

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN
PRENATAL EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO
DE SALUD I-4 QUERECOTILLO SULLANA -PIURA,
2020**

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

AUTORA

SOSA GIRON, ANNAYS ABIGAID

ORCID: 0000-0003-0281-7367

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

SULLANA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Sosa Girón, Annays Abigail.

ORCID: 0000-0003-0281-7367

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

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

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, María Alicia

ORCID: 0000-0001-53688636

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-258

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 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 ser el todopoderoso que me permite seguir adelante con mis estudios universitarios y guiarme elegir esta carrera.

A Mis Padres, por su motivación y el apoyo constante.

A mis **hermanos** por creer en mí y brindarme su confianza.

A mi **novio** por ser mi guía y motivarme a culminar mis estudios.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en especial a la Mgtr. **Flor de María Vásquez Saldarriaga**, por su dedicada labor y compromiso como asesora, por la paciencia y dedicación brindada, por la ayuda incondicional que nos tuvo desde el inicio de nuestra investigación.

Annays Sosa

RESUMEN

El control prenatal es clave para tener un parto sin riesgos ni complicaciones, por tal razón, la importancia de acudir a las consultas prenatales para prevenir casos de muerte materna o neonatal y brindar consejería sobre los signos de alarma. La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud “I-4 Querecotillo” Sullana – Piura– 2020. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo simple, no experimental, transversal. La muestra fueron 127 gestantes que asistieron al control prenatal durante el periodo de estudio. Los resultados presentados evidencian que el 49,60% de las gestantes investigadas muestran insatisfacción hacia la atención prenatal. Las dimensiones que fueron evaluadas arrojaron como resultados en relación a la estructura y la atención que proporciona el personal de salud el 49,61% y 46,46% no se encuentran satisfechas, así mismo, en cuanto a la orientación educativa y accesibilidad la insatisfacción se mantuvo con el 45,67% y 44,88% respectivamente. Por otro lado, en su mayoría la edad que más predominó fue en el rango de 25-34 años con el 51,18%, de las cuales el 63,77% reportan tener secundaria completa, el 88,79% son convivientes, y de religión católica el 81,10%, mientras que el 64,57% de las gestantes son amas de casa. Se concluye que las gestantes muestran insatisfacción de la atención prenatal proporcionada por el profesional de salud en forma global y por dimensiones.

Palabras Clave: atención prenatal, gestantes, grado de satisfacción.

ABSTRACT

Prenatal control is the key to having a birth without risks or complications, for this reason, the importance of attending prenatal consultations to prevent cases of maternal or neonatal death and provide advice on warning signs. The general objective of this research was to determine the degree of satisfaction with prenatal care in pregnant women at the Health Establishment "I-4 Querecotillo" Sullana - Piura - 2020. It was quantitative, simple descriptive, non-experimental, cross-sectional. The sample consisted of 127 pregnant women who attended prenatal care during the study period. The results presented show that 49.60% of pregnant women investigated show dissatisfaction with prenatal care. The dimensions that were evaluated showed as results in relation to the structure and care provided by health personnel 49.61% and 46.46% are not satisfied, likewise, in terms of educational orientation and accessibility dissatisfaction remained with 45.67% and 44.88% respectively. On the other hand, most of the age that predominated was in the range of 25-34 years with 51.18%, of which 63.77% report having completed high school, 88.79% are cohabitants, and 81.10% of the Catholic religion, while 64.57% of pregnant women are housewives. It is concluded that pregnant women show dissatisfaction with the prenatal care provided by the health professional in a global way and by dimensions.

Keywords: prenatal care, pregnant women, degree of satisfaction.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	8
III. Hipótesis.....	26
IV. Metodología.....	27
4.1 Diseño de la investigación.....	27
4.2 Población y muestra.....	28
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores...31	
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
4.5 Plan de análisis.....	38
4.6 Matriz de consistencia.....	39
4.7 Principios éticos.....	42
V. Resultados.....	44
5.1 Resultados.....	44
5.2 Análisis de los resultados.....	47
VI. Conclusiones.....	52
Aspectos Complementarios.....	53
Referencias Bibliográficas.....	56
Anexos.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes atendidas del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020.....	44
Tabla 2	Grado de satisfacción de la atención prenatal según dimensiones en gestantes atendidas del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020.....	45
Tabla 3	Características sociodemográficas de las gestantes atendidas del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020.....	46

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de pastel del grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020.....53
Figura 2	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según la accesibilidad en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020.....54
Figura 3	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según la estructura en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020.....54
Figura 4	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según la atención en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020.....55
Figura 5	Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según orientación educativa en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020.....55

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de la variable	31
Cuadro 2	Matriz de Consistencia.....	34

I.- INTRODUCCIÓN

La atención prenatal representa una serie de acciones que engloban un conjunto de visitas y consultas constantes o periódicas al profesional de salud, con la finalidad de prevenir y verificar el transcurso del embarazo para evitar posibles complicaciones durante este periodo disminuyendo así la mortalidad materna-perinatal, además es importante en la atención evitar intervenciones innecesarias donde la satisfacción del o de la usuaria se vea reflejada en la calidad de atención que recibe por parte de los establecimientos de salud, con enfoque a las expectativas y necesidades para una buena atención puesto que su principal función es promocionar la prevención en la salud. Otra concepción que se tiene de la atención prenatal es la definida por la Organización Panamericana de la Salud, como el conjunto de acciones asistenciales materializadas en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud y la embarazada para controlar la evolución del embarazo. Dicha atención debe ser eficiente y cumplir con los requisitos de ser precoz, periódica, completa y de amplia cobertura (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) diariamente mueren 830 mujeres debido a complicaciones del embarazo y parto. En el Perú el número de muertes maternas por año, en el 2016 fue 315 y 375 en el año 2017, de esta última cifra, el 85.8% son de causa directa e indirecta. Así también durante el 2017 se produjo 3395 muertes fetales y 3183 muertes neonatales. A pesar de que estos valores no representan una cantidad muy alta en relación al total de muertes en nuestra región, cada caso representa una falla del sistema de salud; los casos de morbilidad son más numerosos. Por esta razón es necesario

realizar acciones más efectivas en la calidad de atención, para que la evolución del embarazo, parto y recién nacido sean óptimas (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) define la atención prenatal como la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las 14 semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo y brindar la educación para el autocuidado con participación de la familia. Para el manejo adecuado de las complicaciones con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos, debe contar con mínimo de seis atenciones prenatales (3).

La atención prenatal representa una acción importante para tener un embarazo parto y puerperio sin complicaciones y promocionar dicho servicio con una atención integral de la embarazada. La salud prenatal es de vital importancia si se brinda servicios preventivos y una administración de intervenciones maternas necesarias para disminuir los riesgos. El déficit al acceso de los servicios integrales es la barrera más grande en la promoción de atención a la gestante, de modo que las complicaciones prenatales y la mortalidad materna pueden disminuir por la continuidad de asistir al control prenatal. Así mismo, los factores de satisfacción de las pacientes, la detección de las carencias existentes en la prestación de los servicios en salud es uno de los indicadores importantes de la calidad de atención y su monitoreo que puede ayudar a la asistencia continua a los servicios sanitarios estándar (4).

Actualmente, los recientes reportes estadísticos sobre satisfacción de las gestantes ante la atención prenatal, han sido trabajados e informados por el Instituto Nacional

Materno Perinatal donde se manifiesta sobre el nivel de satisfacción en la atención prenatal, en el consultorio de obstetricia, es “satisfecha” (86,4%), “medianamente satisfecha” (12%) e “insatisfecha” (1,6%). Sin embargo, estos datos todavía no se han estudiado interrelacionados con aquellos factores sociodemográficos que afecten las condiciones de vida de la embarazada que acude al control prenatal, tales como la edad materna, grado de instrucción, procedencia, ingreso mensual, obesidad o delgadez, alcoholismo, tabaquismo o drogadicción, violencia de género lo cual limita el conocimiento y posibles mejoras en esta población objetivo a nivel nacional y local para poder disminuir la tasa de muerte materna y las complicaciones como son la pre-eclampsia que suele ser una de las principales factores de la muerte materna (5).

En el Perú, la salud no tiene mucho presupuesto y se evidencia en la carencia que tienen los centros y hospitales en consecuencia poca satisfacción de las usuarias hacia el establecimiento, por no tener un sistema de equipamiento de alta gama a consecuencia de esto muchas veces se dan muertes que pudieron ser evitadas, por ello se estableció según el Ministerio de Salud, una norma técnica de la salud; con la finalidad de contribuir a una adecuada dimensión de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud para una calidad de atención hacia la usuaria (6). Según el Ministerio de Salud de Perú, la atención prenatal es el principio de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, y el Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal. Se deberían diagnosticar los niveles de riesgo que la gestante puede padecer de manera precoz; y si estas tuvieran complicaciones, reportarlas. Por estas situaciones se han tomado estrategias para que todos a nivel nacional puedan acceder a este beneficio.

Lamentablemente la tasa de mortalidad en el Perú no ha disminuido en los últimos 5 años. En el 2017, hubo 273 muertes 7 maternas en el Perú, hasta la fecha hay 143 y sólo en Piura llevamos 5 muertes maternas (7).

Un aspecto positivo en el Perú, es que los últimos tiempos ha mostrado incremento de gestantes que reciben atención prenatal, en el año 2017, 97.5% de gestantes recibieron atención prenatal por un profesional calificado, aumentando en comparación a 1986 que era 54.6%. Asimismo, en ese mismo año, el 88.9% tuvo por lo menos seis atenciones prenatales, mayor al reportado el 2012, que era 84.5% (Instituto Nacional de estadística e informática, 2017). Otros factores asociados a su asistencia y cumplimiento del control prenatal son: buena atención, percepción de beneficios de la atención prenatal, presencia de morbilidad materna como la infección urinaria, buen seguimiento a la gestante, contar con seguro de salud, edad joven (20-25 años), estado civil soltera, instrucción secundaria y residencia en área urbana (8).

Por lo tanto, se hace necesario la investigación en Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo, representa un establecimiento que atiende las 24 horas del día cuenta con equipamiento adecuado para el nivel en que se encuentra; farmacia que tiene a su disposición los suplementos y principales medicamentos que se le brinda a la gestante, un laboratorio equipado para los exámenes prenatales como la hemoglobina, hematocrito, grupo y factor y examen de orina que son los básicos por otro lado, con una ambulancia para cualquier emergencia contando también con profesionales de salud capacitados con un total de 9 obstetras que son encargadas de la atención prenatal en dicho establecimiento; el médico jefe del establecimiento de salud manifiesta que existe

insatisfacción de las usuarias sobre la atención proporcionada siendo el motivo principal el tiempo de espera debido a la alta demanda de atención.

Por lo tanto, se hace necesario la presente investigación ¿Cuál es el grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura, 2020?

Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general:

-Determinar el grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura – 2020.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura – 2020.(b) Identificar el grado de satisfacción según dimensiones en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura – 2020.(c) Describir las características sociodemográficas de las gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura – 2020.

La presente investigación, se justifica en razón a que la atención prenatal representa un conjunto de acciones que juntas tiene el objetivo de prevenir riesgos que se pueden desencadenar en el transcurso del embarazo y promocionar la prevención enfatizando las señales de peligro que se presentan en el embarazo, y así aportar en disminuir la tasa de mortalidad materna. Sin embargo, en la actualidad la muerte materna es una problemática que va de forma creciente y que es provocada por complicaciones que pudieron ser evitables con un adecuado y eficiente control prenatal, por lo tanto, es

importante fidelizar a la gestante en la asistencia a su control prenatal proporcionando una atención de calidad en función a sus necesidades y expectativas , sin embargo, los establecimientos de salud proporcionan la atención en condiciones deficientes debido a la ausencia de personal capacitado, recursos e insumos, así como por el tipo de infraestructura y equipamiento para la atención oportuna materna y perinatal.

En consecuencia, la investigación beneficiara al centro de salud para acercarnos a la realidad con datos válidos para los profesionales de la salud y autoridades competentes que permitan la toma de decisiones para reforzar o reorientar las estrategias que hasta el momento se han planteado, y así poder disminuir la deserción al control prenatal y por ende, la morbimortalidad materna. Del mismo modo, las conclusiones de la presente investigación servirán como fuente de conocimiento y de base para futuras investigaciones en el campo de salud.

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo simple , diseño no experimental transversal, se realizó en gestantes que acudieron al servicio de Obstetricia a su control prenatal , se ejecutó haciendo uso de la técnica de la encuesta y el instrumento de recolección de datos utilizado fue previamente validado y estructurado y su aplicación tuvo una duración aproximada de 20 minutos, los datos fueron procesados en una base de datos y analizados en tablas y gráficos estadísticos, en todo momento al momento del recojo de información se tomó en consideración los principios éticos.

Los resultados presentados evidencian que el 49,60% de las gestantes investigadas muestran insatisfacción hacia la atención prenatal. Las dimensiones que fueron evaluadas arrojaron en su totalidad insatisfacción frente al control prenatal donde la dimension

estructura y accesibilidad al establecimiento de salud arrojaron el 49,61% y 44,88% respectivamente , al igual que la atención proporcionada por el profesional de salud y la orientación educativa los resultados fueron insatisfactorios con el 46,46% y 45,67%. Por otro lado, se identificó que la edad que más predominó fue en el rango de 25-34 años con el 51,18%, de las cuales el 63,77% reportan tener secundaria completa, en referencia a su estado civil el 88,79% son convivientes, de religión católica en su mayoría con el 81,10% y el 64,57% de las gestantes son amas de casa. Se concluye que las gestantes muestran insatisfacción de la atención prenatal en forma global y por dimensiones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Crespo S. (9) Ecuador 2020, en su investigación titulado "Calidad de la Atención en el Control Prenatal en el Hospital Básico Baba Primer Semestre del Año 2020", el objetivo fue analizar los índices de calidad en la atención que reciben las gestantes a través de la observación de los hechos suscitados en el periodo mencionado. La investigación fue de alcance descriptivo, sustentada con investigación documental y recolección de datos de fuentes primarias, con la utilización de instrumentos tales como: encuestas y entrevistas. Es de corte trasversal en virtud de que el fenómeno se analiza en un periodo específico. En los resultados obtuvo en nivel excelente 6%, nivel bueno 50%, regular 27%, malo 7%, no opina 10% sobre la calidad de atención. Concluye que la atención sobre el control prenatal garantiza su calidad.

Latino J. (10) Managua 2019, en su investigación "Satisfacción de usuarias, sobre la calidad de atención prenatal recibida en consulta externa, Hospital Bautista, Managua Nicaragua, junio 2019", planteo como objetivo general Evaluar el grado de satisfacción de las usuarias, sobre la calidad de atención prenatal recibida, en el servicio de ginecoobstetricia, de consulta externa del hospital Bautista, Managua Nicaragua, en el mes de junio 2019. La investigación se centro en un tipo cuantitativo, descriptivo simple, de corte trasversal, trabajó en una muestra de 227 usuarias, se utilizó un cuestionario de SERVQUAL adaptado a servicios de salud. Los resultados demostraron satisfacción en

todas las dimensiones de la atención, respecto a bienes tangibles (98,6%), seguridad (98,2%), Empatía (98,0%), Con el 96,8% Capacidad de Respuesta, y la dimensión Confiabilidad (96,7%). Concluye como satisfactoria, dado que las brechas entre expectativas y percepciones son cortas.

2.1.2 Nacionales:

Núñez Y. (11) Huancayo 2020, en su estudio denominado “Satisfacción de la atención de usuarias durante la atención prenatal en el Centro de Salud Chilca, 2018” el objetivo general es identificar la satisfacción del usuario externo (gestante) que acuden a la atención prenatal a través de la medición de la satisfacción, la metodología fue descriptivo, transversal y se aplicó una encuesta a 360 gestante. Presento como resultados que las encuestadas se encuentran insatisfechas por encima del 50%. En la dimensión fiabilidad insatisfechos (50.67%). Dimensión capacidad de respuesta, insatisfechos en 56.11%. En la dimensión seguridad, satisfechos 59.2% La disponibilidad de pensar primero en el paciente: satisfechos en 60.9%. Al evaluar la apariencia física y del personal obstetra: satisfechos en 56.67%. Concluyendo que en general existe satisfacción.

Simón F. (12) Huánuco 2018, en su investigación “Nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital II Essalud. Huánuco, 2018”, presento como objetivo determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital II EsSalud. Huánuco, 2018. Fue una investigación de nivel descriptivo, prospectivo y trasversal, contó con una muestra conformada por 180 gestantes, se usó una ficha de recolección de datos generales y una guía de entrevista estructurada . Sus resultados determinaron que 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%. Se 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”.

Urteaga J. (13) 2018 Cajamarca, en su tesis denominada “Nivel de satisfacción de las gestantes en la atención prenatal. Hospital II – E Simón Bolívar, Cajamarca, 2018. Mostro como objetivo general: Determinar el nivel satisfacción las gestantes en la atención prenatal. Hospital II – E Simón Bolívar, Cajamarca 2018, durante los meses de septiembre y octubre del año 2018. La metodología fue de tipo transversal prospectivo, la muestra estuvo conformada por 87 gestantes, utilizó la técnica de cuestionario y el instrumento utilizado fue una encuesta de tipo SERVQUAL. Los resultados arrojaron que el nivel de satisfacción global sobre la atención prenatal de las gestantes es “satisfecha” con 65.5%, e “insatisfecha” con 34.5%. Además, se obtuvo resultados parciales de nivel de satisfacción en las diferentes dimensiones planteadas, es así que en fiabilidad es de 63,2%, capacidad de respuesta es de 59,8%, seguridad es de 62,1%, empatía es de 60,9% y aspectos tangibles es de 66,7%. Concluye que la mayoría de las gestantes atendidas en los consultorios de Obstetricia del Hospital II –E Simón Bolívar están satisfechas en cuanto a su atención prenatal recibida.

Cano L, Charapaqui E. (14) Huancavelica 2018, en su investigación “Nivel de satisfacción en la Atención Prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-2018”, estudio caracterizado por ser de tipo básico, nivel descriptivo, método inductivo y diseño no experimental transaccional descriptivo, de una

muestra constituida por 46 gestantes a quienes se les aplicó una escala de Likert. Los resultados evidenciaron 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

Vidal K. (15), en Piura 2021, en su tesis “Grado de satisfacción de la atención prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 La Legua Piura, 2020”., planteo como objetivo determinar el grado de satisfacción de la atención prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 La Legua– Piura, 2020. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de información escogió una muestra de 53 gestantes del Establecimiento de Salud en mención. Mediante la encuesta se aplicó un cuestionario. Los resultados demostraron, de acuerdo al grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global, se encontró que el 64,15% de las gestantes encuestadas manifestaron satisfacción. Se demostró que el 66,04% expresaron estar satisfechas con relación a la accesibilidad en las gestantes atendidas en el Establecimiento I-3 La Legua. Referente al grado de satisfacción según la estructura el 69,81% expresaron sentirse satisfecha.

Se pudo evidenciar que el 47,17% de las gestantes están satisfechas de la atención prenatal. Se observó que el 58,49% de las gestantes, indicaron satisfacción con respecto a la orientación educativa. En relación a las características sociodemográficas abordadas en

el estudio, se aprecia que la edad predominante es entre 20 a 24 años de edad (30,19%), el 94,34% manifestó secundaria completa, el 100,00% profesa la religión católica, convivientes el 69,81% y son amas de casa con el 84,91%. Concluye que las gestantes se encuentran satisfechas con la atención prenatal en forma global.

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 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. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de información se escogió una muestra de 87 gestantes del Establecimiento de Salud en mención. Mediante la encuesta se aplicó un cuestionario. Los resultados demostraron: De acuerdo al grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global, se encontró que el 65,51% de las gestantes encuestadas manifestaron satisfacción..

Demostro, además en las gestantes investigadas que el 64,37% de ellas manifiestan satisfacción en relación a la accesibilidad para asistir a la atención prenatal, así mismo en lo referido a la estructura el 65,52% y la atención proporcionada (74,71%) del mismo modo, se encuentran satisfechas, y por último la orientación educativa proporcionada con el 68,97% fue reportada como satisfactoria. En relación a las características sociodemográficas abordadas en el estudio, se aprecia que la edad predominante es entre 20 a 24 años de edad (40,23%), el 57,47% manifestó secundaria completa, el 100,00% profesa la religión católica, convivientes el 77,01% y son amas de casa con el 74,71%.

Concluye que las gestantes se encuentran satisfechas con la atención prenatal en forma global.

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 Enfoque de calidad

2.2.1.1 Calidad.

El diccionario de la Real Academia Española define conjunto de propiedad innato a un objetivo para la capacidad para satisfacer necesidades implícitas. La calidad es entregar a los usuarios no lo que quiere, sino lo que jamás se ha imaginado que quería y una vez que lo adquiriera, se dé cuenta lo que siempre había querido. La satisfacción que ofrece los tipos de servicio con relación a las exigencias del usuario en una institución. Definir la calidad significa desarrollar expectativas o estándares de calidad, así como diseñar sistemas para producir atención con calidad (17).

2.2.1.2 Calidad de Servicio.

En los años 90 la calidad de los servicios de atención pública y registrar su calidad es de mucha importancia donde verifican que se cumplan todos los objetivos y se lleguen a fortalecer las expectativas de una comunidad cada día buscando que se brinde lo mejor en el sector salud la población busca que la atención sea más flexible y dinámica centrados en la calidad de atención basándonos en las preferencias de los usuarios con una sola finalidad que el usuario se sienta satisfecho (18)

2.2.1.3 Calidad de atención en los servicios de salud.

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que extienda sus beneficios a la salud sin acrecentar al mismo tiempo los

riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más propicio de riesgos y beneficios (17).

La calidad como estrategia competitiva

En la actualidad existen diferentes expectativas sobre calidad en el sector salud, la competitividad entre los servicios a consecuencia de la liberación de la economía y las evoluciones tecnológicas desencadena otros ámbitos como estrategias. Avendis Donabedian lo define como lograr la calidad en las atenciones médicas y que el usuario se sienta satisfecho además señala que la técnica y la interpersonal son dos dimensiones con las que se evalúa, la técnica evalúa la tecnología y lo interpersonal mide el grado de apego de los valores (17).

Fundamentos de la calidad

Son los siguientes orientación al cliente, compromiso de toda la organización, prevención, medida, calibración y trazabilidad en estos fundamente se basa la calidad (19).

Características y requisitos de la calidad

- Desempeño Técnico. El grado en el cual las actividades llevadas a cabo por los funcionarios y establecimientos de salud están en concordancia con estándares o cumplen expectativas técnicas
- Acceso a los Servicios: Se refiere a la ausencia de barreras geográficas, económicas, organizacionales o lingüísticas a los servicios (por lo cual incluye el concepto de equidad)

- Efectividad de la Atención: El grado en el cual los resultados o productos deseados se logran.
- Eficiencia de la Entrega del Servicio: Se refiere al uso de los recursos para producir dichos servicios.
- Relaciones Interpersonales: Considera la comunicación efectiva entre el proveedor y el paciente; se basan en el desarrollo de la confianza, respeto, confidencialidad y respuesta a las preocupaciones del paciente.
- Continuidad de los Servicios: Alude a la entrega de atención por parte del mismo proveedor de atención de salud a lo largo del curso del tratamiento, así como a la referencia oportuna y a la comunicación entre proveedores cuando es necesario contar con proveedores múltiples.
- Seguridad: El grado en el cual el riesgo de lesión, infección u otro efecto secundario perjudicial es minimizado, constituye una dimensión crítica de la calidad de la atención.
- Infraestructura Física y comodidad: Ambas forman parte de una dimensión a veces llamada de amenidades; incluye la apariencia física del establecimiento, su limpieza, el confort y la intimidad proporcionados al paciente.
- Elección: Considera la gama de elecciones disponibles para el paciente en cuanto a proveedores, tratamiento o plan de seguro, en la medida de lo apropiado y seguro (20).

2.2.1.4 Enfoques de la calidad de atención.

- Enfoque de Seguridad: referido a proveer servicios de salud que minimicen el riesgo actual o potencial de generar daño a los usuarios.
- Enfoque de Efectividad: implica brindar servicios sanitarios basados en la evidencia y que generen los efectos deseados en individuos y comunidades
- Enfoque de Eficacia: la eficacia implica que la efectividad se logre maximizando el rendimiento de los recursos y evitando el mal uso de los mismos.
- Enfoque de Accesibilidad: se refiere a la facilidad con la que se puede obtener un servicio de salud teniendo en cuenta factores geográficos, de horario, económicos, culturales, entre otros.
- Enfoque de Centrado en la Persona: la calidad asistencial implica brindar servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios
- Enfoque de Equidad: los servicios de salud deben brindarse a todos por igual, sin hacer distinciones por raza, género, etnia, localización geográfica o estatus socioeconómico (21).

2.2.1.5 Dimensiones de la calidad del servicio.

- **Elementos tangibles:** Se refieren concretamente a presentación del espacio físico, los equipos que utilizan, la presentación del personal y los equipos o medios de comunicación. Como ejemplo se considera el uniforme que todo profesional de la salud de tener y que se mantenga limpio y aseado durante la consulta prenatal. Estos elementos representan la imagen de la institución o centro de salud en toda su dimensión porque abarca desde el ambiente o espacio de las instalaciones hasta

la apariencia de los profesionales de la salud y más cuando nos referimos a un centro de salud concretamente el consultorio de obstetricia.

- **Fiabilidad:** Consiste en la aptitud del suministrador para desarrollar el servicio sin dificultad, de manera confiable y correcta, respetando las responsabilidades adquiridas y aceptadas. Este componente resalta la confianza que tiene y adquiere la gestante del profesionalismo y experiencia del profesional de salud, obviamente esta se gana conforme el profesional cumpla con sus obligaciones de manera correcta, manifestando compromiso y puntualidad en cada consulta prenatal, caracterizando esta atención con la ausencia de problemas y errores.
- **Capacidad de respuesta** Esta dimensión está referida a que la institución o empresa muestre una clara capacidad para dar y atender el servicio de manera rápida, con sus profesionales con el deseo de atender y agradar al usuario. Si la empresa o su personal cometen una equivocación, falla o negligencia estas deben reaccionar de manera dedicada y rápida, en vista que de esta manera el usuario valorará en gran proporción su respuesta o reflejo para solucionar el problema y generalmente tomar en cuenta el servicio. La capacidad de respuesta está relacionada con la velocidad para contestar al paciente sobre algún problema o inquietud que se le presente durante el control o consulta prenatal y que requiere que sea solucionado o respondido de manera inmediata.
- **Seguridad:** Se refiere a la ausencia de riesgo, peligro o incertidumbre. Los autores consideran a manera de ejemplo que actualmente las empresas manejan la política de confidencialidad sobre la información proporcionada por los clientes y su cuidado y seguridad generan satisfacción.

- **Empatía:** Esta dimensión está relacionada al empeño y ahínco de conocer y comprender las necesidades de los usuarios a través de una atención particular e individualizada. En la empatía se resalta la importancia de colocarse en las situaciones o circunstancias de otra persona, en este caso que los profesionales de la salud se coloquen en la posición de la gestante, para que pueda comprender y entender su estado de ánimo y de esta manera poder ayudarla en su etapa de gestación.

El modelo SERVQUAL (Calidad de Servicio) mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones (22).

2.2.1.6 Roles y responsabilidades en la mejora de la calidad.

Las responsabilidades principales de los proveedores de servicios de salud para la mejora de la calidad son diferentes. Los proveedores pueden ser vistos como organizaciones completas, equipos o individuos Trabajadores de la salud. En cada caso, estarán idealmente comprometidos con los objetivos generales política de calidad para todo el sistema, pero su principal preocupación será garantizar que los servicios que brindan son del más alto estándar posible y cumplen con necesidades de los usuarios del servicio individual, sus familias y comunidades (23).

2.2.1.7 Análisis situacional de la calidad de los servicios de salud

Analizar la situación de salud es una herramienta metodológica para el diagnóstico y análisis de la situación de salud de la población de un determinado territorio en un período determinado.

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) es una herramienta que inicia con la identificación y analiza los condicionantes de la salud frente a sus múltiples dimensiones, potencia a todos los que tienen un carácter positivo y plantea estrategias para disminuir los actos negativos, con la finalidad de contribuir a la toma de decisiones para mejorar la satisfacción de los usuarios manteniendo equidad y gusto por la participación social.

La OMS define el ASIS como un conjunto de procesos analítico-sintéticos es decir que engloba varios tipos de análisis que permiten medir la calidad de atención y también fortalecer los determinantes sean competencias de salud o de otros sectores siempre se debe buscar las prioridades del usuario para que este logre su satisfacción (24).

2.2.1.8 ¿Qué es la Medición de Calidad en Cuidado de la Salud, y por qué es Importante?

La medición de calidad en el cuidado de la salud es el proceso de usar datos para evaluar el desempeño de los planes de salud y proveedores de servicios de salud contra la calidad reconocida estándares.

Se evalúa la atención en toda la gama de la salud ajustes de cuidado, de las oficinas de médicos hasta las instalaciones de la proyección de imagen a los sistemas hospitalarios.

También medir la calidad en la atención médica es una necesidad para mejorar la calidad de atención.

La medición de la calidad en salud es importante por:

- a) Prevenir el uso excesivo, infrautilización y uso indebido de los servicios de atención médica y asegurando la seguridad del paciente
- b) Identificar qué se trabaja en el cuidado de la salud, y lo que no, para conducir a la mejora de calidad de atención

Tener planes de seguro de salud y proveedores de servicios de salud responsables de proporcionar cuidado de alta calidad (25).

2.2.2 Marco conceptual

2.2.2.1 Atención prenatal

2.2.2.1.1 Definición de atención prenatal.

La atención prenatal es el conjunto de procedimientos que recibe la mujer en su periodo de gestación desde que es captada, su objetivo es detectar posible complicaciones, signos de peligro orientando sobre el cuidado individual y familiar que debe tener para lograr un parto saludable. Además la atención prenatal vigila, evalúa, desarrolla la prevención, diagnóstico y tratamiento de factores de riesgo en la mujer gestante (26).

2.2.2.1.2 Atención de la gestante.

Cada una de las actividades que realiza el profesional con competencias con la gestante para su atención prenatal, en establecimiento de salud.

Gestante atendida

Referida a la primera atención pre natal que recibe la gestante durante el embarazo actual.

Gestante Controlada

Define a la gestante que ha cumplido su sexta atención prenatal y que ha recibido el paquete básico de atención a la gestante (27).

2.2.2.1.3 Objetivos de la atención prenatal.

Según la norma 105, debe cumplir con los siguientes objetivos:

- Brindar educación sobre identificación de signos de alarma, parto y puerperio, preparar a la madre para la lactancia y cuidados de la/el recién nacida/o.
- Realizar orientación nutricional y suplementación con ácido fólico, calcio y hierro.
- Detección de cáncer de cuello uterino y mama.
- Detección de ITS/VIH, información/orientación sobre métodos anticonceptivos.
- Tamizaje de violencia intrafamiliar y su referencia.
- Acompañamiento de la gestante por parte de la pareja o la familia.
- Detección y manejo temprano de complicaciones.
- Elaborar el Plan de Parto para la atención institucional (2).

2.2.2.1.4 Características de la atención prenatal.8

- **Completo E Integral**

- Atención por personal calificado.

- Detección precoz del embarazo.
- Control periódico e integral de la embarazada.

· **Precoz**

El control prenatal debe iniciarse lo más temprano posible (en el primer trimestre) por la relación entre la edad gestacional del primer control con los resultados del embarazo.

· **Periódico**

Toda mujer embarazada de BAJO RIESGO deberá completar mínimo 5 controles prenatales (uno de diagnóstico y cuatro de seguimiento) con el cumplimiento de todas las actividades que se registran en la Historia Clínica Perinatal del CLAP (29)

2.2.2.1.5 Frecuencia de la asistencia.

Esta frecuencia de los controles prenatales variará según el riesgo que presenta la embarazada. Las de bajo riesgo, requerirán un número menor de controles que las de alto riesgo

Hasta las 32 semanas: Mensual

Durante 33 – 36 semanas: Quincenal

Desde las 37 semanas: Semanal (27).

Nivel Mínimo Eficiente: 5 Controles.

- Uno en las primeras 20 semanas.
- Uno entre las 22 y 27 semanas.
- Uno entre las 28 y 33 semanas.

- Uno entre las 34 y 37 semanas.
- Uno entre las 38 y 40 semanas (27).

2.2.2.1.6 Valores y principios para la atención prenatal.

- ✓ La atención debe basarse en el uso de la tecnología apropiada.
- ✓ La atención para el embarazo y el parto normales debe desmedicalizarse.
- ✓ La atención debe ser regionalizada.
- ✓ La atención debe ser multidisciplinaria.
- ✓ La atención debe estar basada en la evidencia.
- ✓ La atención debe estar centrada en la familia.
- ✓ La atención debe involucrar a las mujeres en la toma de decisiones oportunas que puedan salvar sus vidas
- ✓ La atención debe ser culturalmente apropiada para cada usuario (28).

2.2.2.1.7 Manejo de la atención prenatal en la primera visita.

Primera atención Prenatal

- ✓ A la paciente se le elabora la historia clínica perinatal.
- ✓ Luego tenemos la anamnesis donde se indagan por sus antecedentes personales como familiares, ginecológicos obstétricos y también indagamos sobre la violencia de género.

- ✓ Se desarrolla el primer plan de parto.
- ✓ Se realiza el examen clínico.
- ✓ Se realizan los exámenes presuntivos obstétricos.
- ✓ Se da la orden de realizar los exámenes complementarios para evaluar los riesgos (27).

Atención por los siguientes servicios:

- ✓ Atención Médica el médico cirujano o ginecólogo deberá evaluar a la mujer
- ✓ Control Nutricional se le pesa y talla a la mujer además se le indican sus suplementos nutricionales que tomara en todo el embarazo.
- ✓ Control Odontológico.
- ✓ Control psicológico.
- ✓ Control ecográfico: cada trimestre.
- ✓ Protección inmunológica: se debe recibir dos dosis de vacuna antitetánica.

Programación de visitas domiciliarias:

-Primera visita dentro de la primera semana de la primera atención prenatal: Identificación de domicilio y actividades preventivas

-Segunda visita entre las 20 y 22 semanas: Rellenado del segundo plan de parto

-Tercera visita entre las 30 y 32 semanas: Rellenado del tercer plan de parto

-Cuarta visita entre las 36 y 38 semanas: Próximo fecha probable de parto, seguimiento estricto a la gestante debiendo realizar más visitas de ser necesario (27).

2.2.2.1.8 Manejo de la atención prenatal en las visitas subsecuentes.

Supervisar el embarazo detectar cuantas semanas de gestación para saber cuándo será el parto y dar tratamiento suplementos que ayudara a tener un embarazo saludable.

Escuchar todas las inquietudes de la gestante, así como las del esposo, la madre y la suegra.

1. Educarla en todos los aspectos higiénico-dietéticos de la gestación, el parto y el puerperio. Iniciar la educación sobre la lactancia materna. Dosificar en cada consulta qué aspecto del embarazo se va a explicar de acuerdo con su EG.
2. Valorar la presencia o no de infecciones vulvovaginales, lo que debe ser motivo de interrogatorio en cada consulta, porque en ocasiones las mujeres no lo declaran.
3. Valorar las 3 curvas de la atención prenatal: de peso, de altura uterina y de tensión arterial (TA).

El objetivo de las visitas prenatales posteriores es confirmar la buena evolución del embarazo, ofrecer apoyo emocional y detectar cualquier complicación o situación de riesgo que no se haya puesto de manifiesto en la primera visita. La identificación del riesgo gestacional es un proceso dinámico y evolutivo que debe realizarse en cada visita prenatal (30).

III. HIPÓTESIS

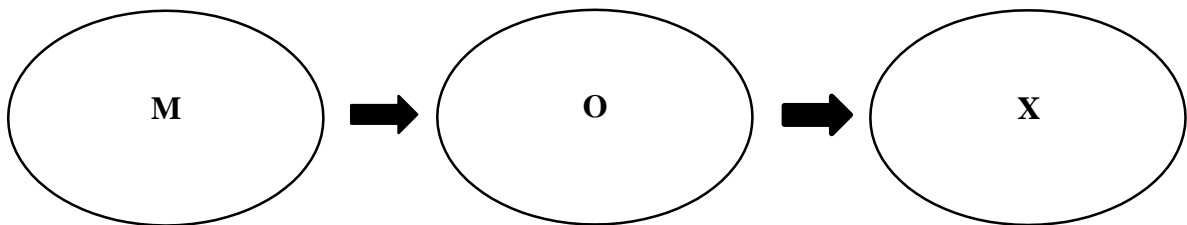
Por tratarse de una investigación de tipo descriptivo simple, no requiere hipótesis, debido a no establecer la relación entre dos o más variables (31).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

Se caracterizo por ser un estudio cuantitativo, debido a que para la recolección de datos se recurre a un análisis numérico y estadístico, el nivel de la investigación fue descriptivo simple, porque tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio , de diseño no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (32).

ESQUEMA



Donde:

M: Es la muestra estudiada

X: Grado de Satisfacción de las gestantes

O: Representa lo observado

4.2. Población y Muestra.

4.2.1. Población

La población muestral estuvo constituida por 127 gestantes que asistieron al control prenatal del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo –Sullana – Piura, durante el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de gestantes atendidas en el periodo de estudio (33).

4.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. La unidad de análisis estuvo representada por gestantes del E.S I-4 Querecotillo Sullana- Piura que asistieron en el período de estudio y que fueron elegidos tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- ✓ Embarazadas que acudieron durante el periodo de estudio al control prenatal en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura.

- ✓ Embarazadas con asistencia regular al Control Prenatal.
- ✓ Embarazadas entre las edades de 18 -49 años
- ✓ Mujeres que se embarazaron en el periodo de estudio.
- ✓ Embarazadas que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Exclusión:

- ✓ Embarazadas con capacidad disminuida para comunicarse
- ✓ Embarazadas menores de edad.
- ✓ Embarazadas transeúntes.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes del Establecimiento de Salud I-4 Querrecotillo Sullana - Piura, luego fueron seleccionadas tomando en consideración los criterios de inclusión, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo consentimiento informado. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendían, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas iban a ser totalmente confidenciales respetando el anonimato y posteriormente se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Las gestantes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

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 y poca disponibilidad de las gestantes .

4.3 Definición y Operacionalización de Variables

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable Grado de Satisfacción sobre la atención prenatal.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION OPERACIONAL
Grado de la Satisfacción de las gestantes.	Sensación de agrado producido en la gestante como respuesta ante la interacción que se presenta antes, durante y después de la consulta prenatal	➤ Accesibilidad	➤ Accesibilidad Geográfica: Ubicación del centro de salud y sultorio.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			➤ Accesibilidad Social: Información recibida del horario atención	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			➤ Accesibilidad Organizacional: Tiempo de espera, procedimientos a seguir para acceder a la consulta según orden de llegada.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
		➤ Infraestructura: Iluminación, asientos suficientes, sala de espera, baños, ventilación,	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha 	

	relacionada a la accesibilidad, estructura, atención y orientación educativa (34).	➤ Estructura	➤ Saneamiento: Baños y consultorio limpios, ordenados y de fácil acceso.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			➤ Equipamiento: Camillas, mesa ginecológica, afiches, materiales y equipos suficientes.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
		➤ Atención	➤ Relación interpersonal con el proveedor de la atención: trato con respeto, amabilidad, privacidad y paciencia. ➤ Examen físico.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			➤ Aporte de material informativo.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			➤ Información de nutrición adecuada.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			➤ Indicación de calendario de vacunas.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha.

					<ul style="list-style-type: none"> ✓ Insatisfecha
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis de laboratorio. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Interconsultas. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Orientación educativa 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrega de material educativo. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Orientación de síntomas del embarazo. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Orientación de signos de alarma del embarazo, parto, puerperio. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medianamente satisfecha. ✓ Completamente satisfecha. ✓ Insatisfecha

Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la Variable Características sociodemográficas

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto (34).	Edad	Se evaluó la edad actual de la gestante al momento del estudio.	a) 20 - 24 b) 25 – 34 c) 35- 49	Cuantitativa de razón
		Grado De Instrucción	Se evaluó 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 evaluó el estado civil de la gestante al momento del estudio.	a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Viuda	Cualitativa Nominal
		Ocupación	Se evaluó la ocupación de la gestante.	a) Trabaja b) Trabaja y Estudia c) Ama de casa d) No Trabaja no Estudia	Cualitativa Nominal

4.4. Técnica e instrumentos

4.4.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2. Instrumentos

El Instrumento que se utilizó se basó en el Modelo Servqual y fue adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la tesis de Vidal K (15).

El instrumento, se organizó en una escala tipo Likert conformado por 28 ítems para 39 respuestas (en vista de que el ítem 19 tiene 12 subdivisiones) con las que se evaluó accesibilidad, estructura y atención del control prenatal recibida por las gestantes. Con las respuestas dadas por las entrevistadas se estableció un sistema de valoración: la puntuación de las gestantes fue desde 1 punto para la puntuación más negativa (inconforme en respuesta a uno de los ítems de accesibilidad o nunca en respuesta a uno de los ítems de estructura o atención) lo que totaliza 39 puntos hasta 4 puntos para la respuesta más positiva (muy conforme o siempre en respuesta a los ítems de accesibilidad, estructura y atención respectivamente) 1 que totaliza 156 máximo.

Baremación del Test.

La puntuación directa de una persona en un test no es directamente interpretable si no la referimos a los contenidos incluidos en el test o al rendimiento de las restantes personas que comparten el grupo normativo. Nosotros centramos en este segundo sentido el tema de la interpretación de una puntuación directa en un cuestionario, para lo cual es necesario tratar el tema de la obtención de baremos para comparar esta puntuación con las que obtienen las personas que han formado el grupo normativo.

De una u otra forma, los baremos consisten en asignar a cada posible puntuación directa un valor numérico (en una determinada escala) que informa sobre la posición que ocupa la puntuación directa (y por tanto la persona que la obtiene) en relación con los que obtienen las personas que integran el grupo normativo donde se bareman las pruebas. Entre las múltiples formas de baremar un test, destacamos las siguientes:

Centiles o Percentiles.

Puntuaciones típicas: estándares y normalizadas.

Lo más usual en las pruebas es realizar baremos en escala de Centiles o Percentiles. En el presente trabajo de investigación por estudios anteriores (según Taller de Titulación I). Los puntajes para medir el nivel de grado de satisfacción en forma global y en cada una de sus dimensiones son los siguientes:

Estadísticos	
	Satisfacción
Insatisfecha	39-159
Medianamente satisfecha	160-167
atisfecha	168-186

Validez

El instrumento (cuestionario) fue sometido a juicio de expertos en el área de investigación siendo procesada la información. La intención fue la siguiente:

	Estadísticos			
	Accesibilidad	Estructura	Atención	Orientación
Insatisfecha	8-19	10-34	21-80	0-23
Medianamente satisfecha	20-26	35-38	81-82	24-25
Satisfecha	27-36	39-40	83-84	26-30

- ❖ 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 que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio” (ANEXO 2).

✓ **Confiabilidad**

La confiabilidad del Cuestionario del Grado de satisfacción de la atención prenatal se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 70% estándar, por ende se deduce que el instrumento de investigación es altamente confiable (0,842) (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

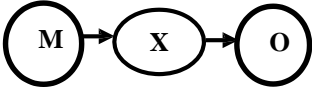
estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26 con el cual se obtendrá la descripción de los datos.

4.6 Matriz de Consistencia

Cuadro 3. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana. Piura, 2020.</p>	<p>¿Cuál es el grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana. Piura, 2020.?</p>	<p>Objetivo General: -Determinar el grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana. Piura, 2020.</p> <p>Objetivos Especificos: (a)Identificar el grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura – 2020. (b) Identificar el grado de satisfacción según dimensiones en gestantes del Establecimiento de</p>	<p>Por tratarse de una investigación de tipo descriptivo simple, no requiere hipótesis.</p>	<p>Variables Principales: 1. Grado de Satisfacción de la gestante: 1.1 Dimensión accesibilidad: referida a la accesibilidad geográfica, social y organizacional. 1.2 Dimensión estructura: referida a la infraestructura, saneamiento, recurso humano y equipamiento. 1.3 Dimensión atención: referida a la relación interpersonal con el proveedor de la atención y el examen físico.</p>

		Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura – 2020. (c)Describir las características sociodemográficas de las gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura – 2020.		1.4 Dimensión orientación educativa: referida al aporte de material educativo, síntomas de embarazo y signos de alarma del embarazo, parto y puerperio. Variables Secundarias: -Edad -Grado de instrucción -Religión -Estado Civil -Ocupación
METODOLOGÍA				
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS	
Tipo de la investigación: Cuantitativa	Población: La población muestral estuvo representada por 127	Técnica:	Para el plan de análisis se utilizó la estadística descriptiva, utilizando tablas y gráficos.	

<p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal.</p>  <pre> graph LR M((M)) --> X((X)) X --> O((O)) </pre>	<p>gestantes que acudieron al control prenatal en el período de estudio en el E.S I-4 Querecotillo Sullana-Piura, y que fueron seleccionados 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 pertenecientes al ámbito de estudio y tamizadas a través de los criterios de selección.</p>	<p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Grado de Satisfacción sobre la Atención Prenatal ❖ Características sociodemográficas 	
---	--	--	--

4.7 Principios Éticos:

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki (35) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (36), 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: Las gestantes aceptaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informó a las 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 su nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, 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 las

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 de al 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 los padres de familia el asentimiento informado y el adolescente 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. *Grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global en gestantes atendidas del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo-Sullana- Piura 2020.*

Grado de satisfacción	n	%
Insatisfecha	63	49,60
Satisfecha	48	37,80
Medianamente Satisfecha	16	12,60
Total	127	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Del total de gestantes que voluntariamente participaron en la investigación se observó que el 49,60% muestran insatisfacción en relación a la accesibilidad, estructura, atención y orientación educativa proporcionada en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo, seguido del 37,80% que reportaron satisfacción, mientras que una minoría del 12,60% estuvieron medianamente satisfechas con la atención prenatal situación que genera riesgo a que se produzca deserción al control prenatal.

Tabla 2. Grado de satisfacción de la atención prenatal según dimensiones en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo-Sullana- Piura 2020.

Dimensiones	Insatisfecha		Satisfecha		Medianamente Satisfecha		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	Accesibilidad	57	44,88	41	32,28	29	22,84	127
Estructura	63	49,61	41	32,28	23	18,11	127	100,00
Atención	59	46,46	45	35,43	23	18,11	127	100,00
Orientación Educativa	58	45,67	37	29,14	32	25,19	127	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Las dimensiones que fueron evaluadas arrojaron que el mayor porcentaje que mostro insatisfacción en las usuarias fue la estructura con el 49,61%, seguido del 46,46% la atención proporcionada por el profesional de salud, además el 45,67% de las gestantes encuestadas mostraron no estar satisfechas en la orientación educativa y la accesibilidad al establecimiento de salud con el 44,88%, lo que implica que debe generarse una atención en función a las expectativas y necesidades de las usuarias para acercarlas a la atención

Tabla 3. *Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo-Sullana- Piura 2020.*

Características socio demográficas		n	%
Edad	20-24	48	37,80
	25-34	65	51,18
	35-64	14	11,02
Grado de instrucción	Analfabeta	0	,00
	Primaria completa	4	3,15
	Primaria incompleta	0	,00
	Secundaria completa	81	63,77
	Secundaria incompleta	21	16,54
	Superior técnica o Univ	21	16,54
Religión	Católica	103	81,10
	Testigo de Jehová	6	4,72
	Adventista	11	8,66
	Cristiana	7	5,52
	No creyente	0	,00
	Otras	0	,00
Estado civil	Soltera	6	5,61
	Conviviente	85	88,79
	Casada	36	5,61
	Viuda	0	0,00
Ocupación	Estudia	8	6,30
	Estudia y Trabaja	12	9,45
	Trabajo independiente	23	18,11
	Ama de casa	82	64,57
Total		127	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se puede observar que en su mayoría la edad que más predominó fue en el rango de 25-34 años con el 51,18%, de las cuales el 63,77% reportan tener secundaria completa, en referencia a su estado civil el 88,79% son convivientes, 81,10% católicas, mientras que el 64,57% de las gestantes son amas de casa. Características que identifican a las gestantes para determinar sus necesidades y expectativas.

5.2 Análisis de resultados

La atención prenatal es definida, como el conjunto de acciones asistenciales materializadas en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud y la embarazada para controlar la evolución del embarazo. Dicha atención debe ser eficiente y cumplir con los requisitos de ser precoz, periódica, completa y de amplia cobertura (1). Por lo tanto, es importante que las gestantes valoren la importancia de asistir regularmente a su control prenatal, y que los establecimientos de salud generen y faciliten todos los mecanismos para que dicha atención sea eficaz y de calidad.

Sin embargo los resultados en referencia al grado de satisfacción de la atención prenatal (Tabla 1) se ha identificado en las gestantes que voluntariamente participaron en la investigación que el 49,60% muestran insatisfacción hacia la atención prenatal, seguido del 37,80% reportaron satisfacción y el 12,60% estuvieron completamente satisfechas con la atención prenatal brindada por el profesional de salud de dicho establecimiento. Resultados que se asemejan a los encontrados por Nuñez Y. (11) Huancayo 2020. Presento como resultados que las encuestadas se encuentran insatisfechas por encima del 50%. En la dimensión fiabilidad insatisfechos (50.67%). Dimensión capacidad de respuesta, insatisfechos en 56.11%. En la dimensión

seguridad, satisfechos 59.2% La disponibilidad de pensar primero en el paciente: satisfechos en 60.9%. Al evaluar la apariencia física y del personal obstetra: satisfechos en 56.67%. Concluyendo que en general existe satisfacción.

En dichos resultados se observa preponderancia de insatisfacción en la atención prenatal a, lo que conlleva a que la usuaria perciba barreras que constituyen factores para que se aleje del Establecimiento de salud y se pierda la continuidad de las visitas para realizar su control prenatal, la mujeres encontraron problemas relacionados con el tiempo de espera, accesibilidad, y trato, además para ellas el contexto en el que se desarrolló el control prenatal careció de respeto, confianza, y a la insatisfacción de la gestantes se refleja en que no resolvió sus dudas, y el ambiente no presto las garantías suficientes de equipamiento, y recurso humano. Por lo tanto, el control prenatal debe garantizar una atención de calidad donde se evalúa toda la gama de recursos que aporten a promocionar, prevenir y sobre todo brindar una atención integral de la salud, medir la calidad de atención es de mucha importancia para el grado de satisfacción en las usuarias (25). Así mismo, es importante que los establecimientos de salud muestren una clara capacidad para dar y atender el servicio de manera rápida, con sus profesionales con el deseo de atender y agradar al usuario. Si la empresa o su personal cometen una equivocación, falla o negligencia estas deben reaccionar de manera dedicada y rápida, en vista que de esta manera el usuario valorará en gran proporción su respuesta o reflejo para solucionar el problema y generalmente tomar en cuenta el servicio. La capacidad de respuesta está relacionada con la velocidad para contestar al paciente sobre algún problema o inquietud que se le presente durante el control o consulta prenatal y que requiere que sea solucionado o respondido de manera inmediata (22).

Considerando que la calidad es entregar a los usuarios no lo que quiere, sino lo que jamás se ha imaginado que quería y una vez que lo adquiriera, se dé cuenta lo que siempre había querido. La satisfacción que ofrece los tipos de servicio con relación a las exigencias del usuario en una institución. Definir la calidad significa desarrollar expectativas o estándares de calidad, en la Tabla 2, las dimensiones que fueron evaluadas arrojaron que el mayor porcentaje que mostro insatisfacción en las usuarias fue la estructura con el 49,61%, seguido del 46,46% la atención proporcionada por el professional de salud, además el 45,67% de las gestantes encuestadas mostraron no estar satisfechas en la orientación educativa y la accesibilidad al establecimiento de salud con el 44,88%,. Resultados que se contraponen al estudio de Vidal K. (15), en Piura 2021. Los resultados demostraron, de acuerdo al grado de satisfacción de la atención prenatal en forma global, se encontró que el 64,15% de las gestantes encuestadas manifestaron satisfacción. Se demostró que el 66,04% expresaron estar satisfechas con relación a la accesibilidad en las gestantes atendidas en el Establecimiento I-3 La Legua. Referente al grado de satisfacción según la estructura el 69,81% expresaron sentirse satisfecha. A pesar que en el estudio en comparación muestra resultados de satisfacción, aun existe un porcentaje de gestantes insatisfechas con la atención prenatal. El control prenatal debe cumplir el verdadero rol que es confirmar la buena evolución del embarazo, ofrecer apoyo emocional y detectar cualquier complicación o situación de riesgo que no se haya puesto de manifiesto en la primera visita. La identificación del riesgo gestacional es un proceso dinámico y evolutivo que debe realizarse en cada visita prenatal (30). Por lo tanto, se debe garantizar las visitas permanentes de las gestantes a su control, y que los servicios en especial el de Obstetricia facilite una

atención en función a las necesidades de los usuarios su familia y comunidad (23), en ese sentido, es necesario desarrollar el servicio sin dificultad, de manera confiable y correcta, respetando las responsabilidades adquiridas y aceptadas y que resalta la confianza que tiene y adquiere la gestante del profesionalismo y experiencia del profesional de salud, obviamente esta se gana conforme el profesional cumpla con sus obligaciones de manera correcta, manifestando compromiso y puntualidad en cada consulta prenatal, caracterizando esta atención con la ausencia de problemas y errores (22).

En la tabla 3, Se puede observar que en su mayoría la edad que más predominó fue en el rango de 25-34 años con el 51,18%, de las cuales el 63,77% reportan tener secundaria completa, en referencia a su estado civil el 88,79% son convivientes, 81,10% católicas, mientras que el 64,57% de las gestantes son amas de casa.

Resultados que se contrastan con los de Gutiérrez J. (16), 2021 Piura, demostro, además en las gestantes investigadas que el 64,37% de ellas manifiestan satisfacción en relación a la accesibilidad para asistir a la atención prenatal, así mismo en lo referido a la estructura el 65,52% y la atención proporcionada (74,71%) del mismo modo, se encuentran satisfechas, y por último la orientación educativa proporcionada con el 68,97% fue reportada como satisfactoria. En relación a las características sociodemográficas abordadas en el estudio, se aprecia que la edad predominante es entre 20 a 24 años de edad (40,23%), el 57,47% manifestó secundaria completa, el 100,00% profesa la religión católica, convivientes el 77,01% y son amas de casa con el 74,71%.

Estas características son importantes de resaltar pues representan factores que permiten establecer una atención tomando en cuenta sus necesidades y expectativas. Por lo tanto, se debe trabajar en el Enfoque Centrado en la Persona: la calidad asistencial implica brindar servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios, además los servicios de salud deben brindarse a todos por igual, sin hacer distinciones por raza, género, etnia, localización geográfica o estatus socioeconómico (21).

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Se observó que el 49,60% de las gestantes investigadas muestran insatisfacción hacia la atención prenatal lo que influye de manera negativa para llevar un embarazo saludable, pues una insatisfacción representa un obstáculo para la continuidad del servicio.
- ✓ La dimensión estructura arrojó el mayor porcentaje de insatisfacción en las gestantes encuestadas con el 49,61%, ante esto, se manifiesta que las mujeres suelen percibir que el servicio no asegura una atención que esperan lo que puede provocar alejamiento de los establecimientos de salud.
- ✓ Se puede observar que en su mayoría la edad que más predominó fue en el rango de 25-34 años con el 51,18%, de las cuales el 63,77% reportan tener secundaria completa, en referencia a su estado civil el 88,79% son convivientes, 81,10% católicas, mientras que el 64,57% de las gestantes son amas de casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

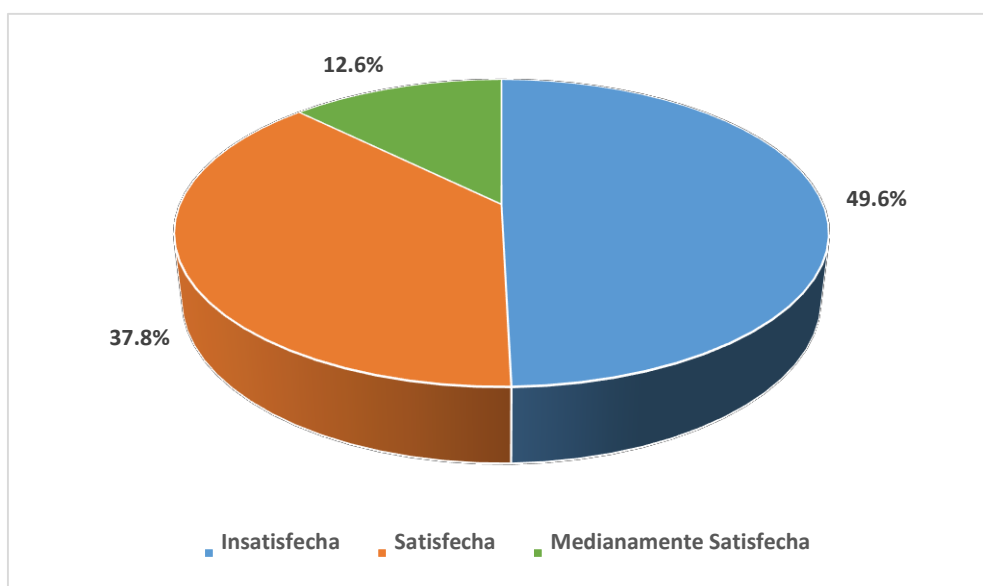


Figura 1. Gráfico de pastel del grado de satisfacción en forma global de la atención prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud Querecotillo Sullana -Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

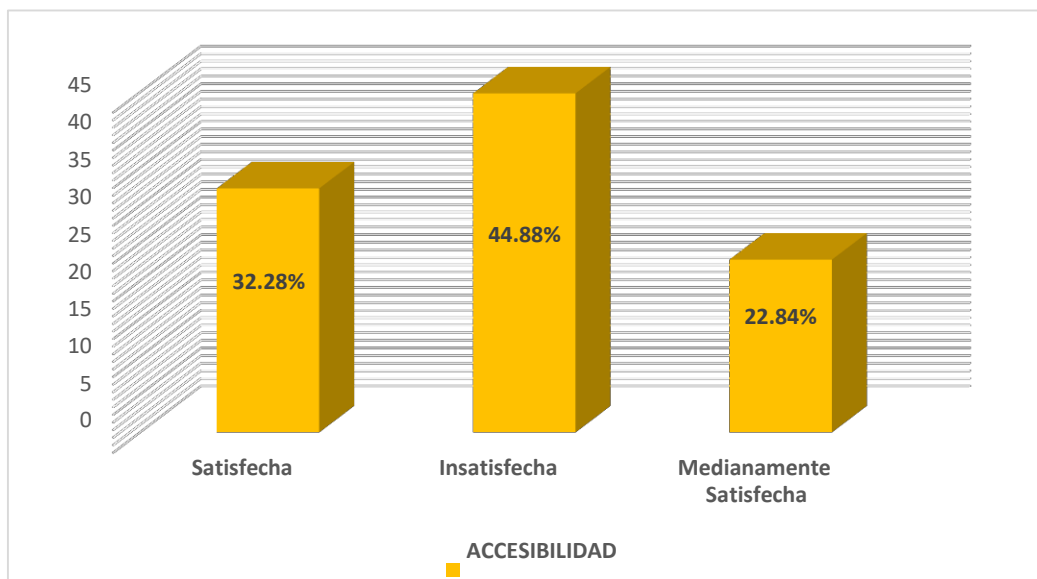


Figura 2. Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según la accesibilidad. en gestantes del Establecimiento de Salud Querecotillo Sullana -Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

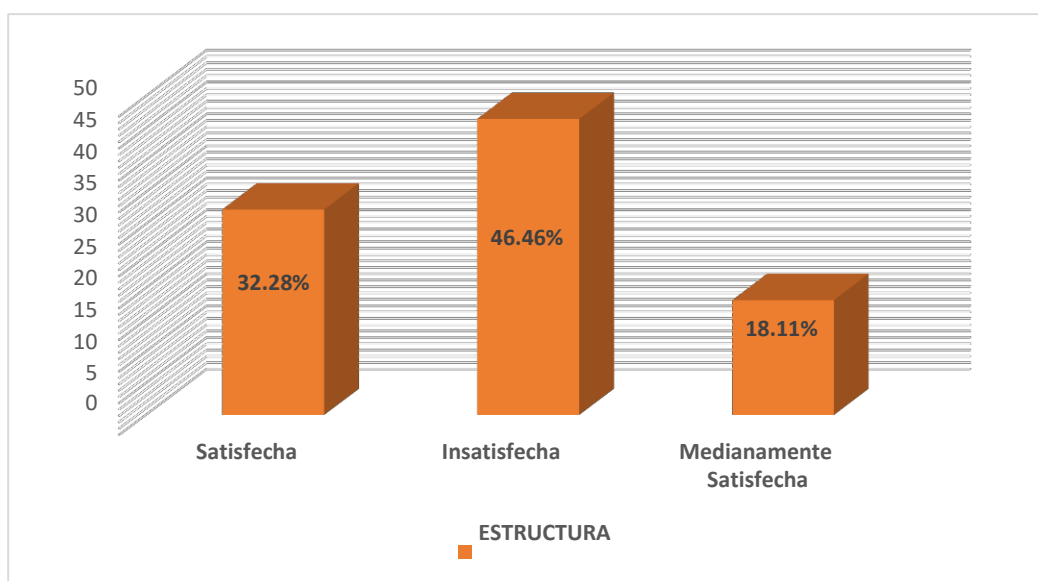


Figura 3. Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según la estructura en gestantes del del Establecimiento de Salud Querecotillo Sullana -Piura, 2020.

Fuente: Tabla 3

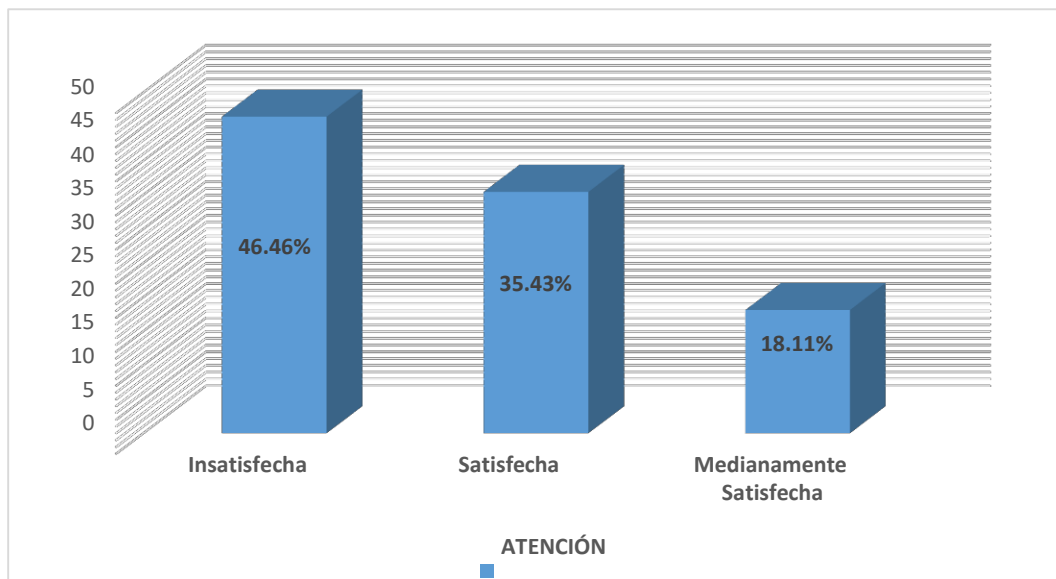


Figura 4. Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según la atención en gestantes del Establecimiento de Salud Querecotillo Sullana -Piura, 2020.

Fuente: Tabla 4

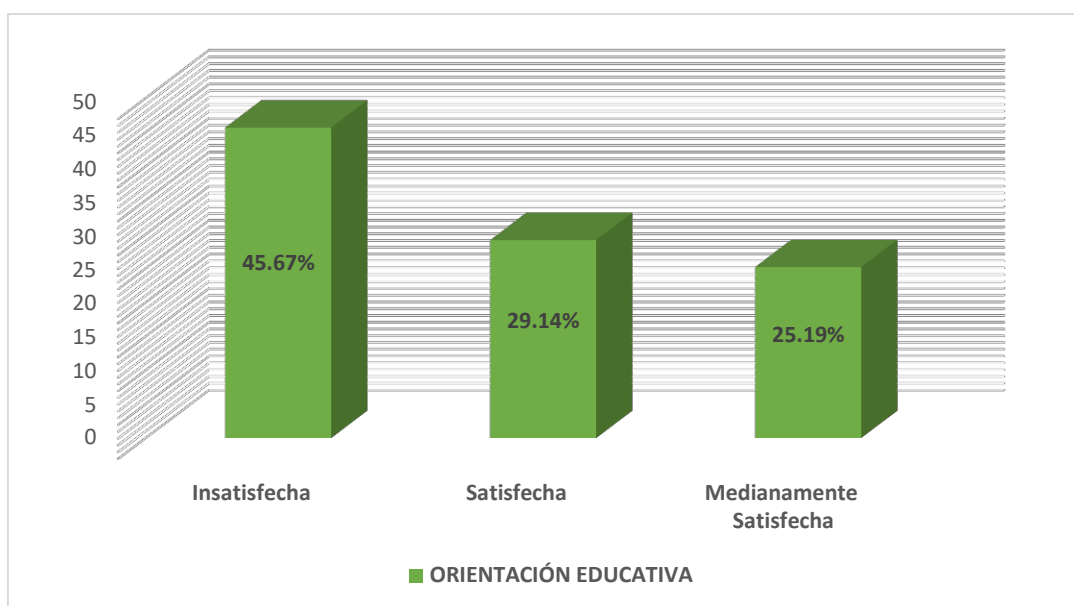


Figura 5. Gráfico de barras del grado de satisfacción de la atención prenatal según la orientación educativa en gestantes del Establecimiento de Salud Querecotillo Sullana -Piura, 2020

Fuente: Tabla 5

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Venegas C. Miñano M. Control prenatal inadecuado como factor asociado a parto pretérmino en pacientes del Hospital Regional Docente de Trujillo. Pueblo Cont. [Serie en internet]. 2017 Julio- Diciembre. [Citado 13 May 2018] 28 (2): 347-358. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/797/736>
- 2.- Caira F. 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.
- 3.-MINSA [página en internet] Lima: Ministerio de Salud, Norma Técnica de Salud para la Atención del Parto Vertical en el Marco de los Derechos Humanos con Pertinencia Intercultural; c2016 [Actualizado 21 de Julio 2016; citado 02 Abr 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
- 4.- Urbina K. Satisfacción Percibida Sobre La Calidad De Atención En El Control Prenatal En Gestantes Que Acuden Al Centro De Salud Carlos Showing Ferrari, Región Huánuco, 2015. [Tesis para optar el Grado Académico de Magister en Ciencias de la Salud] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017
- 5.- Huaccha F. Factores Sociodemográficos relacionados con la Satisfacción de la Usaria de Control Pre Natal del Consultorio de Obstetricia. Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca - 2018. [Artículo Científico para optar el grado de Bachiller en Obstetricia] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
- 6.- DGIEM. Norma Técnica de salud: Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel 2015. Lima: DGIEM; 2015.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3366.pdf>

7.- Cornejo G. Calidad de Atención como factor de riesgo para un Control Prenatal deficiente, Centro de Salud Bellavista, Sullana 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano] Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.

8.- Rodríguez M. Factores obstétricos, sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento de la atención prenatal reenfocada. Puesto de Salud Manuel Arévalo, 2018-2019. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de La salud] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020.

9.- Crespo S. Calidad de la Atención en el Control Prenatal en el Hospital Básico Baba Primer Semestre del Año 2020. [Informe de Proyecto Profesional Previo a la Obtención del Título de: Magister Gerencia En Servicios De Salud] Ecuador: Universidad Técnica De Babahoyo; 2020.

10.- Latino J. Satisfacción de usuarias, sobre la calidad de atención prenatal recibida en consulta externa, Hospital Bautista, Managua Nicaragua, junio 2019. [Informe final de tesis para optar el Título de Master en Administración de Salud]. Managua: Centro de investigaciones y estudios de la salud; 2019.

11.- Núñez Y. Satisfacción de la atención de usuarias durante la atención prenatal en el Centro de Salud Chilca, 2018. [Trabajo académico para optar título de segunda especialidad profesional en obstetricia, especialidad: alto riesgo obstétrico]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020.

12.- 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.

13.-Urteaga J. Nivel de satisfacción de las gestantes en la atención prenatal. Hospital II – E Simón Bolívar, Cajamarca, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. Cajamarca: Universidad Alas Peruanas; 2018.

14.- 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.

15.- 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.

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.- Munive A. Calidad de atención durante el control prenatal y calidad de atención del parto según la percepción de las puérperas de la Microred Luyando-Tingo María- 2017. [Tesis para obtener el Grado Académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Huancayo: Universidad Cesar Vallejo; 2017.

18.-Gonzalez.I, Pedraza.N, Sánchez.M, El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico, ScienceDirect [Serie en internet], 2016 Mar. [Citado 17 Jun 2018]; 31: 8-19 disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>

- 19.- Alcalde P. Calidad. Fundamentos y conceptos de la calidad. Paraninfo; [acceso 2018 julio 3]; 2da edición: pp. 1-11
- 20.- Salas I. Satisfacción de usuarias sobre calidad de atención del Obstetra, Hospital II Essalud – Huaraz, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019.
- 21.- Ruiz R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016. [Tesis para obtener el Grado Académico de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud]. Tarapoto: Universidad César Vallejo; 2016.
- 22.- Vicerrel N. Percepción de la Calidad de Atención Prenatal de las gestantes atendidas en el Consultorio de Obstetricia del Centro Materno Infantil Ramos Larrea del Distrito Imperial, Periodo 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2020.
- 23.- Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención: un proceso para tomar decisiones estratégicas en los sistemas de salud 2018. Francia: OMS; c2018. Disponible en:
- http://www.who.int/management/quality/assurance/QualityCare_B.Def.pdf
- 24.- Batista.Y, Belkis.I, Martínez.I, Pérez.D, Aranda.S, El análisis de la situación de salud hospitalaria: herramienta para la gestión de hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Scielo .[Serie en internet], 2016 Jul-Ago.[Citado 1 Jul 2018] 38: 4 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400003

25.- Families USA [Página en internet] Medición de la calidad de la atención médica. Familias. [Actualizado 2016; citado 21 de Sep 2018] Disponible en:

http://familiesusa.org/sites/default/files/product_documents/HSI%20Quality%20Measurement_Brief_final_web.pdf

26.- MINSA. Doc. Técnico. Guías de práctica clínica para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutiva.2017 Disponible en:

http://bvs.minsa.gob.pe/local/IMP/852_IMP198.pdf

27.- MINSA. [Página en Internet] Lima: Ministerio de Salud Norma Técnica de Salud: Atención integral de salud materna. © MINSA [Actualizado 2013; citado 02 Oct 2019] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf

28.- Maurtua N. Atención Prenatal Reenfocada y Complicaciones Obstétricas durante el Parto en Gestantes de 18 a 35 años en el Hospital María Auxiliadora. San Juan de Miraflores: Octubre 2016 a Mayo 2017- Lima. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2018.

29.- Colegio de Obstetras del Perú [Página en Internet]. Consejo Nacional, Compendio de Normas. 6ta Ed. Lima, Consejo Nacional. 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2253-2.pdf>

30.- Santisteban. S, Atención Prenatal, Sld.Cu, [Serie en internet] 2017 [Citado 1 Jul 2018] 8: 79-84 disponible en:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/atencion_prenatal.pdf

- 31.-Fernandez C, Baptista P, Hernández R. Metodología de la investigación: McGraw Hill; 2014
- 32.-Zamora B. Tipos de investigación para tesis. 2019 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://consultoriaeducativa.org.pe/tipos-de-investigacion-para-tesis/>
- 33.-Reportes estadísticos del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana Piura,2020
- 34.-_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.
- 35.- A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.
- 36.-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

Instrucciones: Estimada Sra. le invitamos a participar de manera voluntaria a responder las preguntas de dicho cuestionario recordándole que la información que brindará será confidencial y de carácter privado. Gracias.

I. Características sociodemográficas:

1. Edad: _____

2. Grado de instrucción

- 1) Analfabeta 2) Primaria Completa 3) Primaria Incompleta
4) Secundaria Completa 5) Secundaria Incompleta 6) Superior Técnica o Univ.

3. Religión

- 1) Católica 2) Testigo de Jehová. 3) Adventista
4) Cristiana 5) No Creyente 6) Otras

4. Estado civil

- 1) Soltera 2) Conviviente 3) Casada 4) Viuda

5. Ocupación

- 1) Trabaja 2) Trabaja y Estudia 3) Ama de Casa
4) No trabaja y no Estudia.

ESCALA DE SATISFACCIÓN

ACCESIBILIDAD					
		INCONFORME	POCO CONFORME	CONFORME	MUY CONFORME
1.	¿De acuerdo con la ubicación del centro donde acudió usted estuvo?				
2.	Con el horario de atención ¿usted estuvo?				
3.	Según la información recibida para el control y asistencia ¿usted estuvo?				
4.	Con el tiempo de espera a la consulta ¿usted estuvo?				
5.	Con respecto a la ubicación de consultorio ¿usted estuvo?				
6.	Según el sistema de atención o visita a su consulta:				
6.1.	Con los procedimientos que tuvo seguir desde que llegó al establecimiento de salud para sacar su cita ¿usted estuvo?				
6.2.	Si fue por orden de llegada ¿usted estuvo?				
6.3.	Si fue por cita ¿usted estuvo?				
TOTAL DE RESPUESTA					
ESTRUCTURA					
		NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
7.	¿Había iluminación dentro del consultorio				
8.	¿La sala de espera contaba con asientos suficientes?				
9.	¿La sala de espera se veía limpia?				
10.	¿El baño estaba de fácil acceso para su uso?				

11.	¿El baño estaba limpio?				
12.	¿El consultorio estaba en orden?				
13.	¿El consultorio contaba con afiches sobre el control prenatal?				
14.	¿El consultorio tenía la puerta cerrada durante la consulta?				
15.	¿Se veía desde afuera para el consultorio a través de las ventanas?				
16.	¿Contaba con una camilla o mesa de examen ginecológico?				
TOTAL DE RESPUESTAS					
ATENCIÓN					
		INCONFORME	POCO CONFORME	CONFORME	MUY CONFORME
17.	Le entregaban material informativo sobre el embarazo				
18.	Le entregaban material informativo sobre la consulta prenatal				
19.	Durante la consulta:				
19.1.	¿La pesaban?				
19.2.	¿Le tomaban la presión?				
19.3.	¿Le media la barriga?				
19.4.	¿Le escuchaban los latidos cardíacos al bebe?				
19.5.	¿Le preguntaban por el dolor en la parte baja del vientre?				
19.6.	¿Le preguntaban si sentía dolor de cabeza?				
19.7.	¿Le preguntaban si había edema (hinchazón)?				
19.8.	¿Le preguntaban si su bebe se movía en su vientre?				
19.9.	¿Le preguntaban si había disminución de los movimientos fetales?				
19.10.	¿Le preguntaban si tenía perdida de líquido por los gentiles?				
19.11.	¿Le preguntaban por perdida de sangrado por la vagina?				

19.12.	¿Le preguntaban si había tenido fiebre?				
20.	Durante sus controles , le solicitaron análisis de sangre				
21.	¿Durante sus controles le solicitaron análisis de orina?				
22.	¿Le indicaron que se vacune contra el tétano?				
23.	¿Le informaban cómo estaba marchando el embarazo?				
24.	¿Le hablaban acerca de hábitos alimentarios durante el embarazo?				
25.	¿Le realizaron interconsulta con el odontólogo y nutricionista?				
26.	El personal que le atendió le trato con amabilidad, respeto, privacidad y paciencia.				
TOTAL DE RESPUESTAS OBTENIDAS					

ORIENTACIÓN EDUCATIVA			
		AFIRMACIÓN	NEGACIÓN
27.	¿Se le explico durante las consultas, cuanto tiempo dura un embarazo normal?		
28.	¿Se le interrogo en las consultas como se sentía desde el punto de vista psicológico con el embarazo y el parto?		
29.	¿Se le explico acerca de los síntomas del embarazo?		
29.1.	Nauseas		
29.2.	Vómitos		
29.3.	Ardor en el estómago que llega a la garganta (reflujo gastroesofágico)		
29.4.	Estreñimiento		
29.5.	Perversión del gusto		
29.6.	Salivación		

29.7.	Hemorroides		
29.8.	Palpitaciones		
29.9.	Lipotimias o mareos		
30.	¿Se le explico acerca de los signos de alarma durante el embarazo?		
30.1.	Dolor de cabeza		
30.2.	Zumbidos en los oídos		
30.3.	Ardor en el estomago		
30.4.	Aumento de volumen en piernas(hinchazón)		
30.5.	Perdida de líquido por genitales		
30.6.	Dolores de parto antes de cumplir semanas completas del embarazo normal.		
31.	¿Se le explico alguna característica de los dolores del parto?		
32.	¿Se le oriento acerca de ejercicios respiratorios durante los dolores del parto?		
33.	¿Se le oriento acerca del cuidado durante la etapa puerperal?		
34.	¿En alguna de las consultas se le ha explicado sobre el cuidado del recién nacido?		
35.	¿Se le oriento acerca de la lactancia materna?		
36.	¿Se le oriento acerca de las ventajas de planificación familiar?		
37.	¿Se le oriento acerca del uso del preservativo?		
38.	¿Se le oriento acerca del uso de las pastillas anticonceptivas?		
39.	¿Se le oriento acerca de las inyecciones anticonceptivas?		
40.	¿Se le oriento acerca del uso del Dispositivo Intrauterino?		
41.	¿Se le oriento acerca de la influencia negativa de fumar, ingerir licor y consumo de drogas durante el embarazo?		
TOTAL DE RESPUESTAS OBTENIDAS			

ANEXO 2

REPORTE DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

ANEXO 2A

**Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de datos
Grado de satisfacción de la atención prenatal.**

Procedencia	Querecotillo Sullana - Piura - Perú
Administración	Gestantes
Significancia	Evalúa el grado de satisfacción de la atención prenatal, producto de la observación y experiencia de la gestante.
Duración	Promedio 20 minutos
Confiabilidad	Confiabilidad test de Likert Método Alfa de Cronbach: 0,842
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2B

Confiabilidad del Instrumento de Recolección de datos grado de satisfacción

CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	69

BAREMACIONES

Estadísticos

	Satisfacción
Insatisfecha	39-159
Medianamente satisfecha	160-167
Completamente satisfecha	168-186

Estadísticos

	Accesibilidad	Estructura	Atención	Orientación
Insatisfecha	8-19	10-34	21-80	0-23
Medianamente satisfecha	20-26	35-38	81-82	24-25
Completamente Satisfecha	27-36	39-40	83-84	26-30

ANEXO 2 C
VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Heydi Liliana Saavedra Arcela

1.2. Grado Académico: Magister

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: E. S I – 4 LOS ALGARROBOS

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

1.6. Denominación del instrumento:

“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL E.S I-1 LAS MALVINAS LA UNIÓN-PIURA, 2021”

1.7. Autor del instrumento: Modelo Servqual y fue adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento

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	
I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
II. GRADO DE SATISFACCIÓN							
Dimensión: ACCESIBILIDAD							
1	x		x		x		
2	x		x		x		

3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
Dimensión: ESTRUCTURA							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
Dimensión: ATENCIÓN							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
Dimensión: ORIENTACIÓN EDUCATIVA							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		

11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
14	x		x		x		
15	x		x		x		

Otras observaciones generales: NINGUNA



DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 CIAS LOS ALGARROBOS
 Heydi L. Saavedra Arcela
 OBSTETRA
 COE 111222
 Firma

HEYDI LILIANA SAAVEDRA ARCELA

DNI: 40956015

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): MRDN

1.2 Grado Académico: Maestría En Salud Sexual Y Reproductiva

1.3 Profesión: OBSTETRA

1.4 Institución donde labora: E. S I – 2 SIMBILÁ MINSA

1.5 Cargo que desempeña: JEFATURA

1.6 Denominación del instrumento:

“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN
GESTANTES DEL E.S I-1 LAS MALVINAS LA UNIÓN-PIURA, 2021”

2.1.1.7 Autor del instrumento: Modelo Servqual y fue adaptado por la Mgtr.

Flor de María Vásquez Saldarriaga

1.8 Carrera: OBSTETRICIA

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento “GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL E.S I-1 LAS MALVINAS LA UNIÓN-PIURA, 2021”.

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	
I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
II. GRADO DE SATISFACCIÓN							
Dimensión: ACCESIBILIDAD							
1	X		X		X		
2	X		X		X		

3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
Dimensión: ESTRUCTURA							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
Dimensión: ATENCIÓN							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
Dimensión: ORIENTACIÓN EDUCATIVA							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		

Otras observaciones generales: Ninguna

Firma

DNI: 02779811

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I.DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): María Elena Arévalo Villegas

1.2 Grado Académico: Licenciada en Obstetricia, Maestría con mención en salud sexual y reproductiva

1.3 Profesión: Obstetra

1.4 Institución donde labora: Establecimiento de salud San Pedro, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1.5 Cargo que desempeña: Área asistencial, docencia, gestión e investigación

1.6 Denominación del instrumento:

“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL E.S I-1 LAS MALVINAS LA UNIÓN-PIURA, 2021”

1.7 Autor del instrumento:

1.8 Carrera: Obstetricia

II.VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento “GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL E.S I-1 LAS MALVINAS LA UNIÓN-PIURA, 2021”.

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	
I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
II. GRADO DE SATISFACCIÓN							
Dimensión: ACCESIBILIDAD							

1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
Dimensión: ESTRUCTURA							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
Dimensión: ATENCIÓN							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
Dimensión: ORIENTACIÓN EDUCATIVA							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		

9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
14	x		x		x		
15	x		x		x		

Otras observaciones generales: Ninguna



Firma

DNI: N° 02866005

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO
Información para Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha solicitado la cooperación para participar en un estudio de investigación sobre la percepción que poseen las embarazadas sobre la atención brindada por el profesional de Obstetricia en el control prenatal, y se me han explicado sus objetivos.

Del mismo modo se han aclarado lo siguientes puntos:

- No se me realizara ningún procedimiento que atente contra mi integridad y mi salud.
- Accederé a una entrevista sobre el tema de la investigación.
- Los datos obtenidos tendrán carácter estrictamente confidencial y serán de exclusivo uso del investigador y su patrocinante con fines investigativos y académicos.
- Al participar de las entrevistas estoy de acuerdo con que se disponga de la información obtenida de esta.
- Podre retirarme de la investigación cuando lo desee, previa información a la investigadora.
- Este consentimiento es de tipo voluntario y no se me ha obligado para que participen este.

Investigador Responsable

Usuaría Participante

ANEXO 4

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2020-ULADECH CATÓLICA

Obst: Rocio Pesantes Rivas
Jefa del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo

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, Annays Abigail Sosa Giron, con código de matrícula N° 0402151012, Estudiante de la Carrera Profesional de Obstetricia, quién solicita autorización para ejecutar de manera Online, el proyecto de investigación titulado "Grado de Satisfacción en Gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo-Piura, 2020".

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

Sosa Girón Annays Abigail

DNI. N° 75146566

PERU	Trujillo	VENECIA QUE MC SUMI C.S. QUERCOTILLO
RECIBIDO		
POR:	Rocio Pesantes Rivas	
FECHA:	2020 POR: R.P.	
FIRMA:	R.P.	

