



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y  
GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN  
PRENATAL EN GESTANTES DEL E.S I-4 BUENOS  
AIRES MORROPÓN-PIURA, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTORA**

**ROMERO CABRERA, ROSALIA  
ORCID: 0000-0002-6254-8544**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA  
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA- PERU  
2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Romero Cabrera, Rosalia

ORCID: 0000-0002-6254-8544

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

### **ASESORA**

Vasquez Saldarriaga, Flor De Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad de Ciencias De La Salud,

Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

### **JURADO**

Briones Gonzales, Maria Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

**FIRMA DE JURADO Y ASESORA**

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA

**Presidente**

LOYOLA RODRIGUEZ MELVA RAQUEL

**Miembro**

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios**, por guiarme y ser mi inspiración en los momentos, por no dejarme caer, y siempre estar presente en cada momento de mi vida.

**A mis padres**, Margarita y Santos, por su amor, cariño, por sus palabras de aliento para continuar y por amarme, por ser mi ayuda sin condiciones durante mi desarrollo personal y académico durante toda mi vida profesional.

**A mi hija**, Ariana, por ser mi motor y motivo para nunca desistir en lo que me propongo y por amarme.

**A nuestra asesora**, Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga, por su paciencia, orientación y por compartir sus conocimientos.

***Rosalía Romero***

## RESUMEN

La Atención Prenatal (APN) es una prioridad que engloba una serie de estrategias destinadas a optimizar los resultados del embarazo, por consiguiente, la presente investigación tuvo como **Objetivo general**: Determinar las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, correlacional, explicativo, no experimental, de corte transversal, se trabajó en una población muestral de 47 gestantes. Se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario para medir las características sociodemográficas y el Test de Likert para el grado de satisfacción, previamente validado y considerando los principios éticos. **Resultados**: Se evidenció que el 55,32% con edades entre 20 y 29 años mostraron insatisfacción con el 25,53%. Por el contrario el 42,55% con secundaria incompleta reportaron encontrarse medianamente satisfechas con el 21,27%. Por otro lado, el 76,59% que manifestaron ser convivientes y el 78,72% que son amas de casa indicaron satisfacción con el 27,66% respectivamente. Mientras, el 82,97% procedente de zona rural expresaron sentirse medianamente satisfechas en un 31,91%. El grado de satisfacción global reportó que el 40,43% se mostraron satisfechas. **Conclusión**: La prueba exacta de Fisher y Chi cuadrado demuestran que las características sociodemográficas edad, grado de instrucción y lugar de procedencia, se asocian de manera significativa con el grado de satisfacción en las gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021 debido a  $p \text{ valor} < \alpha = 0,05$  y se contrastó la hipótesis alterna.

**Palabras clave**: Atención prenatal, características, gestantes, grado de satisfacción.

## ABSTRACT

Prenatal Care (APN) is a priority that encompasses a series of strategies aimed at optimizing pregnancy outcomes, therefore, the present investigation had as a General Objective: To determine the sociodemographic characteristics associated with the degree of satisfaction of prenatal care in pregnant women of the E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021. Methodology: Quantitative, correlational, explanatory, non-experimental, cross-sectional study, working on a sample population of 47 pregnant women. The survey technique and the questionnaire were used to measure the sociodemographic characteristics and the Likert Test for the degree of satisfaction, previously validated and considering the ethical principles. Results: It was evidenced that 55.32% aged between 20 and 29 years showed dissatisfaction with 25.53%. On the contrary, 42.55% with incomplete high school reported being moderately satisfied with 21.27%. On the other hand, 76.59% who said they were cohabitants and 78.72% who are housewives indicated satisfaction with 27.66% respectively. Meanwhile, 82.97% from rural areas expressed feeling moderately satisfied in 31.91%. The degree of global satisfaction reported that 40.43% were satisfied. Conclusion: Fisher's exact test and Chi square show that the sociodemographic characteristics of age, level of education and place of origin are significantly associated with the degree of satisfaction in pregnant women from E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021 due to  $p \text{ value} < \alpha = 0.05$  and the alternative hypothesis was tested.

**Keywords:** Prenatal care, characteristics, pregnant women, degree of satisfaction.

## CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo .....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor .....	iii
4. Hoja de agradecimiento .....	iv
5. Resumen y abstract .....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de tablas, graficos y cuadros .....	viii
I.    Introducción .....	1
II.   Revisión de la literatura .....	6
III.  Hipótesis.....	22
IV.  Metodología .....	23
4.1.  Diseño de la investigación.....	23
4.2.  Población y muestra .....	24
4.3  Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	26
4.4  Técnica e instrumentos de recoleccion de datos.....	28
4.5  Plan de análisis .....	31
4.6  Matriz de consistencia .....	32
4.7  Principios eticos.....	34
V.   Resultados.....	36
5.1  Resultados.....	36
5.2  Análisis de resultados .....	42
VI.  Conclusiones .....	50
Aspectos complementarios.....	51
Referencias Bibliográficas .....	54
Anexos.....	60

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas de las gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021.....	36
Tabla 2	Grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021.....	38
Tabla 3	Características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021.....	39

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.....	51
Figura 2	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según edad en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.....	51
Figura 3	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según grado de instrucción en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.....	52
Figura 4	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según estado civil en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.....	52
Figura 5	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según ocupación en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.....	53
Figura 6	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según lugar de procedencia en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.....	53

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.....	26
Cuadro 2	Matriz de operacionalización de la variable grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.....	27
Cuadro 3	Matriz de Consistencia .....	32

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Atención prenatal (APN) es el conjunto de actividades y cuidados que recibe la mujer durante el embarazo con la finalidad de vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar complicaciones que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal. Por lo tanto, la satisfacción de las gestantes es un componente esencial del sector salud, puesto que, en la actualidad los profesionales de la salud se enfrentan a un desafío inminente relacionado a la APN que ofrecen, sobre todo en el sector de salud público donde mejorar los estándares de calidad en la atención a las usuarias está sujeta a falta de recursos, ingresos económicos bajos, la cultura del usuario y de la institución (1).

La salud materna es una prioridad en las políticas de salud pública al considerarse un problema de carácter social, preocupante en todo el mundo debido a que millones de gestantes no tienen acceso a servicios de buena calidad, que se refleja principalmente en aquellas mujeres cuyo nivel socioeconómico es bajo, y conlleva a altas tasas de morbilidad durante la gestación (2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que, cada año mueren aproximadamente 303 000 mujeres por causas asociadas al embarazo. Por lo tanto, es imprescindible prestar un servicio de calidad en la atención sanitaria durante la etapa prenatal y el parto que permita evitar muchas de estas muertes maternas; sin embargo, en todo el mundo solo una minoría de mujeres recibe APN cuatro o más veces durante su gestación (64%) (3).

La APN es uno de las actividades fundamentales que contribuyen en la disminución de muertes maternas evitables, de acuerdo al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (MINSA), en Perú durante el año 2021 se registró un total de 429 casos de mortalidad

materna, una cifra que representa un repunte del 42 % en relación al 2019 y que se debe al colapso del sistema sanitario por la pandemia. Asimismo, indico que más de un tercio de las mujeres fallecidas nunca tuvo un control prenatal (4). Frente a ello, el MINSA tiene la responsabilidad de actualizar periódicamente y de manera progresiva, lineamientos y estándares que forman parte de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, de conformidad con el desarrollo del país (5).

La satisfacción de la atención prestada en los servicios de salud constituye una medida, la misma que será el resultado obtenido de la atención, la cual permite conocer el punto de vista de las mujeres gestantes sobre la APN. En la región Piura la Dirección Regional de Salud (DIRESA), señaló que en el año 2019 el mayor número de casos de muertes maternas ocurrió en las zonas más alejadas como la sierra de las cuales el 26,3% ocurrieron por complicaciones directas del embarazo, 15,8% durante el parto y el 57,9% durante el puerperio, a su vez señala que la muerte materna es una problemática que debe priorizarse y vigilarse, ante los resultados obtenidos en los últimos años cuya disminución depende de la cobertura y de la calidad de los servicios de salud, el acceso al segundo nivel de atención y la atención prenatal de manera continua (6).

Por lo planteado, en los diferentes contextos se enfatizó el desarrollo de la presente investigación en el E.S Buenos Aires I-4 Morropón – Piura, ya que, según información no oficializada brindada por actores claves enfatizan la necesidad de actuar de manera eficiente contra la mortalidad materna perinatal, debido a que muchas de estas muertes pueden evitarse si se interviene precozmente y se mejora el sistema de salud de tal manera, que se garantice una atención integral y de calidad, de modo que, se pueda

atender a la gran demanda de gestantes con la finalidad de brindar una experiencia positiva (7).

Ante la situación problemática anteriormente expuesta, es preciso profundizar el estudio a través de la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021? Para dar respuesta a la problemática expuesta, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021. Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021. (b) Identificar el grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021. c) Determinar la asociación entre las características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

El presente estudio surge a razón del impacto que la APN tiene sobre los indicadores de morbimortalidad materna y perinatal. Así mismo, se sustenta debido a que las estadísticas indican que existe un bajo promedio de atenciones prenatales debido a que no se garantiza una atención integral (7). Esto puede deberse a factores internos de calidad de servicio propios de las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud o simplemente a la insatisfacción que refieren las usuarias que hacen uso de estos servicios. Por lo tanto, frente a lo expuesto es imprescindible ofrecer un manejo estandarizado y eficiente de los sistemas de salud ya que, al incrementar el índice de

satisfacción se hace posible el crecimiento de la confianza de las gestantes, logrando de esta manera su continuidad e incremento del parto institucional, por ende, es necesario determinar las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021. Del mismo modo, la presente investigación encuentra fundamento en el contexto que diferentes investigaciones consideran la importancia de la satisfacción como indicador de calidad principalmente en este grupo vulnerable.

Por lo tanto, en el presente estudio las beneficiadas serán las gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, pues los resultados aproximarán a contextualizar la realidad de la APN, e identificar las deficiencias y sugerir mejoras en el manejo y organización de la atención a este grupo poblacional, que impidan prestar una atención de calidad que supla sus expectativas, lo que servirá para diseñar protocolos que posibiliten la oferta de servicios de calidad en beneficio de la usuaria. Así mismo, los datos obtenidos podrán ser comparados con otros estudios y servir de base para futuras investigaciones.

Por consiguiente, dicha investigación se caracteriza por ser de tipo cuantitativo, nivel relacional, explicativo, diseño no experimental – transversal. Se trabajó con una población muestral de 47 gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura que se sometieron al estudio y fueron seleccionadas según criterios de inclusión a quienes se les aplicó un cuestionario validado para evaluar las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal, además se tomó en consideración los principios éticos el Código de Uladech Católica V004 y Declaración de Helsinki.

Los resultados demostraron, que el 40,43% de las gestantes en estudio expresaron satisfacción, seguido del 31,91% que indico estar medianamente satisfecha y solo el 27,66% mostro insatisfacción Al estudiar las variables de manera relacionada se encontró que el 55,32% de las gestantes en estudio con edades entre 20 y 29 años mostraron insatisfacción con el 25,53%, sin embargo, aquellas con secundaria incompleta el 42,55% reportaron encontrarse medianamente satisfechas con el 21,27%, Por otro lado, el 76,59% que manifestaron ser convivientes y aquellas que se desempeñan como amas de casa el 78,72% indicaron satisfacción con el 27,66% respectivamente. Mientras que los 82,97% procedentes de zona rural expresaron sentirse medianamente satisfechas en un 31,91%. Finalmente, se determinó según la prueba exacta de Fisher y Chi cuadrado ( $p$  valor  $< \alpha = 0,05$ ), Se concluye que las características sociodemográficas edad, grado de instrucción y lugar de procedencia se relaciona de manera significativa con el grado de satisfacción de la atención prenatal ( $p$  valor  $< \alpha = 0,05$ ) y se confirma la hipótesis alterna.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Internacionales

Mayorga L, Sejin C, Pérez M, Guzmán J (8) 2019 Colombia, en su investigación “Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería”. El objetivo fue, establecer el nivel de satisfacción con el control prenatal en una institución prestadora de servicios de salud en Montería. El estudio fue transversal con componente analítico. La muestra estuvo conformada por 178 gestantes a quienes aplicaron un cuestionario y determinaron que 96% manifestaron sentirse satisfechas con el control prenatal. Por otro lado, el 83,7% tuvieron entre 19 y 34 años y la edad se asocia al grado de satisfacción con el control prenatal (valor  $p < 0,001$ ).

Otras variables asociadas con la satisfacción en el control prenatal: entrega completa de medicamentos formulados (OR 8,6 IC 95% 1,6-46,2), oportunidad en la entrega de resultados de los exámenes (OR 6 IC 95% 1,2-28,9), e información suministrada sobre los signos de alarma (OR 20,3 IC 95% 3,7-112) y nutrición (OR 5,3 IC 95% 1,16-25,6). Concluyeron que además de la influencia de las variables demográficas y obstétricas y de los atributos de la calidad de la atención, es importante denotar cómo la información y la educación para la salud se asocian con la satisfacción con el control prenatal.

Castillo I, Dávila L, Jiménez M, Nieto Z, Hernández L (9) Colombia 2017, en su investigación titulada “Satisfacción de usuarias del servicio control prenatal en Instituciones prestadoras de Servicios de salud Privadas”, mostraron como objetivo,

determinar el nivel de satisfacción de usuarias del servicio de control prenatal atendidas en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) privadas de Cartagena. Aplicaron un método de estudio descriptivo, estimaron un tamaño de muestra de 413 gestantes de bajo riesgo, utilizaron una encuesta de caracterización sociodemográfica y un cuestionario. Obtuvieron como resultado que el promedio de edad fue de 26,4.

El 50,2% se encontraban empleadas, 42,2% convivían con su pareja, 51,9%, habían cursado secundaria, 63,8 % (263) pertenecientes al nivel socioeconómico 2 el 79.9%. La satisfacción por dimensiones mostró gestantes completamente satisfechas respecto a la accesibilidad, estructura y atención, sin embargo, el 20,1% están medianamente satisfechas con la orientación educativa recibida. Finalmente concluyeron que las gestantes atendidas en las IPS privadas de Cartagena mostraron una buena percepción de la satisfacción, explicada principalmente por la accesibilidad, infraestructura, y atención del personal de salud.

### **2.1.2 Nacionales**

Acevedo I, Herhuay B (10) 2021 Ica, en su estudio titulado “Percepción de la calidad de atención en consulta externa de obstetricia según factores sociodemográficos en el Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica 2020”. Plantearon como objetivo determinar la percepción de la calidad de la atención en consulta externa del servicio de obstetricia según factores sociodemográficos de la gestante en el Hospital Augusto Hernández Mendoza, cuya metodología fue, tipo de investigación no experimental, y su diseño transversal, prospectiva, Descriptiva – correlacional,

cuya muestra 218 gestantes atendidas en el Hospital Augusto Hernández Mendoza.2020.

Encontraron que el 62.8% pertenecen al grupo de edades de 20 a 35 años, de las cuales el 27.1% demostró insatisfacción con la calidad de atención, el 79.4% pertenecen a un nivel secundario, de las cuales el 39.9% mostro insatisfacción, el 69.7% pertenecen a la zona urbana, de las cuales el 39.9% mostro insatisfacción, el 56% cuenta con una condición económica media, de las cuales el 35.8% mostro insatisfacción. Para la variable calidad de atención global es del 56.4% para insatisfecho y el 43.6% para insatisfecho, concluyeron que existe correlación significativa entre la percepción de la calidad de la atención obstétrica con la edad ( $p=0.000$ ), la condición económica ( $p=0.000$ ) y la procedencia de las gestantes ( $p=0.000$ ), ya que el valor  $P=<0.005$  fue menor a lo esperado.

Caira D (11). Arequipa 2019, en su tesis “Factores relacionados a la satisfacción de la atención en gestantes de consultorio externo de obstetricia del Hospital III Goyeneche Arequipa 2019”. Tuvo como objetivo Determinar si los factores edad, procedencia, grado de instrucción, nivel socioeconómico, estado civil, tipo de seguro, número de hijos y tipo de usuario; están relacionados a la satisfacción de la atención en gestantes atendidas en consultorio externo de obstetricia del Hospital III Goyeneche. Estudio observacional, prospectivo y transversal. Tomó como población a 144 gestantes. Empleó la técnica de entrevista, utilizando la encuesta SERVQUAL modificada.

Demostró que el 39.60% indicaron insatisfacción en la atención general. La relación entre variables mostro que las gestantes con edad mayor igual a 35 años

(52.40%) estuvieron satisfechas con el 47,60%, el 54.90% son gestantes con estado civil conviviente-casada e indicaron satisfacción con el 64,60%, el 45.50% de procedencia Arequipa demostró satisfacción con el 54,50%, el 79.4% con secundaria, reporto satisfacción con el 39.9%. Concluyo que la a edad ( $p=0.020$ ), procedencia ( $p=0.027$ ), instrucción ( $p=0.020$ ) y estado civil ( $p=0.011$ ) están relacionadas estadísticamente significativamente con la satisfacción de la atención ( $P>0.05$ ).

Barboza M (12) en Lima 2018, en su investigación “Características sociodemográficas y el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, noviembre 2017–enero 2018”, Donde planteó como objetivo, establecer la relación entre las características sociodemográficas y el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue durante los meses de noviembre del 2017 a enero del 2018. El estudio fue observacional, analítico, transversal y prospectivo, de diseño correlacional, contó con una muestra de 193 gestantes a quienes se les aplico una ficha de recolección de datos y una Escala de Satisfacción.

Los resultados demostraron que el 85.0% tiene una edad comprendida entre los 20 a 34 años reporto nivel de satisfacción media (85.4%), el 74.6% que es conviviente tuvieron, en su mayoría, un nivel de satisfacción medio (79.7%), el 64.2% con secundaria, la mayor parte tuvieron un nivel de satisfacción alto (67.7%), el 77.2% tiene como ocupación el ser ama de casa tuvo satisfacción media (75.9%) y el 94.3% procede de la zona urbana, tuvieron un nivel de satisfacción medio (96.8%). El nivel de satisfacción global sobre la atención prenatal es medio (81.9%) y una minoría alto (18.1%). Concluye que las características estado civil ( $p=0.000$ ), grado de instrucción

( $p=0.000$ ) y procedencia ( $p=0.001$ ) se relacionaron al nivel de satisfacción sobre la atención prenatal.

Huaccha F (13) en Cajamarca 2018, en su investigación “Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de la usuaria de control prenatal del consultorio de obstetricia Centro de Salud Magna Vallejo Cajamarca 2018”, El objetivo fue, determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos con la satisfacción de la usuaria que acude al control prenatal en el Centro de Salud Magna Vallejo de Cajamarca, 2018, fue descriptivo, correlacional, no experimental, la muestra estuvo conformada por 81 gestantes a quienes se les aplicó un instrumento en escala de Likert.

Obtuvo que el mayor número de gestantes oscila entre los 24 y 29 años (42%) estuvo satisfecha con el 43,1%, son conviviente (49,3%) de las cuales las usuarias satisfechas fueron el 26 51%, cursaron la secundaria (39,5%) el número de insatisfechas fue de 43,3%, proceden de la zona urbana predomina (69,1%) donde las usuarias satisfechas fueron 76,5% y son amas de casa (50,6%) de este grupo las pacientes satisfechas insatisfechas 53,3%. El grado de satisfacción global las gestantes fue aceptable con el 54.9%, superando a la insatisfacción con el 45.1%. Concluye que existe una relación significativa entre las dimensiones de la satisfacción de la usuaria, con los factores sociodemográficos asociados las gestantes ( $p<0,05$ ).

Simón F (14) Huánuco 2018, en su investigación “Nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital II Essalud. Huánuco, 2018”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital II EsSalud. Huánuco, 2018, fue de nivel descriptivo,

prospectivo y trasversal, contó con una muestra conformada por 180 gestantes, usó una ficha de recolección de datos generales y una guía de entrevista estructurada y logró determinar la edad promedio de las gestantes es de 23,30 años, el 80,0% son convivientes, el 76,1% son de grado superior, en su mayoría son ama de casa. El nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes en el consultorio de obstetricia es “satisfecha” en el 78.3%, “medianamente satisfecha” en el 15% e “insatisfecha” en el 6.7%. Concluye que el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes en el consultorio de obstetricia del Hospital II EsSalud Huánuco es “satisfecha”.

Cano L, Charapaqui E (15) Huancavelica 2018, en su investigación “Nivel de satisfacción en la Atención Prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-2018”, fue de tipo básica nivel descriptivo, método inductivo y diseño no experimental transaccional descriptivo, de una muestra constituida por 46 gestantes a quienes aplicaron una escala de Likert. Demostraron que el 67,4% de gestantes se encuentran satisfechas frente a la atención prenatal, el 17,4%, en un nivel de insatisfacción, y, el 15,2%, están en un nivel de complacencia. Concluyeron la mayoría de gestantes se encuentran satisfechas con la atención prenatal ya que se les brinda interés, seguridad y confianza, esto repercute para que la gestante acuda puntualmente a cada cita.

### **2.1.3 Regionales**

Gutiérrez J (16) 2021 Piura, en su investigación “Grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Catacaos Piura, 2021”. Planteó como objetivo, determinar el grado de satisfacción de la atención

prenatal en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Catacaos Piura, 2021. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de información escogió una muestra de 87 gestantes del Establecimiento de Salud en mención. Mediante la encuesta aplicó un cuestionario. Los resultados demostraron que la edad predominante es entre 20 a 24 años (40,23%), el 57,47% manifestó secundaria completa, convivientes el 77,01% y son amas de casa con el 74,71%. De acuerdo al grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global, encontró que el 65,51% de las gestantes encuestadas manifestaron satisfacción. Se concluye que las gestantes se encuentran satisfechas con la atención prenatal en forma global.

Vidal K (17) en Piura 2021, realizó la investigación “Grado de satisfacción de la atención prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 La Legua Piura, 2020”. Tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de la atención prenatal en las gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3La Legua– Piura, 2020. Su metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de información se escogió una muestra de 53 gestantes del Establecimiento de Salud en mención. Mediante la encuesta se aplicó un cuestionario. Los resultados demostraron que la edad predominante es entre 20 a 24 años (30,19%), el 94,34% manifestó secundaria completa, convivientes el 69,81% y son amas de casa con el 84,91%. El 64,15% de las gestantes encuestadas manifestaron satisfacción. Concluye que las gestantes se encuentran satisfechas con la atención prenatal en forma global.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Satisfacción**

Donabedian define la satisfacción como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los usuarios. También se define como “el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”, dando como resultado la atención de salud adecuada. Por ello, la satisfacción puede precisarse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cubran las expectativas del usuario. Por lo tanto, la satisfacción, es la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud, con relación a las expectativas y percepciones de la atención prestada. La expectativa se refiere al servicio que la usuaria espera recibir y las percepciones a la percepción del usuario sobre el servicio recibido (18).

La satisfacción del usuario externo, es un indicador de gestión en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y es el resultado de la diferencia entre percepción y expectativa, la cual está influenciada por una serie de factores, como el estilo de vida, experiencias previas, expectativas, entre otros. La búsqueda de satisfacción de las necesidades de información no siempre es exitosa, sino que los sujetos pueden quedar insatisfechos. Ello significa que la satisfacción puede ser valorada como positiva o negativa. Por ello la satisfacción del paciente es la piedra angular de la atención de salud, sirviendo como determinante para medir la calidad en las instituciones de salud (19).

### 2.2.1.1 Grados

- **Insatisfacción:** Ocurre cuando el servicio no cubre sus expectativas del paciente.
- **Satisfacción:** Ocurre cuando un paciente logra cubrir sus necesidades y expectativas en su totalidad.
- **Completamente satisfecho:** Ocurre cuando su atención excede las expectativas del paciente.

### 2.2.1.2 Dimensiones

Ministerio de Salud (MINSA), (20) refiere como dimensiones a:

- **Fiabilidad:** Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.
- **Seguridad:** Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
- **Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.
- **Aspectos Tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

### **2.2.2. Calidad de servicio**

Entorno a la calidad de servicio existen cambios que van acentuar una orientación cada vez más exigente hacia el usuario, esto lleva consigo a resaltar en todas las organizaciones cuanta importancia debe tener el servicio que se le brinda a este. Por ellos se debe considerar la calidad que se le brinda al servicio como también el valor que ofrece al paciente cada vez más exigente quien busca cada un servicio que le ayude a satisfacer de una u otra forma sus necesidades y por ende ofrecer mejores resultados (21).

### **2.2.3. Enfoques de calidad**

El enfoque actualmente acerca de la prestación de calidad de salud surge de una exigencia en mercado competitivo que trata de buscar una mejor calidad y un mejor producto. El concepto de calidad es las prestaciones de salud hoy en día es una gran preocupación en todos los países. Esto es con el fin llevar una mejor garantía de calidad de atención tanto en los países de América Latina como en el Caribe por ello la OPS/OMS están incrementando diferentes esfuerzos con el fin de ofrecer una mejor calidad y eficiencia en la atención de servicios de salud, como también en el incremento de eficiencia de los recursos disponibles. Este cambio lleva consigo lograr tener un mejor sistema de atención en los establecimientos de salud, teniendo en cuenta las bases administrativas, recursos humanos, resultados, infraestructura como también el equipamiento. Cuando se lograr mejorar esos ámbitos podemos tener usuarias satisfechas con la atención brindada (22).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1 Atención prenatal**

La atención prenatal es una estrategia de costo eficaz en la prevención de mortalidad y morbilidad materna y perinatal que ha demostrado un efecto positivo tanto en países altamente desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo. Las cifras de casos de mortalidad materna son preocupantes, lo cual permite entrever que se debe mejorar la calidad de la atención materna. Por ello, es importante incluso en embarazos saludables ya que además de prevenir riesgos también ayuda a promover estilos saludables durante el embarazo (23).

Este se define como el conjunto de acciones, procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal, realizado a través de visitas programadas de la embarazada a los integrantes del equipo de salud que vigilan la evolución del embarazo para obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del niño, constituyendo, por lo tanto, un eje preventivo primordial, para evitar la creciente y alta tasa de morbilidad y mortalidad materna y fetal. (24).

### **2.3.2 Atención Prenatal reenfocada**

Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las catorce semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo, la educación para el autocuidado y la participación de la familia, así como para el manejo adecuado de las complicaciones; con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos. Con la intervención de la atención prenatal reenfocada es que se puede llegar a evitar las complicaciones obstétricas graves desencadenantes de muerte

materna. Sin embargo, a pesar de que el control prenatal reenfocado ofrece beneficios para la mujer embarazada y el feto, existe una actitud de abandono en términos de cumplimiento con la atención prenatal, evidenciado por las inasistencias a las consultas sucesivas (25).

### **2.3.2.1 Objetivos**

- Vigilar la evolución del embarazo
- Asegurar una óptima condición de salud física y mental, a la madre y al recién nacido, garantizando el cumplimiento de las acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Preparar adecuadamente a la gestante para el parto y la crianza del niño.
- Prevenir complicaciones susceptibles de evitarse o detectarlas a tiempo para controlarlos.
- Reducir la morbilidad materno infantil (26).

### **2.3.2.2 Características**

Para ser eficiente debe reunir las siguientes características (27):

- **Precoz y oportuno:** Toda mujer en edad fértil con vida sexual activa debe acudir en cuanto note la ausencia de su periodo menstrual.
- **Periódico:** Según las normas establecidas por el MINSA en un embarazo de bajo riesgo, los controles deben ser:
  - **Mensual:** Hasta las 32 semanas
  - **Quincenal:** Entre las 33 y 36 semanas
  - **Semanal:** Desde las 37 semanas hasta el parto.

De acuerdo con la OMS, el número ideal de controles en gestantes con bajo riesgo es de 8 a 10 (28). De acuerdo con el MINSA, el número mínimo aceptable en gestantes de bajo riesgo es de 6 (25).

- **Completo o integral:** Atención integral por equipo multidisciplinario, con todos los especialistas que se requiera según la situación.
- **Extenso y de amplia cobertura:** Debe ser difundido apropiadamente, de modo que incluya a todas las gestantes.
- **Económico:** Debe estar al alcance de toda la población.
- **Humano:** Aspecto que solo se menciona, pues constituye una característica inherente a todo acto médico.

### 2.3.2.3 Procedimientos

El MINSA en su Norma Técnica para la atención integral de salud materna N° 105 (25) establece como procedimiento:

- a) 1er control prenatal: Deberá tener una duración no menor de 30 minutos
- ✓ Elaboración de la Historia clínica materno perinatal comprende:
    - Anamnesis: Precisar los datos de filiación, antecedentes familiares, personales y obstétricos (poniendo especial énfasis en los antecedentes que sugieren riesgo), evaluar la edad gestacional e indagar sobre violencia y salud mental.
    - Examen físico: Incluye funciones vitales y el examen de los diferentes órganos realizado por el médico (corazón, pulmones, abdomen, mamas, etc.).
    - Examen obstétrico completo.

- Exámenes auxiliares basales: Hemoglobina, Grupo sanguíneo y factor Rh, glucosa, examen completo de orina, urea y creatinina, prueba rápida de sífilis (RPR) y VIH, ecografía obstétrica. Cuando la situación lo amerite se solicitará otros exámenes según a las necesidades.
- ✓ Evaluación nutricional.
- ✓ Prescripción de micronutrientes: Ácido fólico, ácido fólico y sulfato ferroso; y calcio.
- ✓ Evaluación odontológica.
- ✓ Vacunación antitetánica y contra la influenza.
- ✓ Orientación y consejería.
- b) Atenciones subsecuentes: Debe durar no menos de 25 minutos.
  - ✓ Evaluación integral.
  - ✓ Interrogar por signos y síntomas de alarma.
  - ✓ Control de aumento de peso materno, funciones vitales, reflejos y presencia de edemas.
  - ✓ Medición de altura uterina para evaluar crecimiento fetal.
  - ✓ Evaluar edad gestacional.
  - ✓ Interpretación de exámenes auxiliares.
  - ✓ Prescripción de micronutrientes.
- c) A partir de las 28 semanas:
  - ✓ Maniobras de Leopold: Para determinar situación, posición y presentación (SPP).
  - ✓ Controlar latidos cardiacos fetales.
  - ✓ Controlar movimientos fetales.

d) A partir de las 35 semanas

- ✓ Reevaluación del estado general de la madre.
- ✓ Pelvimetría interna: Verificación de la compatibilidad cefalo-pélvica y encajamiento fetal.
- ✓ Actualizar exámenes auxiliares según criterio médico.
- ✓ Evaluar índice de Bishop: Para evaluar maduración cervical.

#### **2.3.2.4 Signos y síntomas de alarma**

Su presencia obliga a referir inmediatamente al establecimiento de salud con mayor capacidad resolutive, según el caso para su atención:

- ✓ Metrorragia
- ✓ Ausencia de movimientos fetales
- ✓ Pérdida de líquido amniótico
- ✓ Edemas
- ✓ Cefaleas
- ✓ Tinnitus
- ✓ Escotomas
- ✓ Dolor en el hipogastrio
- ✓ Fiebre

#### **2.3.3 Satisfacción de las gestantes ante la atención prenatal**

La satisfacción de la gestante es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. La gestante está satisfecha cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene acceso limitado al servicio, puede ser que esté satisfecha con recibir servicios

relativamente deficientes. La satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo, y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los siguientes elementos: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado (28).

#### **2.3.4 Calidad de atención en los servicios de salud**

La calidad de atención según la OMS consiste en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. Así, el nivel de calidad de atención en salud estaría determinado por la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario (29).

Las razones básicas para ofrecer la calidad es la garantía de obtener el beneficio máximo para el paciente y la rentabilización de los recursos, dado que estos son limitados y la atención es muy costosa. Así mismo, entorno a la calidad de servicio existen cambios que van acentuar una orientación cada vez más exigente hacia el usuario, esto lleva consigo a resaltar en todas las organizaciones cuan importante debe ser el servicio que se le brinda a este quien busca satisfacer de una u otra forma sus necesidades y cumplir con sus expectativas en cuanto a salud se refiere (30).

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

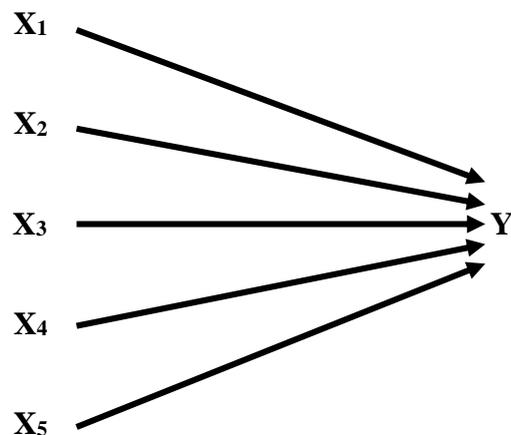
**H<sub>1</sub>:** Existe asociación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la Investigación

El diseño fue de tipo cuantitativo porque se usó la recolección de los datos para probar la hipótesis y el análisis estadístico. Además se usó variables cuantitativas. El nivel de investigación fue correlacional, porque describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables; y explicativo porque pretende establecer las causas de los sucesos o fenómenos que se estudian, ya sea en términos de relación, o en función a causa-efecto. El diseño de estudio fue no experimental porque no se manipularon las variables de investigación, es decir que se observó los fenómenos tal y como se dieron en su contexto natural, para después analizarlos. En tal sentido, las causas y los efectos ya ocurrieron en la realidad (estaban dados y manifestados) o suceden durante el desarrollo del estudio, y quien investiga los observa y reporta. Y es de corte transversal porque se estudió las variables de una manera simultánea haciendo un corte, en un período de tiempo determinado (31).

### ESQUEMA



Dónde:

$X_1$ = Variable independiente: Edad.

$X_2$ = Variable independiente: Grado de instrucción.

$X_3$ = Variable independiente: Estado civil.

$X_4$ = Variable independiente: Ocupación.

$X_5$ = Variable independiente: Lugar de procedencia.

$Y$  = Variable dependiente: Grado de satisfacción de la atención prenatal.

## **4.2. Población y Muestra**

### **4.2.1. Población**

La población muestral estuvo constituida por 47 gestantes que acudieron a la atención prenatal en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población fue definido por el registro de atenciones prenatales del servicio de consultorio externo de obstetricia (7).

### **4.2.2. Muestra**

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis gestantes atendidos en el control prenatal en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura en el período de estudio y que fueron elegidas tomando en consideración los criterios de inclusión.

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

**a. Inclusión:**

- Gestantes que acudieron a la atención prenatal en E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura en el período de estudio.
- Gestantes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

**b. Exclusión:**

- Gestantes con dificultad para comunicarse.
- Gestantes transeúntes

### 4.3 Definición y operacionalización de Variables

**Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable características sociodemográficas.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	<p><u>Variable independiente</u></p> <p>Conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto (12).</p>	EDAD	Se evalúo la edad actual de la gestante al momento del estudio.	a) 15 - 19 años b) 20 - 29 años c) 30 - 59 años	Cuantitativa de razón
		GRADO DE INSTRUCCIÓN	Se evalúo el nivel académico de la gestante.	a) Analfabeta b) Primaria completa d) Primaria incompleta e) Secundaria completa f) Secundaria completa g) Superior técnica o Univ	Ordinal
		ESTADO CIVIL	Se evalúo el estado civil de la gestante al momento del estudio.	a) Soltera b) Conviviente c) Casada	Cualitativa Nominal
		OCUPACIÓN	Se evalúo la ocupación de la gestante.	a) Estudio b) Trabajo dependiente c) Trabajo independiente d) Estudio y trabajo dependiente e) Estudio y trabajo independiente f) Ama de casa	Cualitativa Nominal
		PROCEDENCIA	Se evalúo el lugar de procedencia de la gestante.	a) Urbano b) Urbano marginal c) Rural	Cualitativa Nominal

**Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la variable grado de satisfacción de la atención prenatal.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN
GRADO DE SATISFACCIÓN	<p><u>Variable Dependiente</u></p> <p>Sensación de agrado producido en la gestante como respuesta ante la interacción que se presenta antes, durante y después de la consulta prenatal relacionada al equipamiento, accesibilidad, organización de la consulta y atención y competencia profesional (12).</p>	EQUIPAMIENTO	Se evaluó mediante 3 preguntas en escala de Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestructura</li> <li>• Recursos materiales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insatisfecha (28-91 puntos)</li> <li>• Medianamente Satisfecha (92-102 puntos)</li> <li>• Satisfecha (103-140 puntos)</li> </ul>	Ordinal
		ACCESIBILIDAD	Se evaluó mediante 6 preguntas en escala de Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geográfica</li> <li>• Social</li> <li>• Organizacional</li> </ul>		
		ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA	Se evaluó mediante 7 preguntas en escala de Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Orden de atención</li> <li>• Actividades realizadas</li> </ul>		
		ATENCIÓN Y COMPETENCIA PROFESIONAL	Se evaluó mediante 12 preguntas en escala de Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato humanitario</li> <li>• Lenguaje sencillo</li> <li>• Calidez de atención.</li> </ul>		

## **4.4 Técnica e instrumentos**

### **4.4.1 Técnica**

Para lograr los objetivos del presente estudio se utilizó la encuesta, sin variar el entorno muestral y las variables. Estas van a generar informaciones validas por ser una herramienta y técnica confiables, logrando adaptarse a cualquier tipo de situaciones, condiciones o persona.

### **4.4.2 Instrumentos**

El instrumento de investigación son medios que utilizó la investigadora para medir los atributos o comportamiento de las variables. Por ende, con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se trabajó el cuestionario de características sociodemográficas y una escala de satisfacción de la atención prenatal basado en el Modelo SERVQUAL (32) con la autoría de Barboza M (12), en su investigación titulada “Características sociodemográficas y el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, noviembre 2017–enero 2018” (ANEXO 1), consta de 33 ítems distribuidos en 2 partes de la siguiente manera:

- La Primera Sección: Para la recolección de los datos sociodemográficos, “se empleó un cuestionario con un total de 5 preguntas donde se identifican las variables: edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación y lugar de procedencia” (ANEXO 1).
- La Segunda Sección en relación al Grado de satisfacción de la Atención Prenatal: consta de 28 ítems, distribuidas según dimensiones las cuales son:

- ✓ Dimensión Equipamiento: preguntas 1-3. (3 ítems)
- ✓ Dimensión Accesibilidad: preguntas 4-9. (6 ítems)
- ✓ Dimensión Organización de la consulta: preguntas 10-16. (7 ítems)
- ✓ Dimensión Atención y competencia profesional: preguntas 17-28. (12 ítems)

Cada uno con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos. Sumando las respuestas de cada ítem se pueden tener un puntaje mínimo de 28 y un puntaje máximo de 140, considerando rangos establecidos de la siguiente manera.

1) No satisfecha		Escala de medición
2) Poco satisfecha	Categorías	
3) Algo satisfecha	Insatisfecha	28-91
4) Bastante satisfecha	Medianamente satisfecha	92-102
5) Muy satisfecha	Satisfecha	103-140

Procedimiento:

Para la recolección de datos del presente informe de investigación se realizó los siguientes aspectos:

- Previa identificación de las gestantes “cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión, se les explico a las participantes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella, asimismo, se solicitó previamente su consentimiento informado, y si fueron menores de edad se solicitó el asentimiento informado al apoderado, haciendo hincapié que los datos recolectados son estrictamente confidenciales.

Se brindó posteriormente a las participantes oportunidad para expresar dudas, inquietudes y opiniones en relación a la encuesta.

- Luego se procedió a realizar la encuesta con cada participante guiándonos del cuestionario de preguntas, la cual fue llenada en forma anónima con una duración de 20 minutos.

Las limitaciones para la realización de la presente de investigación en el proceso de ejecución fueron:

- La aceptación y cooperación por parte de las gestantes.
- En gestantes menores de edad se necesitó del asentimiento informado del padre de familia o apoderado.
- El tiempo para acceder a la encuesta por motivos de encontrarse en un Establecimiento de Salud.

#### ➤ **Validez**

Una vez concluido la elaboración de los ítems el instrumento (cuestionario) fue sometido a juicio de expertos en el área de investigación siendo procesada la información. La intención fue la siguiente:

- ❖ **Análisis de contenidos.** Corresponde a la adecuada formulación de los ítems en relación al objetivo del estudio.
- ❖ **Análisis de ítems.** Respecto a la pertinencia, relevancia y claridad. Los jueces dictaminaron en razón de:
  - La validez interna que fue para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio.

- La validez de contenido, sirvió para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros.
- Los expertos en su conjunto decidieron si el instrumento será aplicable a la muestra del estudio (ANEXO 2).
- **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento de características sociodemográficas y el grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes, se realizó una prueba piloto con 10 gestantes que no formaron parte de la población de estudio, los resultados fueron analizados y cuya confiabilidad fue evaluada el alfa de Cronbach (para el test de Likert del grado de satisfacción) el cual resulto con un puntaje de 0,843 lo que nos indica excelente confiabilidad del instrumento (ANEXO 2).

#### **4.5 Plan de Análisis**

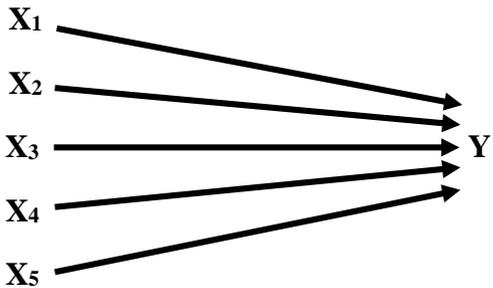
Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presento en forma cuantitativa, expresados en tablas y gráficos estadísticos. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciencies) Versión 26. Ambas variables fueron evaluadas por separado, a través de la estadística inferencial. Posteriormente se calculó la asociación entre ellas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó la prueba exacta de Fisher (para las características edad y grado de instrucción) y la prueba Chi cuadrado (para las características estado civil, ocupación y procedencia).

#### 4.6 Matriz de Consistencia

**Cuadro 3. Características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal.**

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021</p>	<p>¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.</li> </ul> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las características sociodemográficas de las gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.</li> <li>• Identificar el grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.</li> <li>• Determinar la asociación entre las características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.</li> </ul>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Características sociodemográficas en gestantes.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Grado de Satisfacción de la atención prenatal en gestantes.</p>

## METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de la investigación: Cuantitativa</li> <li>• Nivel de investigación: Correlacional, explicativo</li> <li>• Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal.</li> </ul> 	<p>Población:</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 47 gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, y que fueron seleccionadas según criterios de inclusión para ser parte del estudio.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio constituida por gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; y tamizadas a través de los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características socio demográficas.</li> <li>• Test de Likert para grado de satisfacción de la atención prenatal.</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística inferencial. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó la prueba exacta de Fisher y la prueba Chi cuadrado para evaluar la asociación de variables.</p>

#### 4.7 Principios Éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki (33) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (34), bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

**Principio de protección a las personas:** Los adolescentes y padres de familia aceptaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento y asentimiento informado si son menores de edad para participar en el estudio. Así mismo, se informó a los participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad, del mismo modo, se les comunico a las gestantes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se ha solicitado a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

**Principio de beneficencia:** A las gestantes se les explicó cuáles serían los beneficios que de forma indirecta se alcanzan por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará sus características sociodemográficas y grado de satisfacción, sin que les afecte ni biológica ni psicológica, ni socialmente.

**Principio de no maleficencia:** Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación.

**Principio de justicia:** Todos las gestantes recibieron el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad de las participantes, sin existir de por medio

ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a los participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

**Principio de integridad científica:** Se explicó a las gestantes que sus respuestas no se serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

**Principio de libre participación y derecho a estar informado:** En todo momento se ha respetado la voluntad del participante de querer ser parte de la investigación, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio debieron firmar al apoderado el asentimiento informado si fue gestante adolescente y el consentimiento informado.

**Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

Tabla 1. *Características sociodemográficas de las gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.*

		N	%
Edad	15-19	4	8,51
	20-29	26	55,32
	30-59	17	36,17
Grado de instrucción	Analfabeta	1	2,13
	Primaria completa	4	8,51
	Primaria incompleta	3	6,38
	Secundaria completa	11	23,40
	Secundaria incompleta	20	42,55
	Superior técnica o Univ.	8	17,02
Estado civil	Soltera	6	12,77
	Conviviente	36	76,59
	Casada	5	10,64
Ocupación	Estudia	2	4,26
	Trabajo dependiente	5	10,64
	Trabajo independiente	3	6,38
	Estudio y trabajo dependiente	0	,00
	Estudio y trabajo independiente	0	,00
	Ama de casa	37	78,72
Procedencia	Urbano	4	8,51
	Urbano marginal	4	8,51
	Rural	39	82,98
	Total	47	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos**

Se pudo identificar en las participantes en quienes se ejecutó dicha investigación que en el 55,32% predominó la edad comprendida entre los 20 y 29 años, el 42,55% no culminó la secundaria, el 76,59% manifestó convivir con su pareja, el 78,72% reportó ser ama de casa, mientras que el 82,98% procede de la zona rural. Resultados que ponen en manifiesto que en su mayoría las gestantes en estudio poseen características similares que pueden influir en la percepción hacia la atención que se les brinda.

Tabla 2. *Grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en las gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.*

Satisfacción	n	%
Insatisfecha	13	27,66
Medianamente satisfecha	15	31,91
Satisfecha	19	40,43
Total	47	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos**

Se encontró una proporción considerada de gestantes satisfechas con la atención prenatal representada por el 40,43% mientras que el 31.91% indicó estar medianamente satisfecha y solo el 27,66% expresaron insatisfacción con lo referido a equipamiento, accesibilidad, organización de la consulta, atención y competencia profesional del E.S Buenos Aires-Morropón, lo que significa que la atención percibida coincide con las expectativas de la gestante.

Tabla 3. Características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en las gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

Características sociodemográficas		Grado de satisfacción								Prueba chi-cuadrado	
		Insatisfecha		Medianamente Satisfecha		Satisfecha		Total		Valor	P-valor
		N	%	n	%	N	%	n	%		
Edad	15-19	1	2,13	0	,00	3	6,38	4	8,51	3,896 <sup>a</sup>	0,043
	20-29	12	25,53	8	17,02	6	12,77	26	55,32		
	30-59	6	12,77	7	14,89	4	8,51	17	36,17		
Grado de instrucción	Analfabeta	0	,00	0	,00	1	2,13	1	2,13	16,842 <sup>a</sup>	0,025
	Primaria completa	2	4,25	2	4,26	0	,00	4	8,51		
	Primaria incompleta	1	2,12	1	2,12	1	2,12	3	6,38		
	Secundaria completa	7	14,89	2	4,25	2	4,26	11	23,40		
	Secundaria incompleta	5	10,64	10	21,27	5	10,64	20	42,55		
	Superior técnica o Univ.	4	8,51	0	,00	4	8,51	8	17,02		
Estado civil	Soltera	3	6,38	3	6,38	0	,00	6	12,77	2,760	0,718
	Conviviente	12	25,53	11	23,40	13	27,66	36	76,59		
	Casada	4	8,51	1	2,13	0	,00	5	10,64		
Ocupación	Estudio	2	4,26	0	,00	0	,00	2	4,26	3,758	0,817
	Trabajo dependiente	5	10,64	0	,00	0	,00	5	10,64		
	Trabajo independiente	0	,00	3	6,38	0	,00	3	6,38		
	Estudio y trabajo dependiente	0	,00	0	,00	0	,00	0	,00		
	Estudio y trabajo independiente	0	,00	0	,00	0	,00	0	,00		
	Ama de casa	12	25,53	12	25,53	13	27,66	37	78,72		
Lugar de procedencia	Urbano	4	8,51	0	,00	0	,00	4	8,51	,699	0,029
	Urbano marginal	3	6,38	0	,00	1	2,13	4	8,51		
	Rural	12	25,53	15	31,91	12	25,53	39	82,97		
	Total	19	40,43	15	31,91	13	27,66	47	100,00		

aPrueba exacta de Fisher

\*P<0.05 (significativa)

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos**

Se muestra que las gestantes con edades entre 20-29 años representados por el 55,32% presentan insatisfacción hacia la atención prenatal con el 25,53%. Al evaluar la relación de ambas variables se ha demostrado que la edad es una característica sociodemográfica que está asociada al grado de satisfacción prenatal debido a que p-valor es  $<0.05=0,043$ , y se confirma la hipótesis alterna, lo que demuestra que a mayor edad las gestantes manifiestan mayor insatisfacción hacia la atención prenatal. En cuanto al 42,55% que no culminó la secundaria el 21,27% demostraron sentirse medianamente satisfechas. Se determinó que ambas variables se asocian significativamente debido a que p-valor es  $<0.05=0,025$ , y se contrasta la hipótesis alterna, lo que indica que a menor grado de instrucción las gestantes poseen menor juicio crítico al momento de percibir y evaluar la atención prenatal.

Por otro lado, el 76,59% que conviven con su pareja expresaron sentirse satisfechas con la atención prenatal con el 27,66%. Se probó además que no existe una asociación significativa entre las variables estudiadas debido a que p-valor es  $>0.05=0,718$ , y se rechaza la hipótesis alterna, lo que evidencia que cualquiera que sea el estado civil de la usuaria, este no influye en su percepción respecto a la atención que recibe. Del mismo modo, el 78,72% que se desempeñan como amas de casa, señalaron mediana satisfacción con el 27,66%. Al relacionar ambas variables en estudio se demostró que la ocupación es una característica que no se encuentra asociada al grado de satisfacción prenatal debido a que p-valor es  $>0.05=0,817$ , y se confirma la hipótesis nula, lo que demuestra, que la actividad que desempeña la usuaria no influye en su satisfacción al momento de evaluar la atención prenatal.

En cuanto, a el 82,97% de gestantes procedentes de la zona rural expresaron estar medianamente satisfechas con el 31,91%. Se determinó además que la variable lugar de procedencia se asocia significativamente al grado de satisfacción de la atención prenatal debido a que p- valor es  $<0.05= 0,029$ , y se contrasta la hipótesis alterna, lo que indica que el lugar donde reside la gestante y su accesibilidad influye en las apreciaciones sobre la atención prenatal. En general, se evidencia que las características sociodemográficas son factores externos a la institución, a través de las cuales se pueden identificar deficiencias desde el punto de vista y percepción de la usuaria, que permite detectar importantes oportunidades de mejora en la atención prenatal en función a sus necesidades.

## 5.2 Análisis De Resultados

La OMS considera que la salud materna es una prioridad que forma parte de las políticas de salud pública (3). Por lo tanto, para lograr cumplir con los objetivos de la atención prenatal es necesario que la gestante se sienta satisfecha con la atención que se le brinda. Actualmente la satisfacción de la gestante con la atención prenatal es un tema muy relevante ya que es, durante este proceso que las gestantes perciben seguridad con los servicios que les brinda el E.S. Esta seguridad genera que la atención sea continua lo que se traduce en un incremento del parto institucional, éste último considerado como la estrategia más competente para reducir la morbilidad materno perinatal (19).

En la Tabla 1, se evidencio que del total de gestantes en su mayoría tienen una edad comprendida entre 20 y 29 años representado por el 55,32%, el 42,55% no culminó la secundaria, manifestó convivir con su pareja el 76,59%, reportaron ser ama de casa con el 78,72% y del mismo modo procede de zona rural el 82,98%. Resultados similares a los encontrados por Huaccha F. (13) en Perú 2018, obtuvo que la mayor parte de las gestantes tiene entre 24 y 35 años (56,8%), grado de instrucción secundaria (39,5%), estado civil conviviente (49,3%), se desempeña como ama de casa (50,6%) y procede de zona urbana (69,4%). Así mismo, se asemejan al estudio de Gutiérrez J (16), 2021 Piura, reportó que la edad predominante es entre 20 a 39 años de edad (81,61%), el 57,47% manifestó secundaria completa, convivientes el 77,01% y son amas de casa con el 74,71%. Del mismo modo, comparable a la investigación de Vidal K (17), en Piura 2021, los resultados plantearon que la edad predominante es entre 20

a 39 años de edad (79,75%), el 94,34% manifestó no haber culminado la secundaria, son convivientes con el 69,81% y son amas de casa con el 84,91%.

Como se puede evidenciar en todos los estudios, las gestantes poseen características personales y condiciones de vida similares de las cuales destaca que se encuentran en la etapa de la adultez y por ende, presentan mayores expectativas respecto a la atención que se les brinda, además un gran porcentaje cuentan con un nivel de educación básica incompleta por lo que, sus estándares de comparación para establecer su grado de satisfacción serían menores por el grado de comprensión y análisis que pueden realizar las gestantes en cuanto a la atención que reciben por parte del profesional de Obstetricia. Por otro lado, en su mayoría las gestantes conviven con su pareja, se establece que el hecho de tener pareja proporciona seguridad, porque recibirá un acompañamiento durante el proceso de atención, lo que aumenta la continuidad de sus controles prenatales.

Así mismo, una gran proporción son amas de casa y tienen carga familiar, por lo tanto, tienen mayor experiencia en la atención y exigen mejor calidad en general. También, destaca que la mayoría proceden de la zona rural, esto es explicable porque presentan barreras de accesibilidad para acudir al E.S debido a que viven en zonas alejadas y muchas veces encuentran dificultad para adquirir citas fácilmente. En tal sentido, es importante que el profesional obstetra que busca atraer y mantener constante la atención de las gestantes identifique estas características personales como factores determinantes para lograr adherencia al control prenatal y confianza en los servicios de salud, además, dichas características se pueden considerar como criterios

para identificar las necesidades de la gestante y trabajar en función a sus expectativas (18).

Se observa en la Tabla 2, respecto al grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global que las gestantes en su mayoría expresaron satisfacción con el 40,43%, por el contrario se mostraron medianamente satisfechas con el 31,91% y una minoría reportaron estar insatisfechas representado por el 27,66%. Cuyos resultados se comparan al estudio de Simón F (14) Huánuco 2018, quien determino que el 78.3% mostro satisfacción, el 15% medianamente satisfecha y el 6.7% insatisfecha. Del mismo modo, se asemejan a los encontrados por Cano L, Charapaqui E (15) en Huancavelica 2018, respecto al grado de satisfacción en la atención prenatal reporto que el 67,4% se encontraron satisfechas, el 17,4% insatisfecha y el 15,2% están en un grado de complacencia con la atención que se les brinda. Así mismo, se contraponen a Cairra D (11). Arequipa 2019, quien determino que el 39.60% de las gestantes indicaron insatisfacción en la atención en forma global.

Donabedian define la satisfacción como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los usuarios. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los profesionales de salud (18). La satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo, y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los

siguientes elementos: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado (29).

Estos hallazgos son alentadores, pues, reflejan que el E.S en mención cuenta con las condiciones necesarias para brindar una atención de calidad. Sin embargo, es necesario monitorizar la calidad en el desarrollo de la atención y ofrecer un manejo estandarizado y eficiente de los servicios de salud para así, fortalecer todos los componentes para un buen control prenatal, lo que engloba diferentes dimensiones relacionados a la atención como lo es un ambiente cómodo, limpio y que cuente con los materiales necesarios para el seguimiento de su embarazo, también es importante evitar el tiempo de espera, las interrupciones y además establecer horarios que se ajusten a sus preferencias.

Sin embargo el factor más significativo que asegura la continuidad de las gestantes en la atención prenatal es el trato humanitario que debe brindar el profesional obstetra que además, debe proporcionar información clara, precisa y diseñada con un lenguaje sencillo, de tal modo, que las gestantes tengan la orientación necesaria referente a los cuidados de su embarazo y el reconocimiento de factores de riesgo (22). Por lo tanto, estas son características que si no se cumplen durante la atención inciden en el deterioro de la calidad y genera experiencias negativas que se manifiestan en la falta de adherencia al control prenatal, con su consecuente abandono que impide que la gestante reciba el paquete completo de atenciones necesarias para prevenir, diagnosticar y tratar factores de riesgo que puedan generar complicación en el binomio madre-niño (25).

En la Tabla 3, se hace mención a la relación entre la variable características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal. Donde, la edad muestra que el 55,32% de las gestantes con edades entre 20-29 años presentan insatisfacción con el 25,53%. Al evaluar la relación de ambas variables se ha demostrado que la edad es una característica sociodemográfica que está asociada al grado de satisfacción prenatal debido a que p- valor es  $<0.05= 0,043$ , y se confirma la hipótesis alterna. Estos resultados se asemejan a los encontrados por Acevedo I, Herhuay B (10) 2021 Ica, plantearon en su estudio que el 62.8% de gestantes que pertenecen al grupo de edades de 20 a 35 años, de las cuales el 27.1% muestran insatisfacción de la calidad de atención. Determino que existe correlación significativa entre la percepción de la calidad de la atención obstétrica con la edad ( $p=0.000$ ).

Lo que significa que a mayor edad las gestantes mostraran mayor insatisfacción. Estos resultados se deben a que un mayor porcentaje de gestantes son mujeres en la etapa adulta y por lo tanto, presentan mayores expectativas respecto a la atención que se les brinda y exigen calidad en todas sus dimensiones, del mismo modo se pone en manifiesto que las gestantes en la etapa adolescente presentan menores estándares de comparación y posiblemente un menor juicio crítico para establecer un grado de satisfacción de acuerdo a lo percibido en la atención que se les ofrece.

En cuanto al 42,55% de gestantes con secundaria incompleta el 21,27% demostraron sentirse medianamente satisfechas. Se determinó que ambas variables se asociaron significativamente debido a que p- valor es  $<0.05= 0,025$ , y se contrasta la hipótesis alterna. Resultados similares a los encontrados por Caira D (11). Arequipa 2019, en su tesis reporto que el 36,10% con instrucción secundaria, reporto

satisfacción con el 65,40%. Determino, que existe relación alta entre el grado de instrucción y el grado de satisfacción ( $p=0,000$ ).

Del mismo modo, son comparables a Barboza M (12) en Lima 2018, reporto en su estudio que el 64.2% con secundaria, la mayor parte tuvieron un nivel de satisfacción alto (67.7%). Probo, que existe relación alta entre ambas variables de estudio ( $p=0,000$ ). Lo que significa que a menor grado de instrucción las gestantes mostraran mayor nivel de satisfacción. De acuerdo a lo señalado se establece que un bajo nivel educativo repercutiría en el desconocimiento de los estándares de calidad que debería reflejar la atención sanitaria, lo que se traduce en un bajo nivel de expectativas. Del mismo modo, las gestantes con mayor nivel de escolaridad, cuentan con herramientas que les permite conocer y manejar información sobre la importancia de los servicios de salud así, además la educación juega un papel fundamental para generar una actitud positiva frente al uso de medidas preventivas y mejores prácticas de autocuidado.

En cuanto al 82,97% de gestantes procedentes de la zona rural expresaron estar medianamente satisfechas con el 31,91%. Se determinó además que la variable lugar de procedencia se asocia significativamente al grado de satisfacción de la atención prenatal debido a que  $p$ - valor es  $<0.05= 0,029$ , y se contrasta la hipótesis alterna. Resultados comparables a Cairra D (11). Arequipa 2019, afirmo que el 45.50% de procedencia rural demostró satisfacción con el 54,50%. Demostró que procedencia está relacionada estadísticamente significativamente con la satisfacción de la atención ( $p=0.027$ ). Por el contrario, difieren a Acevedo I, Herhuay B (10) 2021 Ica, en su estudio mostro que el 30.3% pertenecen a la zona rural, de las cuales el 26.6% mostro

insatisfacción. Determinaron que la procedencia de la gestante se relaciona significativamente al grado de satisfacción ( $p=0.000$ ).

Lo que significa que las gestantes procedentes de la zona rural mostraran menor índice de satisfacción. Esto se explica porque a diferencia de los otros sectores, las gestantes procedentes de la zona rural presentan mayores barreras de acceso físico, económico, administrativo y cultural; y muchas veces poseen deficiencias en la educación y por ende, sus expectativas de calidad están basadas en su nivel de comprensión, entendimiento, pero aún más importante, en el trato recibido por el profesional. Por lo tanto, el profesional obstetra es un factor determinante para que las usuarias puedan sentirse satisfechas y pueda favorecer la adherencia de estas al cuidado prenatal a través de la adecuación intercultural y el trato humanitario (23).

Por lo tanto, al establecerse asociación directa y significativa entre las variables de estudio pone en manifiesto que existen factores externos al sistema de salud que podrían influir en la satisfacción con respecto a la atención brindada en los servicios de salud, como las características sociales o personales. Por ello, se hace necesario realizar estudios de satisfacción analizando las características personales de las gestantes, ya que nos permitirá conocer más las particularidades de ésta población en específico y como esto influye en la satisfacción de su atención durante los controles prenatales.

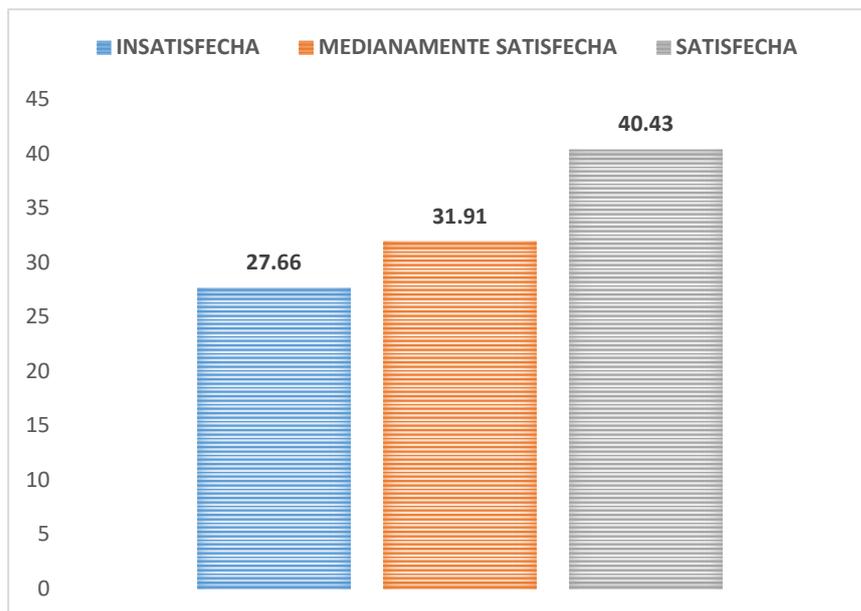
Esto hará posible mediar las acciones necesarias para brindar una mejor atención prenatal en función a dichas características. Por el contrario de no encontrarse asociación entre ambas variables denotaría que la insatisfacción percibida en este servicio por las gestantes se atribuiría únicamente a factores internos de la institución

y por lo tanto no sería posible establecer estrategias que posibiliten la oferta de un servicio de calidad en beneficio de la usuaria de acuerdo a sus características personales (28-29).

## VI. CONCLUSIONES

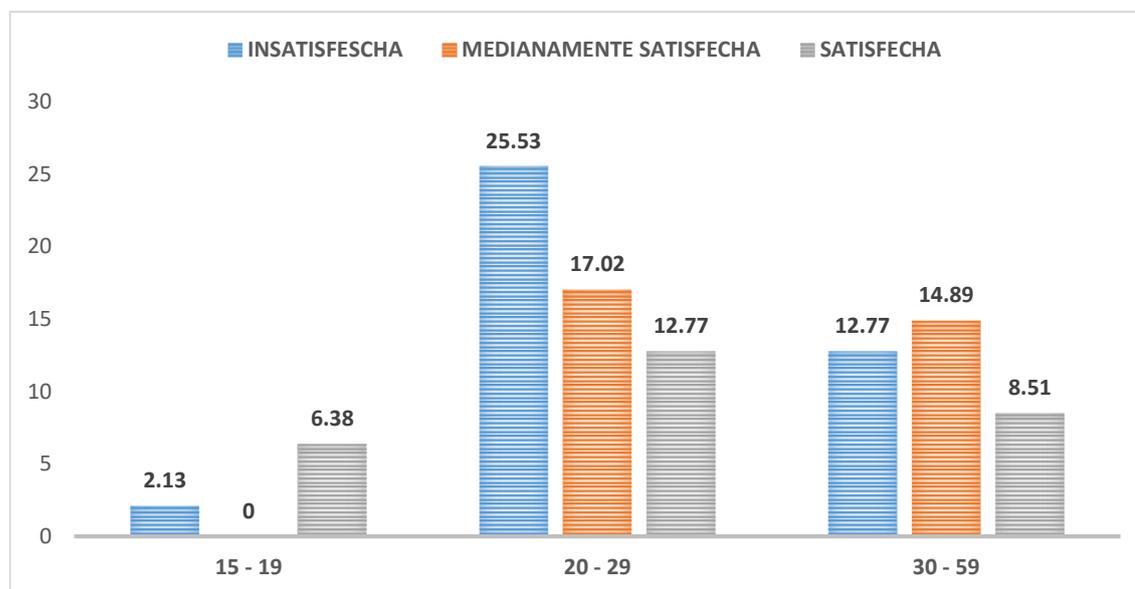
- Se ha logrado determinar que el 55,32% de las gestantes en estudio tienen una edad comprendida entre los 20 y 29 años, el 42,55% no culminó la secundaria, el 76,59% convive con su pareja, el 78,72% se desempeña como ama de casa e igualmente el 82,98% procede de la zona rural.
- Se reportó satisfacción sobre la atención prenatal en forma global en el 40,43% de la unidad de análisis, lo que garantiza la adherencia y continuidad a la APN.
- Se determinó al relacionar ambas variables de estudio que el 55,32% con una edad comprendida entre 20 y 29 años expresaron insatisfacción con el 25,53%. Por el contrario, el 42,55% con secundaria incompleta reportaron encontrarse medianamente satisfechas con el 21,27%, Por otro lado, el 76,59% que manifestaron ser convivientes y el 78,72% que se desempeñan como amas de casa indicaron satisfacción con el 27,66% respectivamente. Mientras, el 82,97% que proceden de zona rural expresaron sentirse medianamente satisfechas en un 31,91%. Se determinó según la prueba exacta de Fisher y Chi cuadrado ( $p$  valor  $< \alpha = 0,05$ ) para verificar prueba de hipótesis donde se identificó que existe una correlación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio, estableciendo que las características sociodemográficas edad, grado de instrucción y lugar de procedencia se relacionan con el grado de satisfacción de la atención prenatal pudiendo evidenciar una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna. De este modo, se ratifica la necesidad de proveer servicios de salud humanizada, flexible y en sintonía con las demandas de una sociedad civil cada vez mejor informada.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



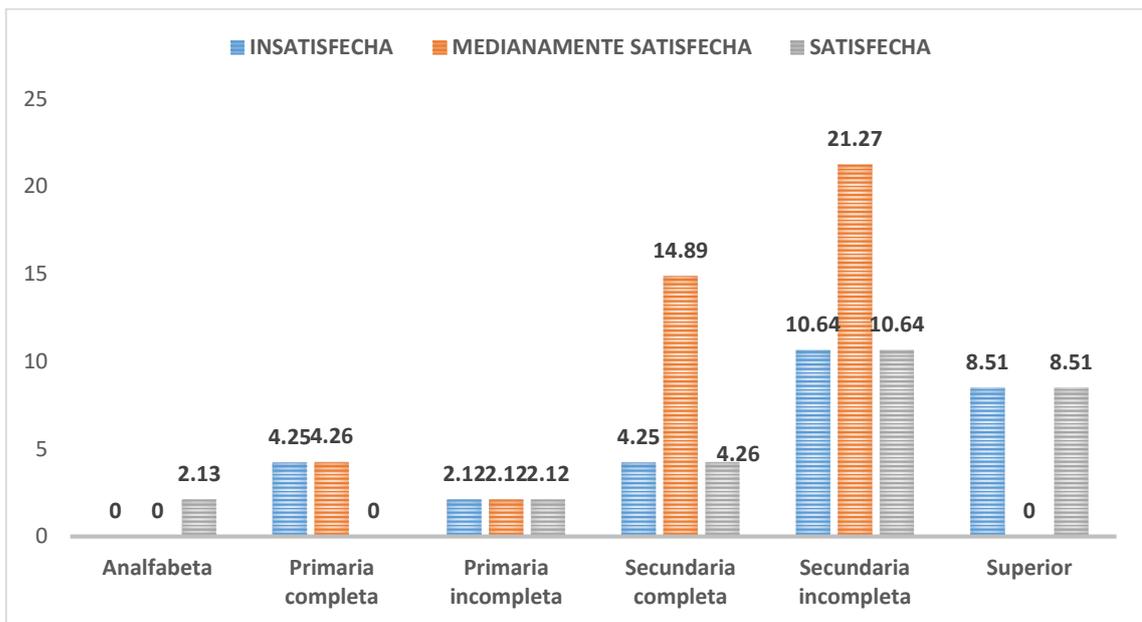
*Figura 1.* Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

Fuente: Tabla 2.



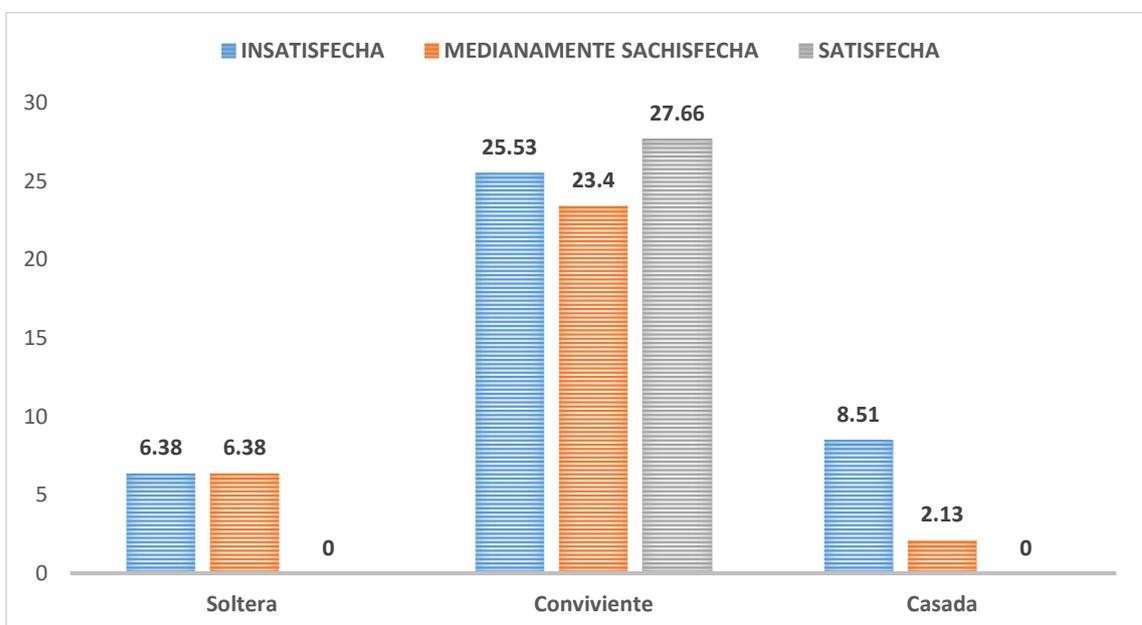
*Figura 2.* Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según edad en gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

Fuente: Tabla 3.



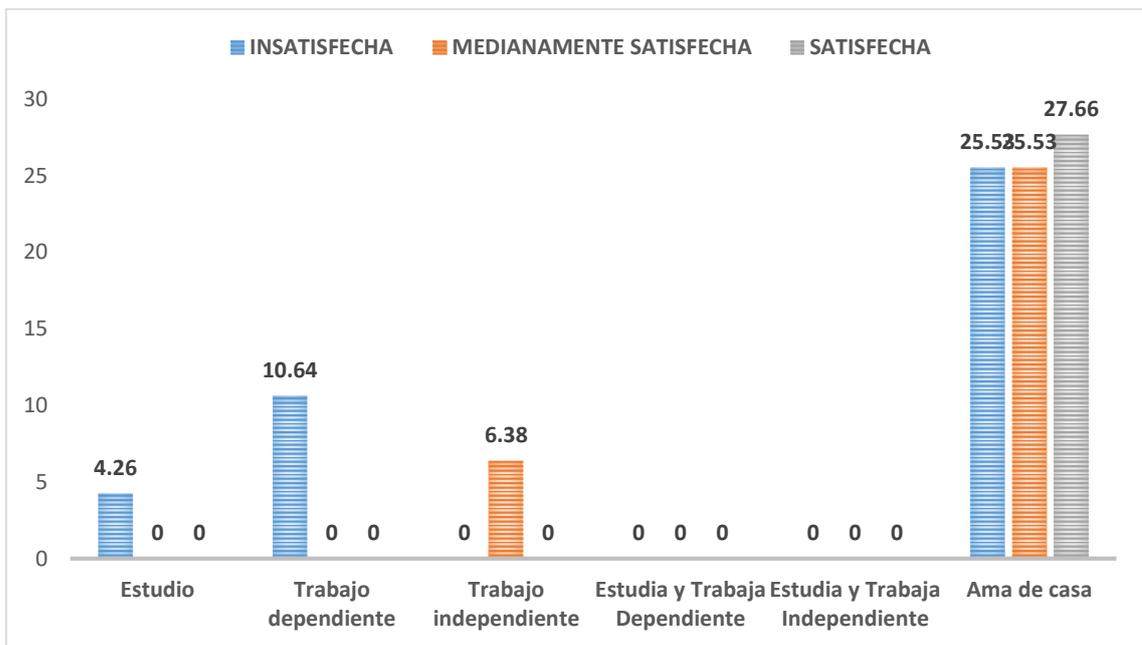
*Figura 3.* Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según grado de instrucción en gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

Fuente: Tabla 3.



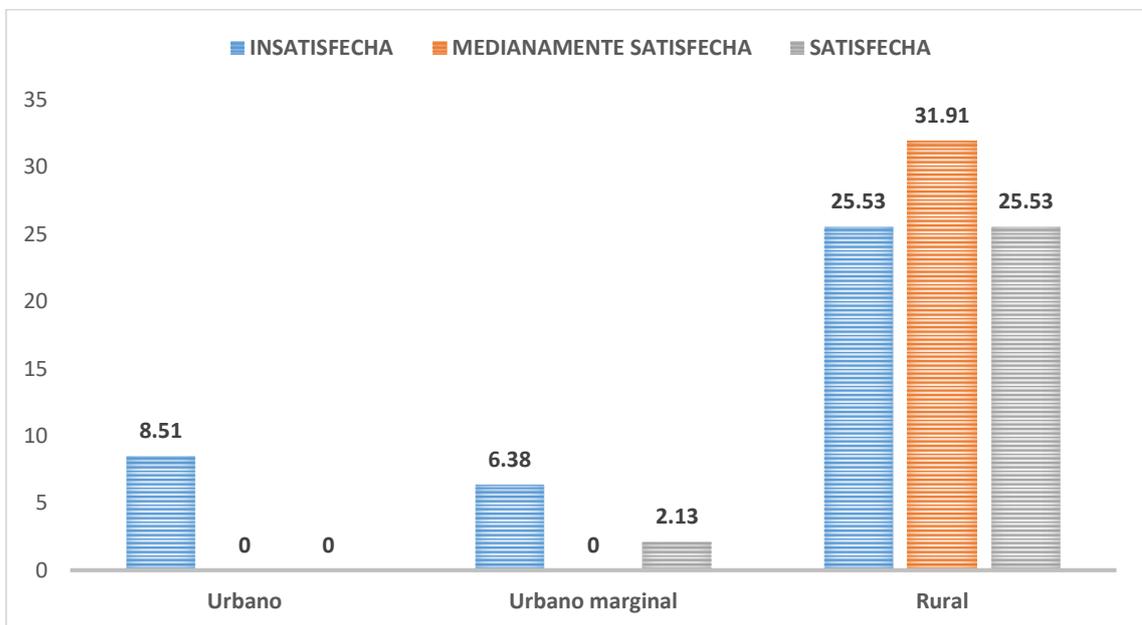
*Figura 4.* Gráfico de barras del porcentaje de investigados según estado civil y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

Fuente: Tabla 3.



*Figura 5.* Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según ocupación en gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

Fuente: Tabla 3.



*Figura 6.* Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según lugar de procedencia en gestantes atendidas en el E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.

Fuente: Tabla 3.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lugones M. *La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud*. Rev Cubana Obstet Ginecol. [Internet] 2018 [citado 28 May 2019]; 44 (1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v44n1/gin01118.pdf>
2. Guevara E. *Estado actual de la mortalidad materna en el Perú*. Investigación Materno Perinatal. [Internet]. 2019 Oct. [citado 12 de Mar 2022]; 5 (2):7-8. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/155>
3. OMS. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2018 [actualizado 07 Nov 2016; [citado 18 May 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
4. MINSA. [Internet]. Perú: *Salud materna*; c2020 [actualizado 05 Jul 2020; citado 19 Abr 2021]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_7.asp?sub5=7](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_7.asp?sub5=7)
5. MINSA. *Análisis institucional de salud en Perú*. Lima: CLASSE COLOR E.I.R.L.; 2018. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)
6. DIRESA. [Internet]. Piura: *Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Departamento de Piura*; 2019 [actualizado 04 Oct 2019; citado 13 Mar 2022]. Disponible en:

[https://diresapiura.gob.pe/documentos/Boletines%20Epidemiologicos/BOLETIN%20C3%8DN\\_40.pdf](https://diresapiura.gob.pe/documentos/Boletines%20Epidemiologicos/BOLETIN%20C3%8DN_40.pdf)

7. Datos estadísticos Establecimiento de Salud Buenos Aires Morropón-Piura; 2021.
8. Mayorga L, Sejín C, Pérez M, Guzmán J. *Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería*. Rev Univ Ind Santander Salud. [Internet]. 2019 Jul-Set [Citado 20 May 2019]; 51 (3): 220-227. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/9687/9760>
9. Castillo I, Dávila L, Jiménez M, Nieto Z, Hernández S. *Satisfacción de usuarias del servicio control Prenatal en instituciones prestadoras de Servicios de salud privadas*. Revista Ciencias Biomédicas. [Internet]. 2019 Mar. [Citado 20 May 2019]; 8 (1): 3-8, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/10558/Satisfacci%C3%B3n%20de%20usuarias%20del%20servicio%20de%20control%20prenatal%20en%20instituciones%20prestadoras%20de%20servicios%20de%20salud%20privadas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Acevedo I, Herhuay B. Percepción de la calidad de atención en consulta externa de obstetricia según factores sociodemográficos en el Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica 2020. [Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
11. Caira D. Factores relacionados a la satisfacción de la atención en gestantes de consultorio externo de obstetricia del Hospital III Goyeneche” Arequipa 2019.

- [tesis para optar el Título profesional de médico cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa; 2019.
12. Barboza M. Características sociodemográficas y el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, noviembre 2017 – enero 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
  13. Huaccha F. Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de la usuaria de control prenatal del consultorio de obstetricia. Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca-2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
  14. Simón F. Nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital II Essalud. Huánuco, 2018. [tesis para optar el título profesional de obstetra]. Huánuco: Universidad Nacional “Hermilio Valdizan”; 2018.
  15. Cano L, Charapaqui E. Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de Salud Ascensión Huancavelica-2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
  16. Gutiérrez J. Grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Catacaos Piura, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2021.

17. Vidal K. 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 profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2021.
18. Díaz S, Buelvas L, De La Valle M, Bustillo J. *Satisfacción de servicios de salud e impacto sobre calidad de vida en pacientes adultos*. Archivos de Medicina (Col) [Internet]. 2016 Jul-Dic. [Citado 23 Jul 2019]; 16 (2): 290-303. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273849945008.pdf>
19. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. 58p. disponible en: <http://repositorio.minsa.gob.pe:8080/jspui/handle/MINSA/77902>
20. MINSA. Informe de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos. Piura 2017. Disponible en: [http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME\\_SERVQUAL\\_2017\\_1.pdf](http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2017_1.pdf)
21. Hernández A, Vargas R, Bendezu G. *Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú*. Rev Peru Med Exp Salud Pública. [Internet]. 2019 [consultado 19 Abr 2021]; 36 (2): 178-87. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/178-187/es>

22. Pérez M, Orlandoni G, Ramoni J, Valbuena M. *Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. Revista Cubana de Salud Pública*. [Internet] 2018 [consultado 19 Abr 2021]; 44 (2): 325-343. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n2/325-343/es>
23. Fernández M. Atención prenatal, experiencia positiva del embarazo [Internet]. 2017 [citado 7 julio 2019]. Disponible en: [https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/20573/editorial\\_Matilde.07.2017MatronasProfesion-18-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/20573/editorial_Matilde.07.2017MatronasProfesion-18-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Andrade Z, Heredia I, Fuentes E, Alcalde J, Bravo C, Jurkiewicz L, et al. *Atención prenatal en grupo: efectividad y retos de su implementación*. Rev Saude Pública. [Internet]. 2019 Abr [Citado 23 Jul 2019]; 53:85. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2019.v53/85/es>
25. Norma Técnica para la atención integral de salud materna. NST N° 105 .MINSA/ Ministerio de Salud. Lima 2013. Disponible en: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf)
26. García C. *Barreras de acceso y calidad en el control prenatal*. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2017 Ago [Citado 25 Jul 2019]; 65 (2):305-10. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-305.pdf>
27. Alvarado J. *Apuntes de Obstetricia*. 3 Ed. Lima: Apuntes médicos del Perú E.I.R.L.; 2013.
28. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49550/9789275320334\\_spa.pdf?ua=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49550/9789275320334_spa.pdf?ua=1)

29. OMS. [Internet]. Ginebra: *Servicios Sanitarios de Calidad*; c2020 [actualizado 11 Ago 2020; citado 04 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
30. Lazo O, Santivañez A. *Atención de Salud con calidad*. [Internet]. Lima: Edición REP SAC; 2018 [acceso 13 Mar 2022]. Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf#page=124>
31. Hernández Sampieri R. Fernández Collado C. Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ta Ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
32. Bustamante M, Zerda E, Obando F, Tello M. *Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo SERVQUAL*. Revista Empresarial, [Internet] 2019 [citado 13 Mar 2022]; 13 (2): 1-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7361518>
33. A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.
34. Código de Ética para la Investigación. Versión 004. Chimbote: Uladech Católica. 2021. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

# **ANEXOS**



## ANEXO 1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Hola te invitamos a contestar este cuestionario es voluntario y te recordamos que todos los datos que se obtengan serán totalmente confidenciales y su apoyo será de mucha ayuda en esta investigación.

¡Gracias!

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Edad:
  - a) 15-19 años
  - b) 20-29 años
  - c) 30-59 años
  
2. Grado de instrucción
  - a) Analfabeta
  - b) Primaria Completa
  - c) Primaria Incompleta
  - d) Secundaria Completa
  - e) Secundaria Incompleta
  - f) Sup. Técnica o Sup. Universitaria.
  
3. Estado civil
  - a) Soltera
  - b) Conviviente
  - c) Casada
  
4. Ocupación
  - a) Estudia
  - b) Trabaja dependiente
  - c) Trabajo independiente
  - d) Estudio y trabajo dependiente
  - e) Estudio y trabajo independiente
  - f) Ama de casa
  
5. Lugar de procedencia:
  - a) Urbano
  - b) Urbano marginal
  - c) Rural

## II. GRADO DE SATISFACCIÓN

Marcar de acuerdo a lo que crea conveniente

No satisfecha (1), Poco satisfecha (2), Algo satisfecha (3), Bastante satisfecha (4),

Muy satisfecha (5)

EQUIPAMIENTO		1	2	3	4	5
1	¿Le parece un lugar agradable el E.S donde se realiza el seguimiento de su embarazo?					
2	¿Le parece un lugar cómodo y limpio el centro o lugar de consulta?					
3	¿Cree usted que los medios materiales de los que dispone su consulta (aparato de tomar la presión, balanza, etc., son adecuados para realizar el seguimiento de su embarazo?					
ACCESIBILIDAD						
4	¿Le resultó difícil conseguir la primera cita para su atención prenatal (APN)?					
5	¿Pasó mucho tiempo desde que supo que estaba embarazada hasta que fue vista por primera vez por el profesional que realiza el seguimiento de su embarazo?					
6	Desde que solicitó cita para su primer control prenatal hasta que fue controlada o hasta que se lo realizó, Ud. ¿Se siente compensada con el tiempo que pasó?					
7	El horario en el que se realizan las consultas para su atención prenatal. ¿Se ajusta a sus preferencias?					
8	El tiempo que tarda en llegar a E.S le parece.					
9	¿Tiene posibilidad de fijar citas por teléfono?					

<b>ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA</b>					
10	En general, el tiempo que espera desde la hora que esta citada hasta que entra en la consulta ¿le parece adecuado?				
11	¿Está satisfecha con la cantidad de tiempo que le dedica su obstetra durante la consulta?				
12	¿Le da la impresión que su médico u obstetra tiene prisa por acabar la consulta?				
13	¿Se producen muchas interrupciones durante la consulta (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)?				
14	El número de visitas que realiza a su obstetra durante el embarazo. ¿Le parece adecuado?				
15	¿Le parece adecuado el número de pruebas (análisis, ecografías, etc.) que le han realizado durante el embarazo?				
16	El lugar en el que su obstetra pasa consulta. ¿Le parece que guarda su intimidad?				
<b>ATENCIÓN Y COMPETENCIA PROFESIONAL</b>					
17	¿Está satisfecha del trato personal recibido de su obstetra?				
18	¿Cree que su obstetra se muestra educado y agradable durante la consulta?				
19	¿Se siente escuchada por su obstetra?				
20	Su obstetra. ¿Le muestra interés por las consultas que usted realiza?				
21	¿Su obstetra contesta con claridad sus preguntas?				
22	¿Cree que las explicaciones de su obstetra le han servido para llevar mejor su embarazo?				
23	Su obstetra ¿Le da confianza para preguntarle dudas respecto a su embarazo?				
24	¿Cree que su obstetra está suficientemente preparado para realizar el seguimiento de su embarazo?				
25	¿Confía en los conocimientos de su obstetra?				
26	¿Considera que su obstetra tiene habilidad para realizar las exploraciones necesarias para el control de su embarazo?				
27	¿Comenta con su obstetra los resultados de las exploraciones y pruebas diagnósticas realizadas?				
28	Durante las consultas. ¿Le atiende siempre el mismo Obstetra?				

## ANEXO 2

### Reporte de Validación del instrumento Característica sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal.

#### ANEXO 2A

<b>Procedencia</b>	Morropón - Piura – Perú
<b>Administración</b>	Gestantes
<b>Significancia</b>	Identifica las características sociodemográficas y evalúa el grado de satisfacción de la atención prenatal, producto de la observación y experiencia de la gestante.
<b>Duración</b>	Promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	Instrumento: Cuestionario características sociodemográficas y grado de satisfacción. Confiabilidad test de Likert Método Alfa de Cronbach: 0,843
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## ANEXO 2B

### Reporte de confiabilidad del instrumento de Recolección de datos grado de satisfacción

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	28

#### BAREMACIONES

#### Estadísticos

		Satisfacción
Percentiles 33 y 66	Insatisfecha	28-91
	Medianamente satisfecha	92-102
	Satisfecha	103-140

## ANEXO 2C

### VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS



#### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

##### I. DATOS GENERALES:

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Cruz Ruiz Julia Estela

**1.2. Grado Académico:** Mg. Salud Sexual y Reproductiva

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** E.S I-3 TACALA

**1.6. Denominación del instrumento:** CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL E.S I-4 BUENOS AIRES MORROPON-PIURA; 2021.

**1.7. Autor(a) del instrumento:** Modelo SERVQUAL, adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**1.8. Carrera:** Obstetricia

##### II. VALIDACIÓN:

**Ítems correspondientes al Instrumento: Grado de satisfacción de la atención prenatal**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Edad	X		X		X		
Grado de instrucción	X		X		X		
Estado civil	X		X		X		
Ocupación	x		X		X		
Lugar de procedencia	X		X		X		

**Ítems correspondientes al Instrumento: Grado de satisfacción de la atención prenatal**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión: EQUIPAMIENTO</b>							
¿Le parece un lugar agradable el E.S donde se realiza el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
¿Le parece un lugar cómodo y limpio el centro o lugar de consulta?	X		X		X		
¿Cree usted que los medios materiales de los que dispone su consulta (aparato de tomar la presión, balanza, etc., son adecuados para realizar el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
<b>Dimensión: ACCESIBILIDAD</b>							
¿Le resultó difícil conseguir la primera cita para su atención prenatal (APN)?	X		X		X		
¿Pasó mucho tiempo desde que supo que estaba embarazada hasta que fue vista por primera vez por el profesional que realiza el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
Desde que solicitó cita para su primer control prenatal hasta que fue controlada o hasta que se lo realizó, Ud. ¿Se siente	X		X		X		

compensada con el tiempo que pasó?							
El horario en el que se realizan las consultas para su atención prenatal. ¿Se ajusta a sus preferencias?	X		X		X		
El tiempo que tarda en llegar a E.S le parece.	X		X		X		
<b>Dimensión: ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA</b>							
En general, el tiempo que espera desde la hora que esta citada hasta que entra en la consulta ¿le parece adecuado?	X		X		X		
¿Está satisfecha con la cantidad de tiempo que le dedica su obstetra durante la consulta?	X		X		X		
¿Le da la impresión que su médico u obstetra tiene prisa por acabar la consulta?	X		X		X		
¿Se producen muchas interrupciones durante la consulta (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)?	X		X		X		
El número de visitas que realiza a su obstetra durante el embarazo. ¿Le parece adecuado?	X		X		X		
¿Le parece adecuado el número de pruebas (análisis, ecografías, etc.) que le han realizado durante el embarazo?	X		X		X		
El lugar en el que su obstetra pasa consulta. ¿Le parece que guarda su intimidad?	X		X		X		
<b>Dimensión: ATENCION Y COMPETENCIA PROFESIONAL</b>							
¿Está satisfecha del trato personal	X		X		X		

recibido de su obstetra?							
¿Cree que su obstetra se muestra educado y agradable durante la consulta?	X		X		X		
¿Se siente escuchada por su obstetra?	X		X		X		
Su obstetra. ¿Le muestra interés por las consultas que usted realiza?	X		X		X		
¿Su obstetra contesta con claridad sus preguntas?	X		X		X		
¿Cree que las explicaciones de su obstetra le han servido para llevar mejor su embarazo?	X		X		X		
Su obstetra ¿Le da confianza para preguntarle dudas respecto a su embarazo?	X		X		X		
¿Cree que su obstetra está suficientemente preparado para realizar el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
¿Confía en los conocimientos de su obstetra?	X		X		X		
¿Considera que su obstetra tiene habilidad para realizar las exploraciones necesarias para el control de su embarazo?	X		X		X		
¿Comenta con su obstetra los resultados de las exploraciones y pruebas diagnósticas realizadas?	X		X		X		
Durante las consultas. ¿Le	X		X		X		

atiende siempre el mismo Obstetra?							
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Otras observaciones generales: ninguna

  
-----  
Julia Estela Cruz Ruiz  
OBSTETRA  
COP. 19540  
-----  
DNI: 40072414



**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES:**

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Castillo Moran Merita Jackeline

**1.2. Grado Académico:** Mg. Salud Sexual y Reproductiva

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** E.S I-3 TACALA

**1.6. Denominación del instrumento:** CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL E.S I-4 BUENOS AIRES MORROPON-PIURA; 2021.

**1.7. Autor(a) del instrumento:** Modelo SERVQUAL, adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**1.8. Carrera:** Obstetricia

**II. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento: Grado de satisfacción de la atención prenatal**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Edad	X		X		X		
Grado de instrucción	X		X		X		
Estado civil	X		X		X		
Ocupación	x		X		X		
Lugar de procedencia	X		X		X		

**Ítems correspondientes al Instrumento: Grado de satisfacción de la atención prenatal**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión: EQUIPAMIENTO</b>							
¿Le parece un lugar agradable el E.S donde se realiza el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
¿Le parece un lugar cómodo y limpio el centro o lugar de consulta?	X		X		X		
¿Cree usted que los medios materiales de los que dispone su consulta (aparato de tomar la presión, balanza, etc., son adecuados para realizar el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
<b>Dimensión: ACCESIBILIDAD</b>							
¿Le resultó difícil conseguir la primera cita para su atención prenatal (APN)?	X		X		X		
¿Pasó mucho tiempo desde que supo que estaba embarazada hasta que fue vista por primera vez por el profesional que realiza el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
Desde que solicitó cita para su primer control prenatal hasta que fue controlada o hasta que se lo realizó, Ud. ¿Se siente	X		X		X		

compensada con el tiempo que pasó?							
El horario en el que se realizan las consultas para su atención prenatal. ¿Se ajusta a sus preferencias?	X		X		X		
El tiempo que tarda en llegar a E.S le parece.	X		X		X		
<b>Dimensión: ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA</b>							
En general, el tiempo que espera desde la hora que esta citada hasta que entra en la consulta ¿le parece adecuado?	X		X		X		
¿Está satisfecha con la cantidad de tiempo que le dedica su obstetra durante la consulta?	X		X		X		
¿Le da la impresión que su médico u obstetra tiene prisa por acabar la consulta?	X		X		X		
¿Se producen muchas interrupciones durante la consulta (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)?	X		X		X		
El número de visitas que realiza a su obstetra durante el embarazo. ¿Le parece adecuado?	X		X		X		
¿Le parece adecuado el número de pruebas (análisis, ecografías, etc.) que le han realizado durante el embarazo?	X		X		X		
El lugar en el que su obstetra pasa consulta. ¿Le parece que guarda su intimidad?	X		X		X		
<b>Dimensión: ATENCION Y COMPETENCIA PROFESIONAL</b>							
¿Está satisfecha del trato personal	X		X		X		

recibido de su obstetra?							
¿Cree que su obstetra se muestra educado y agradable durante la consulta?	X		X		X		
¿Se siente escuchada por su obstetra?	X		X		X		
Su obstetra. ¿Le muestra interés por las consultas que usted realiza?	X		X		X		
¿Su obstetra contesta con claridad sus preguntas?	X		X		X		
¿Cree que las explicaciones de su obstetra le han servido para llevar mejor su embarazo?	X		X		X		
Su obstetra ¿Le da confianza para preguntarle dudas respecto a su embarazo?	X		X		X		
¿Cree que su obstetra está suficientemente preparado para realizar el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
¿Confía en los conocimientos de su obstetra?	X		X		X		
¿Considera que su obstetra tiene habilidad para realizar las exploraciones necesarias para el control de su embarazo?	X		X		X		
¿Comenta con su obstetra los resultados de las exploraciones y pruebas diagnósticas realizadas?	X		X		X		
Durante las consultas. ¿Le	X		X		X		

atiende siempre el mismo Obstetra?							
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Otras observaciones generales: ninguna

  
-----  
**Lic. Marika Jacqueline Castillo Morán**  
**OBSTETRA**  
**COP 18228**  
-----  
06/00252016



**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES:**

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Elera Correa Elisa

**1.2. Grado Académico:** Mg. Salud Pública

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** E.S I-3 TACALA

**1.6. Denominación del instrumento:** CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL E.S I-4 BUENOS AIRES MORROPON-PIURA; 2021.

**1.7. Autor(a) del instrumento:** Modelo SERVQUAL, adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**1.8. Carrera:** Obstetricia

**II. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento: Grado de satisfacción de la atención prenatal**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Edad	X		X		X		
Grado de instrucción	X		X		X		
Estado civil	X		X		X		
Ocupación	x		X		X		
Lugar de procedencia	X		X		X		

**Ítems correspondientes al Instrumento: Grado de satisfacción de la atención prenatal**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión: EQUIPAMIENTO</b>							
¿Le parece un lugar agradable el E.S donde se realiza el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
¿Le parece un lugar cómodo y limpio el centro o lugar de consulta?	X		X		X		
¿Cree usted que los medios materiales de los que dispone su consulta (aparato de tomar la presión, balanza, etc., son adecuados para realizar el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
<b>Dimensión: ACCESIBILIDAD</b>							
¿Le resultó difícil conseguir la primera cita para su atención prenatal (APN)?	X		X		X		
¿Pasó mucho tiempo desde que supo que estaba embarazada hasta que fue vista por primera vez por el profesional que realiza el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
Desde que solicitó cita para su primer control prenatal hasta que fue controlada o hasta	X		X		X		

que se lo realizó, Ud. ¿Se siente compensada con el tiempo que pasó?							
El horario en el que se realizan las consultas para su atención prenatal. ¿Se ajusta a sus preferencias?	X		X		X		
El tiempo que tarda en llegar a E.S le parece.	X		X		X		
<b>Dimensión: ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA</b>							
En general, el tiempo que espera desde la hora que esta citada hasta que entra en la consulta ¿le parece adecuado?	X		X		X		
¿Está satisfecha con la cantidad de tiempo que le dedica su obstetra durante la consulta?	X		X		X		
¿Le da la impresión que su médico u obstetra tiene prisa por acabar la consulta?	X		X		X		
¿Se producen muchas interrupciones durante la consulta (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)?	X		X		X		
El número de visitas que realiza a su obstetra durante el embarazo. ¿Le parece adecuado?	X		X		X		
¿Le parece adecuado el número de pruebas (análisis, ecografías, etc.) que le han realizado durante el embarazo?	X		X		X		
El lugar en el que su obstetra pasa	X		X		X		

consulta. ¿Le parece que guarda su intimidad?							
<b>Dimensión: ATENCION Y COMPETENCIA PROFESIONAL</b>							
¿Está satisfecha del trato personal recibido de su obstetra?	X		X		X		
¿Cree que su obstetra se muestra educado y agradable durante la consulta?	X		X		X		
¿Se siente escuchada por su obstetra?	X		X		X		
Su obstetra. ¿Le muestra interés por las consultas que usted realiza?	X		X		X		
¿Su obstetra contesta con claridad sus preguntas?	X		X		X		
¿Cree que las explicaciones de su obstetra le han servido para llevar mejor su embarazo?	X		X		X		
Su obstetra ¿Le da confianza para preguntarle dudas respecto a su embarazo?	X		X		X		
¿Cree que su obstetra está suficientemente preparado para realizar el seguimiento de su embarazo?	X		X		X		
¿Confía en los conocimientos de su obstetra?	X		X		X		
¿Considera que su obstetra tiene habilidad para realizar las exploraciones necesarias para el control de su embarazo?	X		X		X		

¿Comenta con su obstetra los resultados de las exploraciones y pruebas diagnósticas realizadas?	X		X		X		
Durante las consultas. ¿Le atiende siempre el mismo Obstetra?	X		X		X		

Otras observaciones generales: ninguna

  
 -----  
 M<sup>ca</sup> Elisa Elera Correa  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 7398  
 -----  
 D.N.I. 16689679,

## ANEXO 3



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL APODERADO

**Título del estudio:** “Características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021”

**Investigadora:** Rosalía Romero Cabrera

**Asesora:** Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Institución:** Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

#### **Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar cuáles son las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para las autoridades del Establecimiento de Salud, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en la satisfacción.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

#### **Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

**Beneficios:**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor me la hace saber para ayudarle con gusto.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico [fvasquezs@uladech.edu.pe](mailto:fvasquezs@uladech.edu.pe). Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos  
Participante**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos  
Investigador**

---

**Fecha y Hora**

## ANEXO 4



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Rosalía Romero Cabrera y estoy haciendo la investigación titulada “características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021 “, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021?	Sí	No
---	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO 5



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura, 2021” y es dirigido por Rosalía Romero Cabrera, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar cuáles son las características sociodemográficas asociadas al grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo [Roush92@gmail.com](mailto:Roush92@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico [fvasquezs@uladech.edu.pe](mailto:fvasquezs@uladech.edu.pe).

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

## ANEXO 6

### AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/nº - 2021-ULADECH CATÓLICA

Sra. Mirtha Elizabeth Jiménez Chiroque  
Director del E.S I-4 Buenos Aires Morropón-Piura; 2021  
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Rosalía Romero Cabrera, con código de matrícula N° 0802151049, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Características sociodemográficas y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 buenos aires Morropón - Piura; 2021", durante el mes de Setiembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Romero Cabrera Rosalía

DNI. N° 47818968



