESS AMÉRICA</b>			<b>IPRESS 9 DE OCTUBRE</b>		
<b>Satisfacción</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Satisfacción</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Satisfecha	126	53.0	Satisfecha	139	54.1
No satisfecha	112	47.0	No satisfecha	118	45.9
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Tabla N° 9:** Se observa que, en ambos establecimientos de salud la satisfacción de las gestantes en la atención prenatal fue de satisfecha con el 53.0% y 54.1%, sin embargo, se observa que cerca del 50% de las gestantes no están satisfechas con la atención recibida.

**IV. ASOCIACIÓN ESTADÍSTICA ENTRE LA CALIDAD Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2022**

**Tabla N° 10**

**Satisfacción según calidad de atención de las gestantes atendidas en la IPRESS América de setiembre a noviembre 2022**

Calidad de atención	Grado de satisfacción IPRESS AMERICA				Total	
	Satisfecha		No satisfecha		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Bueno</b>	112	47.1	82	34.5	194	81.5
<b>Deficiente</b>	30	12.6	14	5.8	44	18.5
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>59.7</b>	<b>96</b>	<b>40.3</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>

$$X^2 = 13.90 \text{ gl} = 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.001 \quad (p < 0.05)$$

**Tabla N° 10:** Respecto a la satisfacción de las gestantes y la calidad de atención recibida en la atención prenatal, las gestantes calificaron con el 59.7% como satisfechas, calificando la calidad de atención como buena en el 47.1%, mientras que el 12.6% califico como deficiente. De las gestantes no satisfechas con la atención prenatal que representa el 40.3%, calificaron como buena la calidad en el 34.5% y deficiente el 5.8%. Aplicando la prueba Chi cuadrado, se demuestra que existe asociación significativa entre la satisfacción y la calidad en la atención prenatal con un valor  $p = 0.001$  en la IPRESS América.

**Tabla N° 11**

**Satisfacción según calidad de atención de las gestantes  
atendidas en la IPRESS 9 de octubre, de setiembre a  
noviembre 2022**

Calidad de atención	Grado de satisfacción IPRESS 9 DE OCTUBRE				Total	
	Satisfecha		No satisfecha		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Bueno</b>	139	54.1	52	20.2	191	74.3
<b>Deficiente</b>	49	19.1	17	6.6	66	25.7
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>73.2</b>	<b>69</b>	<b>26.8</b>	<b>257</b>	<b>100.0</b>

$$X^2 = 19.97 \text{ gl} = 1 \alpha = 0.05 \text{ p} = 0.002 \text{ (p} < 0.05)$$

**Tabla Nª 11:** Respecto a la satisfacción y la calidad de atención recibida en la atención prenatal, las gestantes calificaron con el 73.2% como satisfechas, calificando la calidad de atención como buena en el 54.1%, mientras que el 19.1% califico como deficiente. De las gestantes no satisfechas con la atención prenatal que representa el 26.8%, calificaron como buena la calidad en el 20.2% y deficiente el 6.6%. Aplicando la prueba Chi cuadrado, se demuestra que existe asociación significativa entre la satisfacción y la calidad en la atención prenatal con un valor  $p=0.002$  en la IPRESS 9 de octubre.

## **CAPÍTULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **DISCUSIÓN**

En la tabla N° 1 se muestra las características sociodemográficas de las gestantes que acudieron a su atención prenatal en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención; en ambos establecimientos predominó las edades entre 20 a 34 años con el 66.4% para la IPRESS América y 59.1% para la IPRESS 9 de octubre.

Datos similares se hallaron en dos estudios: el de Poche C (1) en el Hospital de Taiwan, donde el 41.7% de las gestantes tenían edades entre 20 a 24 años y el de Vidal K (11) en un establecimiento de salud I-3 en Piura, donde del total de gestantes el 30.19% tenían entre 20 a 24 años. Sin embargo, estos resultados no son similares al estudio de Tamayo X (14) en el Hospital Regional de Loreto encuentra predominio de las edades entre 18 a 23 años en el 59%. Esto explica que las mujeres deciden tener un hijo dentro de una edad óptima.

El nivel de estudios de las gestantes en ambos establecimientos, fueron el nivel secundario en el 71.8%. Datos similares se hallaron en cuatro estudios: el de Zevillano P (6) en el Centro Materno Infantil “El Progreso” en Lima, donde reporta estudios secundarios en el 59.6%; León G y Col (9) en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, del total de gestantes el 52% cursaba estudios secundarios; Vidal K (11) en un establecimiento de salud I-3 en Piura destaca el nivel secundario en el 94.34% y el estudio de Tamayo X (14) en el Hospital Regional de Loreto encuentra que del total de gestantes estudiadas el 52% tenían estudios secundarios. Datos que no son similares a lo encontrado por Poche C (1) en el Hospital de Taiwan, en el que predomina el nivel primario con el 35.9%. Esto explica que a mayor nivel de estudios la gestante es más consciente en el cuidado de su salud y la de su bebé.



Respecto al estado civil de las gestantes, en los dos establecimientos se reporta que, el 80.3% son convivientes. Datos similares se hallaron en cuatro estudios: Poche C (1) en el Hospital de Taiwan, en la cual del total de gestantes el 72.9% tienen unión libre; Zevillano P (6) en el Centro Materno Infantil “El Progreso” en Lima, mostro en sus resultados que el 76% son convivientes, lo mismo que Vidal K (11) en un establecimiento de salud I-3 en Piura y Tamayo X (14) en el Hospital Regional de Loreto reportan 6.81% y 62% respectivamente. Resultado que explica que, en nuestro medio, la convivencia es una característica común en las mujeres.

Las gestantes que acudieron a ambos establecimientos de salud, procedían de la zona urbana en el 72%. Los mismos resultados muestran los estudios de: Poche C (1) en el Hospital de Taiwan y Tamayo X (14) en el Hospital Regional de Loreto con el 62% y el 54%.

En cuanto a la ocupación, en ambos establecimientos se encuentra que el 77% de las gestantes son amas de casa. Datos similares se hallaron en 4 estudios: el de Cabrera C (2) en el Centro de Salud Tipo A en Ecuador, donde del total de gestantes el 51% se dedican a labores domésticas; los resultados de Zevillano P (6) en el Centro Materno Infantil “El Progreso” en Lima; Vidal K (11) en un establecimiento de salud I-3 en Piura y Tamayo X (14) en el Hospital Regional de Loreto reportan en el 64.4%, 84.91% y %51% respectivamente.

La tabla N° 2 se muestra las características obstétricas de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud: las gestantes fueron multíparas, 62.2% en la IPRESS América y 59.5% en la IPRESS 9 de octubre. Resultados similares encuentra Cabrera C (2) en el Centro de Salud Tipo A en Ecuador en el 61%.

Además, en la tabla N° 2 se considera el número de atención prenatal de las gestantes, en la IPRESS América se encuentra menos de 6 atenciones en el 79.4% y cursaban el III trimestre de gestación y en la IPRESS 9 de octubre el 54.1% tenía menos de 6 atenciones y cursaban el II trimestre. Esto explica que se tiene que seguir promoviendo la importancia de las atenciones prenatales en la población. Así mismo estas variables de estudio no fueron incluidas en otros estudios incluidos en los antecedentes.

### **Calidad de atención según las 5 dimensiones: Tangibles, confiabilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta**

La calidad de atención en ambos establecimientos (IPRESS América y IPRESS 9 de octubre) fueron calificadas como buena en todas las dimensiones: dimensión tangible 63.5% y 76.6%, dimensión confiabilidad 74% y 73.5%, dimensión seguridad 59.2% y 68.5%, dimensión empatía 84.5% y 53.3% y en la dimensión capacidad de respuesta calificaron buena con un 50.8% y 57.1% respectivamente. Datos similares hallaron cuatro estudios, de los cuales Cueva I y Col (8) en el centro de salud San Martín de Lambayeque, encuentra la calidad buena en las dimensiones: tangible con el 77%, confiabilidad 65.6%, seguridad 69%, empatía 80% y la capacidad de respuesta 68.9%. Zevillano P (6) en el Centro Materno Infantil “El Progreso” en Lima las gestantes calificaron como buena las dimensiones: tangible 59.6%, confiabilidad 54.8%, seguridad 69%, empatía 43.2% y capacidad de respuesta 52.1%; Paredes A, (7) en el Hospital General “Nuestra Señora del Rosario” – Cajabamba, las usuarias opinaron que la calidad de atención es buena en las cinco dimensiones: tangible 66.2%, confiabilidad 51.8%, seguridad 59.5%, empatía 55.8% y capacidad de respuesta 63.1% y, finalmente los estudios de León G y Col (9) en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, las usuarias califican como buena la calidad de la atención: tangible 61%, confiabilidad 63%, seguridad 50%, empatía 75% y capacidad de respuesta 64%.

Sin embargo, estos datos no son similares a dos estudios: el de Villamar M, en el Centro de Salud Tipo C, Naranjal de Ecuador, donde calificaron la calidad de atención como regular en las cinco dimensiones y el estudio de Gayoso L, en la consulta externa de obstetricia en una Posta médica de Oyotún – Lima, las usuarias calificaron como mala la calidad de atención en todas las dimensiones.

### **Satisfacción de las gestantes**

Al analizar la satisfacción en la atención prenatal, las gestantes refirieron estar satisfechas en la atención prenatal con el 53%. Datos similares se hallaron en los estudios de: Cueva I y Col (8) en el centro de salud San Martín de Lambayeque, donde reporta satisfacción en el 62%, Paredes A, (7) en el Hospital General “Nuestra Señora del Rosario” – Cajabamba reporta satisfacción en el 58.9% y Vidal K (11) en un establecimiento de salud I-3 en Piura destaca satisfacción en el 64.15%. Sin embargo, Gayoso L, en la consulta externa de obstetricia en una Posta médica de Oyotún – Lima destaca insatisfacción en la atención con el 100%.

### **Relación entre la satisfacción de las gestantes la calidad de atención**

En la IPRESS América, el 59.7% de las gestantes refirieron sentirse satisfechas con la atención, calificando la calidad de atención como buena en el 47.1% y aplicando la prueba Chi cuadrado, se demuestra que existe asociación significativa entre la satisfacción y la calidad en la atención prenatal con un valor  $p= 0.001$ .

En la IPRESS 9 de octubre, el 73.2% de las gestantes se sintieron satisfechas, calificando la calidad de atención como buena en el 54.1% y aplicando la prueba Chi cuadrado, se demuestra que existe asociación significativa entre la satisfacción y la calidad en la atención prenatal con un valor  $p= 0.002$ .

Estos resultados permiten aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

Los datos presentados son similares a: Menéndez A, que buscó en su estudio determinar la relación del nivel de calidad del servicio obstétrico y el nivel de satisfacción del control prenatal en el Centro de Salud Vinces, Ecuador, en el cual determinó que existe una relación positiva entre ambas variables de estudio.

Estos resultados explican que una buena calidad de atención, conlleva a la satisfacción de la gestante.

## CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Se logró identificar las características de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención encontrando; mayor frecuencia de gestantes de 20 a 34 años, con nivel de estudios secundaria, estado civil convivientes, procedentes de zona urbana, de ocupación amas de casa, multíparas, con menos de 6 atenciones prenatales y se encontraban entre el II y III trimestre de gestación.
2. La calidad de atención de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel, según estudio de las cinco dimensiones es buena.
3. La satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel, es satisfactoria.
4. Existe relación significativa entre la satisfacción de las gestantes y la calidad de atención en dos establecimientos de salud de primer nivel.

## **RECOMENDACIONES**

### **A la IPRESS América:**

1. En la dimensión tangible; mejorar la iluminación y el orden del consultorio de atención prenatal.
2. En la dimensión empatía; mejorar el trato a las gestantes por parte del personal de salud que atiende a las gestantes.
3. En la dimensión capacidad de respuesta; buscar estrategias para acortar el tiempo de espera y ser atendida.

### **A la IPRESS 9 de octubre:**

1. En la dimensión tangible; mejorar la limpieza en los servicios higiénicos.
2. En la dimensión empatía; mejorar el trato a las gestantes por parte del personal de salud que atiende a las gestantes.
3. En la dimensión capacidad de respuesta; mejorar la calidad de información emitida a las gestantes.

### **Ambos establecimientos:**

1. Mejorar la atención de salud, realizando capacitaciones sobre las dimensiones de la calidad de atención, a fin de mejorar el buen trato a las gestantes, mejorar la infraestructura y la capacidad de respuesta.
2. La calidad de atención, debe de ser supervisada esporádicamente, a fin de mejorar en la atención y realizar proyectos de mejora continua.
3. Sensibilización y capacitación al personal técnico sobre calidad de atención en salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Poche Cordero C. Calidad de la Atención Prenatal desde la perspectiva de las embarazadas atendidas en el Hospital Regional Taiwan 19 de marzo Azua, 2018. [Tesis de post grado para optar el título de Magister en Medicina Familiar y Comunitaria], República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureñal.2018.
2. Cabrera Pomasqui C. Calidad percibida por las embarazadas en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A- Pugacho, Ibarra 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería], Ecuador: Universidad Técnica del Norte.2018.
3. Castellano, Suscie; Peña, Omaira; Suárez, Douglas. Calidad del servicio en los Centros Materno-Pediátricos del Estado Zulia. Revista Venezolana de Gerencia. 2019; 24(86).
4. Villamar Posligua E. Nivel de calidad de atención y sus factores asociados en usuarias externas de gineco-obstetricia del Centro de Salud Tipo C, Naranjal, 2020. [Tesis para optar el título de Post grado de Maestria], Piura - Perú: Universidad César Vallejo.2021.
5. Menéndez Amaiquema A. Calidad del servicio obstétrico y satisfacción del control prenatal percibida por usuarias gestantes del Centro de Salud Vinces, Ecuador. [Tesis para optar el título de Pot grado de Maestria en Gestión de los Servicios de Salud], Piura - Perú: Universidad César Vallejo.2020.
6. Sevillano Peves PE. Calidadde la atencion prenatal desde la perpspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil "El Progreso", 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia], Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2018.
7. Paredes paredes AR. Calidad de atencion prenatal en gestantes atendidas en el Hospital General Nuestra Señora del Rosario-Cajabamba. [Tesis para optar el título de Obstetra], Cajamarca - Perú: Universidad Nacional de Cajamarca.2019.
8. Cueva Pérez, Isaí Caleb; Guivin Ballena, Bertha Elianets; Soto Cáceres, Víctor Alberto. Calidad de atención del control prenatal en un

establecimiento de salud del distrito de Lambayeque, Perú, 2019 a 2020. Revista Experimental de Medicina del Hospital Regional/ Lambayeque. 2021; 7(2).

9. León Untiveros GF, Rosales Pariona I, Huaripata Condori YL. Calidad global de atención prenatal de las gestantes en tiempos de COVID en el Centro de Salud de Chilca de abril a setiembre del 2020. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano], Huancayo - Perú: Universidad Peruana del Centro.2021.
10. Gayoso Llontop KO. Satisfacción de la usuaria y la calidad de atención en la consulta externa de obstetricia en una posta médica de Oyotún. [Tesis para optar el título de Post grado en Maestría en Gestión de los Servicios de Salud], Lima - Perú: Universidad César Vallejo.2021.
11. Vidal Torres KD. Grado de satisfacción de la Atención Prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 La Legua Piura, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia], Piura - Perú: Universidad Católica los Angeles de Chimbote.2021.
12. Marín Guerra AE. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto enero a marzo 2017. [Tesis para optar el título de Obstetra], Iquitos - Perú: Universidad Científica del Perú.2017.
13. Mori Tuesta ML. Calidad de atención y satisfacción del usuario en atención de parto, en puerperas atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Junio-Julio 2017. [Tesis para optar el título de Obstetra], Iquitos - Perú: Universidad Científica del Perú.2017.
14. Tamayo Panduro XJ. Grado de satisfacción del usuario de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Regional de Loreto de enero a marzo 2017. [Tesis para optar el título de Obstetra], Iquitos - Perú: Universidad Científica del Perú.2017.
15. OMS. Servicio sanitarios de calidad. [Online]; 2020. Acceso 13 de Enero de 2022. Disponible en: [Disponible en: https://www.who.int](https://www.who.int) >. > Notas descriptivas > Detail.
16. Bautista Rodríguez LM. La calidad en salud un concepto histórico



- vigente. Revista Ciencia y Cuidado. 2021; 13(1 Disponible en:<https://www.unir.net> › salud › revista › calidad-en-salud).
17. Salud MESNd. Documento Técnico: Modelo de Intervención para Mejorar la Disponibilidad, Calidad y Uso de los Establecimientos que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales. Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe> [webmaster@minsa.gob.pe](mailto:webmaster@minsa.gob.pe).
  18. MINSA/DGIESP. Norma Técnica de Salud para la Atención del Parto Vertical en el Marco de los Derechos Humanos con Pertinencia Intercultural. Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe>.
  19. Henao Nieto, Daniel Eduardo; Giraldo, Villa Adriana; Yepes Delgado, Carlos Enrique. Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. [Online]; 2018. Acceso 5 de Enero de 2022. Disponible en: [Disponible en: https://revistas.javeriana.edu.co](https://revistas.javeriana.edu.co) › article › view.
  20. Otero Gómez, Sully Katherine; Camargo Rosas, María Del Rosario. Análisis de los instrumentos utilizados para evaluar la satisfacción de usuario frente a los servicios de salud. Disponible en:<https://repositorio.udes.edu.co> › bitstream › Análisis.
  21. Rocha Buelvas, Anderson; Numpaque Pacabaque, Adriana. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Revista Facultad de Medicina. 2016; 64(4 Disponible en:<http://www.scielo.org.co> › pdf › rfmun › 0120-00.).
  22. Luque Oliveiros M. El cuestionario SERVQHOS para valorar la calidad asistencial de un servicio sanitario. Revista Electrónica de Portales Médicos. com. 2013;(Disponible en:<https://www.revista-portalesmedicos.com> › revista-medica).
  23. Gestion ACDy. SERVPERF, una alternativa al SERVQUAL---Aiteco. [Online] Acceso 7 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.aiteco.com> › servperf-una-alternativa-al-s
  24. MINSA/DGSP. Norma Técnica de Salud: Atención Integral de Salud Materna. Disponible en:[Http://MINSA.gob.pe](http://MINSA.gob.pe).
  25. OPS/OMS. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica.

- [Online]; 2019. Acceso 29 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www3.paho.org> › ...
26. ENDES. Perú Instituto Nacional de Estadística e Investigación-INEI. [Online]; 2020. Acceso 29 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe> › endes
  27. OMS. Mortalidad materna-WHO. [Online]; 2019. Acceso 10 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int> › ... › Notas descriptivas › Detail
  28. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia exitosa. [Online]; 2018. Acceso 3 de Enero de 2022. Disponible en: [www.mcsprogram.org](http://www.mcsprogram.org).
  29. Ambiental OdEYS. Boletín epidemiológico anual. [Online]; 2020. Acceso 21 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe> › boletin-epidemiologico
  30. MINSA-PERÚ. Situación Epidemiológica de la Mortalidad Materna en el Perú. [Online]; 2021. Acceso 16 de Diciembre de 2022. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe> › tools › 2021 › SE162021
  31. OMS. La OMS señala que las embarazadas deben tener. [Online]; 2016. Acceso 5 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int> › ... › Comunicados de prensa › item
  32. Hernández Vasquez, Akram; Vargas Fernández, Rodrigo; Bendezú Quispe, Guido. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Scielo Perú. 2019; 36(2) Disponible en: <http://www.scielo.org.pe> › scielo › pid=S1726-4634201.).

## **ANEXOS**

### **Anexo N° 1**

#### **Consentimiento Informado**

##### **CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION IQUITOS 2022**

Somos bachilleres egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú, para obtener el título de Licenciadas en Obstetricia estamos realizando un estudio de investigación, cuyo objetivo es determinar la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en la IPRESS América y 9 de octubre, por lo que se le pide que contestes preguntas relacionado al tema, los resultados permitirán conocer la calidad durante su atención prenatal. Su participación es voluntaria; si no desea hacerlo se respetará su decisión y su negativa no le traerá ningún inconveniente.

Se obtendrá información a través de una encuesta en un solo momento, en la cual Ud. podrá realizar todas las preguntas que crea conveniente relacionado al estudio y no le generará ningún gasto. Si Ud. acepta participar en el estudio, se procederá a realizar la entrevista, para lo cual se elaboró un cuestionario, donde se le preguntará sobre la edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil, ocupación, paridad, número de atención prenatal, trimestre de gestación; así mismo incluye preguntas sobre calidad de atención en sus 5 dimensiones como; tangibles, seguridad, confiabilidad, empatía y sensibilidad. El cuestionario tendrá una duración máxima de 20 minutos, será totalmente anónima, respetando en todo momento la confidencialidad, no se consignará su nombre ni su número de documento de identidad, la información solo se usará para los fines del estudio, que al final del estudio las encuestas serán eliminadas.

Nombre del investigador:

Fecha:

**Anexo N° 2**

**CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION EN GESTANTES  
ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD  
DE PRIMER NIVEL DE ATENCION  
IQUITOS 2022**

**Consentimiento**

Declaraciones y Firma de la gestante

Yo.....

- He leído y comprendido la hoja de información que me ha sido entregada
- He podido hacer todas las preguntas que me preocupan del estudio
- He recibido respuestas satisfactorias a mis preguntas
- Comprendo que mi participación es voluntaria
- Se respetará el anonimato y la confidencialidad
- Se recolectará la información solo con fines de investigación

En tal sentido consiento que se me incluya en la investigación, para lo cual firmo este documento.

.....

Firma

.....

Día Mes Año

## Anexo N° 3

### CUESTIONARIO

#### **CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION IQUITOS 2022**

#### **II. Instrucciones:**

A continuación, presento un cuestionario que consta de 3 partes:

- I. Características sociodemográficas: edad, nivel de instrucción, estado civil, procedencia, ocupación, características obstétricas como: paridad, número de atención prenatal, trimestre de gestación.
  - II. Calidad de atención: con preguntas tipo Likert, que evalúa 5 dimensiones: Tangibilidad, seguridad, confidencialidad, empatía y capacidad de respuesta, la cual deberá de marcar con un aspa (X) según considere la respuesta. Cada pregunta tiene una sola alternativa
  - III. Satisfacción de atención: con 10 preguntas tipo Likert
- Se le agradecerá por su participación y no dejar preguntas sin respuestas.

N° de ficha.....

#### **I. Características:**

##### **Características sociodemográficas:**

##### **1. Edad:**

- a. 15 a 19 años
- b. 20 a 34 años
- c. 35 años a más

##### **2. Nivel de instrucción:**

- a. Primaria
- b. Secundaria

- c. Superior

**3.Estado civil:**

- a. Casada
- b. Conviviente
- c. Soltera

**4.Procedencia:**

- a. Rural
- b. Urbano
- c. Urbano marginal

**5. Ocupación:**

- a. Ama de casa
- b. Empleada del hogar
- c. Comerciante
- d. Estudiante
- e. Otro

**Características obstétricas:**

**1. Paridad:**

- a. Primípara
- b. Multípara

**2. Nº de atención prenatal:**

- a. Menor de 6 APN
- b. 6 APN
- c. Mayor de 6 APN

**3. Trimestre de gestación:**

- a. I trimestre
- b. II trimestre
- c. III trimestre

II. Calidad de atención:

<b>DIMENSION TANGIBLE</b>	<b>Nunca (1punto)</b>	<b>Casi nunca (2 puntos)</b>	<b>Casi siempre (3 puntos)</b>	<b>Siempre (4 puntos)</b>
1. Existe señalización para llegar al consultorio?				
2. ¿El servicio cuenta con instalaciones modernas y atractivas?				
3. ¿La sala de espera cuenta con asientos suficientes y cómodos?				
4. ¿La sala de espera se ve limpia?				
5. ¿El baño es de fácil acceso?				
6. ¿El baño está limpio?				
7. ¿El consultorio está en orden y limpio?				
8. ¿El consultorio tenía la puerta cerrada durante su atención?				
9. ¿El consultorio tiene buena iluminación?				
10. ¿El servicio de admisión cuenta con equipos suficientes que agilice su atención?				
11. ¿El consultorio cuenta con equipos modernos y materiales necesarios para su atención?				
12. ¿En el consultorio solo le atienden a Ud?				
<b>TOTAL</b>				
<b>DIMENSION CONFIABILIDAD</b>	<b>Nunca (1punto)</b>	<b>Casi nunca (2 puntos)</b>	<b>Casi siempre (3 puntos)</b>	<b>Siempre ( 4 puntos)</b>
1. ¿Confía en la integridad de las personas que trabajan en el consultorio?				
2. ¿Durante la atención se le brindo privacidad?				
3. ¿Se siente tranquila y segura dentro del consultorio?				

4. ¿Confía en el personal que le atiende?				
5. ¿Recomendaría a un familiar o amiga a que se atienda en la IPRESS?				
<b>TOTAL</b>				
<b>DIMENSION EMPATIA</b>	<b>Nunca (1punto)</b>	<b>Casi nunca (2 puntos)</b>	<b>Casi siempre (3 puntos)</b>	<b>Siempre ( 4 puntos)</b>
1. ¿El personal del servicio está dispuesto a atenderla y ayudarla?				
2. ¿Si se presenta un problema el personal le ayuda a resolverlo inmediatamente?				
3. ¿El trato del personal es respetuoso y amable?				
4. ¿El personal que le atiende tiene paciencia y escucha todo lo que Ud quiere decirle?				
5. ¿El personal se toma el tiempo suficiente para aclarar sus dudas?				
6. ¿Recibió algún mal trato del personal que le atendió?				
<b>TOTAL</b>				
<b>DIMENSION SEGURIDAD</b>	<b>Nunca (1punto)</b>	<b>Casi nunca (2 puntos)</b>	<b>Casi siempre (3 puntos)</b>	<b>Siempre ( 4 puntos)</b>
1. ¿Se siente segura de dejar sus pertenencias en el consultorio de atención?				
2. ¿El personal que le atendió era el especialista?				
3. ¿Antes de realizarle algún procedimiento se le pidió permiso?				
4. ¿Se siente segura dentro del consultorio?				
<b>TOTAL</b>				
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>Nunca (1punto)</b>	<b>Casi nunca (2 puntos)</b>	<b>Casi siempre (3 puntos)</b>	<b>Siempre ( 4 puntos)</b>
1. ¿Tuvo que esperar mucho tiempo para su atención?				
2. ¿Si se le presentó algún problema el personal lo resolvió inmediatamente?				



3. ¿Si necesita algo especial le ayudan a conseguirlo?				
4. ¿Si durante la espera para su atención sintió un malestar le atendieron inmediatamente?				
5. ¿Si solicita información sobre algo que no entendió el personal aclara sus dudas con rapidez?				

**III. Satisfacción de atención:**

<b>Preguntas</b>	<b>No satisfecho (1)</b>	<b>Poco satisfecho (2)</b>	<b>Satisfecho (3)</b>	<b>Muy satisfecho (4)</b>
1. Respecto a la comodidad de los ambientes (espaciosos, aireados, iluminados, limpios), usted está:				
2. En relación al personal (trato, respeto, explicación, información proporcionada) usted está:				
3. En relación a los horarios de atención, usted está:				
4. Respecto al tiempo de espera para ser atendido, usted está:				
5. En relación a la seguridad (atención del personal, cuidado de sus cosas) Ud. esta:				
6. En relación a los servicios en admisión Ud. está:				
7. Respecto a los motivos de espera, usted está:				
8. En relación a la atención en el servicio de Farmacia de la IPRESS, usted está:				
9. En relación a la señalización para ubicar los servicio, usted está:				

## Anexo 4

### ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto:

#### CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION IQUITOS 2022

Nombre del experto:.....

Instrumento:.....

Fecha:.....

Institución a la que pertenece el experto:.....

Estimado (a): Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en **SI** o **NO** en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La estructura del instrumento es adecuado			
2. El instrumento responde a los objetivos del estudio			
3. El instrumento recoge información que permite responder la pregunta de investigación			
4. Las preguntas son claras y entendibles			
5. Las preguntas están formuladas de acuerdo al tipo de sujetos que se pretende aplicar			
6. Las preguntas están orientadas a medir las variables			
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.			

Evaluación de validación del instrumento:

<b>Valor %</b>	<b>Interpretación de la validez</b>
0 – 24%	Muy baja
25 – 49%	Baja
50 – 69%	Regular
70 – 89%	Aceptable
90 – 100%	Elevada

## ANEXO 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema general y específico	Objetivo general y específico	Hipótesis general	Variables e indicadores	Tipo y diseño de investigación	Métodos y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>Calidad de atención y satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención Iquitos 2022</p>	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Existe asociación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <p>1. Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en dos</p>	<p><b>Hipótesis nula: H<sub>0</sub></b></p> <p>No existe asociación estadística significativa entre calidad de la atención y la satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.</p> <p><b>Hipótesis alterna: (H<sub>1</sub>)</b></p> <p>Existe asociación estadística significativa</p>	<p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Satisfacción de atención</p> <p><b>variable independiente</b></p> <p>Calidad de atención prenatal</p>	<p><b>Tipo:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No experimental</li> <li>➤ Descriptivo-correlacional</li> <li>➤ Corte transversal</li> <li>➤ Prospectivo</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b></p> <p>Entrevista</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Cuestionario</p>	<p><b>La población de estudio:</b></p> <p>624 gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal de la IPRESS América y 780 gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal de la IPRESS 9 de octubre de setiembre a noviembre del 2022.</p> <p>Haciendo un total de 1404 gestantes.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Conformada por 495 gestantes.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b></p> <p>Probabilístico aleatorio simple</p>

	<p>nivel de atención, Iquitos 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es la calidad de atención prenatal de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es el grado de satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es la asociación estadística entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes</p>	<p>establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.</p> <p>2. Evaluar la calidad de atención prenatal de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.</p> <p>3. Identificar el grado de satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.</p> <p>4. Establecer la asociación</p>	<p>entre calidad de la atención y la satisfacción de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.</p> <p>Variables</p>				
--	---	---	---	--	--	--	--

	atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022?	estadística entre la calidad y la satisfacción de atención de las gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022.					
--	---	---	--	--	--	--	--