



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

Satisfacción de las gestantes respecto a la Calidad de atención
prenatal en el P.S Antonio Raymondi - La Victoria

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autora:

Bach. Obst. Carrasco Camacho Lucero del Milagro

Asesora:

Dra. Pejerrey González Rocio Janet

(ORCID: 0000 – 0002 – 8344 - 9422)

Línea de Investigación

Gerencia de Servicios de salud

Pimentel - Perú, 2021

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme y protegerme en cada momento y darme la oportunidad de culminar esta importante etapa de mi vida.

A toda mi familia, en especial a mis padres Edita y Guillermo porque con su gran amor y esfuerzo pudieron brindarme educación y cuidarme durante todo este proceso, a mis hermanas Carolina y Mia por ser mi gran motivación.

A mi esposo Brandon por su apoyo incondicional y quien siempre me motiva a ser mejor.

Y sobre todo, este éxito va dedicado a mi madrina Janet Carhuachin quien creyó en mí y siempre quiso lo mejor para su ahijada.

LUCERO DEL MILAGRO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por lo acontecido en mi vida.

A la Dra. Rocio Janet Pejerrey González por su tiempo en la asesoría respectiva.

A la Obstetra Romy Sujhey Vílchez Niño jefa del Puesto de salud Antonio Raymondi - La Victoria por brindarme todo su apoyo en la recolección de los datos elementales para la presente investigación.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO.	11
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo de investigación	17
3.2 Diseño de investigación	17
3.3 Variables y operacionalización	17
3.4 Población, muestra y muestreo.	18
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.6 Procedimiento de recolección de datos	19
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	21
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXO	32

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	CARACTERÍSTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA CONSULTA PRENATAL. P.S ANTONIO RAYMONDI - LA VICTORIA.	21
TABLA 2	CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA CONSULTA PRENATAL. P.S ANTONIO RAYMONDI - LA VICTORIA	22
TABLA 3	SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL EN EL P.S ANTONIO RAYMONDI - LA VICTORIA.	23

RESUMEN

Con el objetivo general de determinar la satisfacción de las gestantes respecto a la calidad de atención prenatal en el P.S Antonio Raymondi - La Victoria. Se realizó la presente investigación cuantitativa, retrospectiva, observacional y transversal, cuyo diseño fue no experimental.

La población muestral estuvo comprendida por 113 gestantes atendidas en la consulta prenatal del Puesto de Salud en mención.

Los principales resultados fueron:

1. Las gestantes presentaron una satisfacción completa respecto a la calidad de atención de la atención prenatal en un 66.08%, intermedia en un 14.16% y baja en un 19.76%.
2. Las gestantes atendidas eran jóvenes de 18 y 23 años (38.82%), de zonas urbanas (75.22%), con secundarios incompletos (44.25%), amas de casa (80.53%) y convivientes (72.57%).
3. Las gestantes tenían una edad gestacional entre 13 y 26 semanas (54.87%) y eran primigestas (46.90%).

Palabras Claves: Satisfacción, gestantes, calidad de atención prenatal.

ABSTRACT

With the general objective of determining the satisfaction of pregnant women with respect to the quality of prenatal care in P.S Antonio Raymondi - La Victoria. The present quantitative, retrospective, observational and cross-sectional investigation was carried out, whose design was non-experimental.

The sample population was comprised of 113 pregnant women seen at the prenatal consultation at the aforementioned Health Post.

The main results were:

1. The pregnant women presented complete satisfaction regarding the quality of prenatal care in 66.08%, intermediate in 14.16% and low in 19.76%.
2. The pregnant women attended were young people of 18 and 23 years old (38.82%), from urban areas (75.22%), with incomplete secondary schools (44.25%), housewives (80.53%) and partners (72.57%).
3. The pregnant women had a gestational age between 13 and 26 weeks (54.87%) and were primiparous (46.90%).

Keywords: Satisfaction, pregnant women, quality of prenatal care.

I. INTRODUCCIÓN

Garantizar el acceso a una atención materna de calidad puede prevenir la mayoría de las muertes relacionadas con el embarazo notificadas principalmente en países de ingresos bajos y medianos; además, la atención prenatal (EPA) puede crear oportunidades para una buena atención obstétrica y sistemas de salud, que pueden reducir la mortalidad materna entre un 50% y un 70%. Sin embargo, a pesar de los avances significativos en el alcance de la prestación de servicios, la calidad de la atención aún no ha sido paralela a la mejora.¹

No existe una definición universalmente aceptada de calidad de la atención. Donabedian mide la calidad de la atención en tres dimensiones: estructura, proceso y resultado. Asimismo, enfatiza la satisfacción del cliente como resultado de la atención, un elemento esencial para crear buenos sistemas de atención médica. La satisfacción con la atención recibida no solo mejora la calidad de vida de los clientes, sino que también permite a los proveedores identificar problemas específicos y un manejo correcto.^{2,3,4}

En los últimos 20 años, en última instancia, la satisfacción de las usuarias se utiliza como indicador de la calidad de la atención médica, que es un factor importante en la evaluación del servicio. Tanto la relación interpersonal con los proveedores de atención y su eficiencia mejoran la satisfacción del paciente.⁵ Asimismo, la comodidad de la atención causa un buen cumplimiento, siguiendo los consejos de los profesionales de la salud, se adhieren a los regímenes de tratamiento y permanecen en un sistema coordinado de atención, lo que conduce a buenos resultados maternos y fetales. Como se observa, identificar la satisfacción de pacientes, sirve para mejorar los resultados de salud, la continuidad de la atención, el cumplimiento del tratamiento y la atención de cortesía de los proveedores.⁶

En el Perú, según la ENDES del 2018, el 98.1% de atenciones prenatales fueron atendidos por un profesional de salud calificado, siendo mayor en zonas urbanas que en las rurales con un 5.3% de diferencia, además el personal de

salud que proporcionó la atención a la gestante fueron las obstetras con un 79.9%. Además, presentaron en su mayoría más de 6 atenciones prenatales (89.5%) (adecuado), porcentaje mayor en comparación con el año 2013, con una diferencia del 7.8%.⁷

Por la importancia que amerita el tema se propuso la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes respecto a la Calidad de atención prenatal en el P.S Antonio Raymondi - La Victoria?

El siguiente estudio se justifica, debido a que la atención prenatal es una parte transcendental del cuidado de la salud durante el embarazo en donde el obstetra vigila y está atento a todas las eventualidades que pueden alterar el curso normal de la gestación durante los chequeos regulares maternos. No cabe duda de que, en estos tiempos, la APN representa un desafío para los profesionales de la salud, principalmente en los servicios públicos, donde se inicia la optimización de los programas de atención a la gestante por falta de recursos, bajos ingresos y falta de cultura organizacional.⁸

Universalmente, la APN es una prioridad que abarca una serie de estrategias dedicadas a mejorar los resultados del embarazo, por lo que los servicios de salud requieren éxito, continuidad y seguimiento para un embarazo y un parto seguro.⁸

Hoy por hoy, la diferencia más peligrosa en el sistema de salud, se halla en la forma de prestación de servicios, la cual juega un papel significativo en la atención prenatal como es el caso del P.S Antonio Raymondi que tiene como objetivo primordial la optimización de los servicios de salud con la finalidad de brindar una calidad de atención buena y por consiguiente tener gestantes satisfechas. Respecto a lo descrito anteriormente, preciso destacar que, el objetivo que debe perseguir toda institución o establecimiento de salud es describir la conformidad o inconformidad del paciente con el servicio.⁹

Por todo lo antes planteado, este estudio pretendió describir la satisfacción de las gestantes en relación a la calidad de atención Prenatal. Los resultados servirán para que las autoridades competentes esbocen estrategias enfocadas

a mejorar la calidad de atención en esta área o servicio y por ende a mejorar la satisfacción de nuestras madres o futuras madres.

Dentro de los objetivos planteados tenemos: Objetivo general. Determinar la satisfacción de las gestantes respecto a la calidad de atención prenatal en el P.S Antonio Raymondi - La Victoria. Mientras que dentro de los objetivos específicos están: Identificar las características socio – demográficas de las gestantes motivo de estudio así como describir las características obstétricas de las gestantes motivo de estudio.

II. DESARROLLO

Dentro de los hallazgos previos a la investigación podemos mencionar en el ámbito:

Internacional:

Hsai N y colab (Etiopía – 2020).¹⁰ Desarrollaron un estudio transversal para indicar el nivel de satisfacción de las mujeres embarazadas con los servicios de atención prenatal prestados por un hospital público en Myanmar. La muestra estuvo constituida por 127 mujeres. La proporción de mujeres embarazadas que estaban satisfechas con los servicios de salud osciló entre el 18% y el 35%. El servicio del proveedor arrojó satisfacción entre el 25% y el 35%; mientras tanto, las instalaciones en la sala de espera tuvieron la puntuación media más baja (2,78) en satisfacción. El servicio de laboratorio y el tiempo de espera en la clínica prenatal fueron las principales fuentes de insatisfacción. En general, el 48% de las mujeres embarazadas estaban muy satisfechas con los servicios de atención prenatal.

Emiru A, Alene G, Debelew G (Etiopía – 2020).¹¹ Efectuaron un estudio transversal con el fin de evaluar la satisfacción de la APN en 795 mujeres embarazadas. El estudio reveló que solo el 30.3% de las gestantes estaban muy satisfechas, mientras que el 31.7% tenía un nivel de satisfacción menor. Los hallazgos mostraron que los indicadores de calidad del proceso predecían mejor la satisfacción del cliente. En relación a las mejores puntuaciones en la anamnesis, asesoramiento y cribado se asociaron con el logro de una mayor satisfacción. También observaron una satisfacción significativa pero menor entre las mujeres en el último trimestre del embarazo.

Mocumbi S y colab. (Mozambique – 2019).¹² Desarrollaron una investigación transversal para medir la satisfacción de las madres con la atención durante el parto en un centro: una encuesta transversal en el sur de Mozambique, incluyó 4 mil 358 madres que dieron a luz durante los 12 meses anteriores a junio de 2016 para estimar la satisfacción con la atención del parto. Hallaron que, la mayoría de las madres (92.5%) informaron estar satisfechas con la atención

durante el parto y recomendarían que un miembro de la familia diera a luz en el mismo centro. Específicamente, el 94.7% se mostró satisfecho con la limpieza de la instalación, el 92% informó estar satisfecho con la interacción con los proveedores de atención médica, pero solo el 49.8% se sintió satisfecho con la asistencia para alimentar a su bebé. Las madres que tuvieron experiencias negativas durante el proceso de atención, como ser abandonadas al necesitar ayuda, falta de respeto, humillación o maltrato físico, reportaron bajos niveles de satisfacción en comparación con aquellas que no las habían vivido (68.5% vs 93.5%). Además, informaron niveles más altos de insatisfacción (20.1% vs 2.1%).

Nacional:

Cano L, Charapaqui E (Huancavelica – 2018).¹³ Elaboraron una pesquisa descriptiva y transeccional para establecer la satisfacción en la APN en 46 embarazadas; hallaron que, la mayoría de gestantes presentaron satisfacción (67.4%) y solo 8 presentaron insatisfacción (17.4%); frente a los aspectos tangibles y organización de la consulta perinatal fue totalmente satisfecha (65.2% y 76.1% c/u), mientras que en relación a la atención recibida por el profesional fue complaciente (69.6%).

Urbina K (Huánuco – 2017).¹⁴ Efectuó una pesquisa descriptiva, observacional, prospectivo y transversal, con el fin de indicar el nivel de satisfacción percibida sobre la calidad de la APN en 70 gestantes. Aquellas estuvieron caracterizadas por tener en promedio 22.11 años, ser convivientes (54.3%), con estudios secundarios (45.7%), procedentes de zonas urbanas (85.7%) y con 5 a 6 APN (64.3%). Las gestantes presentaron una satisfacción, a nivel humano fue regular (45.7%), a nivel técnico fue a su vez entre mala y regular (34.3%) y a nivel del entorno fue buena (42.9%); en conclusión, a nivel general, la satisfacción percibida sobre la calidad de atención fue regular (45.7%).

Mogollón K (Lima – 2016).¹⁵ Ejecutó una pesquisa transeccional y prospectiva para establecer el grado de satisfacción sobre la APN en 368 gestantes, las cuales tenían entre 20 y 34 años (81%), convivientes (69%), con estudios

secundarios (60.1%), amas de casa (65.2%), con APN inadecuado (51.1%), se encontraban en el III trimestre (79.9%) y con uno a tres hijos (67.4%). Asimismo, encontró que, el nivel de satisfacción sobre la APN, organización de la APN, APN recibida por el profesional y aspectos tangibles fue satisfecha (86.4%, 53.8%, 78.3% y 76.6%).

Cadenillas R (Chimbote – 2015).¹⁶ Ejecutó un artículo correlacional, transeccional y prospectiva, para indicar el nivel de satisfacción de la APN en 90 adolescentes primigestas. Encontró la mayoría de usuarias presentaron poca satisfacción (58%) seguido de las usuarias que presentaron satisfacción (42%); además, las usuarias si continuaron con la APN (67%); Asimismo, no encontró asociación entre el nivel de satisfacción y la continuidad de la APN. Con respecto a las características de las usuarias, las que presentaron satisfacción completa y poca satisfacción en su mayoría tenían entre 15 y 19 años (60.53% y 82.7%), procedentes de zonas urbanas (57.89% y 71.15%), con estudios secundarios (47.37% y 50%) y fueron atendidas por un gineco – obstetra (73.68% y 69.23%).

Local:

Bracamonte P, Vásquez I (Chiclayo – 2015).¹⁷ Elaboraron una investigación de tipo descriptivo y transversal para señalar la satisfacción de las usuarias respecto a la APN en 164 usuarias. Hallando que, la satisfacción de las usuarias respecto a la calidad de APN fue intermedia (59.76%).

Satisfacción:

Filósofos como Locke Jhon¹⁸ en 1976, señala que, “la satisfacción es una respuesta emocional o afecto hacia un objeto”; Ekinci en el 2004, según en el artículo de Eyiah¹⁹, agrega que, “se ve como una expresión del cumplimiento de un resultado esperado influenciado por la expectativa previa con respecto al nivel de calidad”. Arnould E, Price L, and Zinkhan G²⁰ en el 2004, opinaron que “la satisfacción es un juicio del nivel placentero de cumplimiento relacionado con el consumo, incluidos los niveles de cumplimiento insuficiente o excesivo”. Mientras que, Rai A²¹ en el 2013, define la satisfacción como “gratificación, placer o cumplimiento del deseo”, para Rai, la satisfacción puede conceptualizarse como

una experiencia emocional o cognitiva y su evaluación se basa en lo que se recibe frente a lo que se esperaba.²¹

Es pertinente advertir que, en la satisfacción del usuario medían principalmente dos factores: la expectativa y la experiencia, la diferencia entre ambas nos da como resultado el grado de satisfacción o de insatisfacción del usuario. Pero, en ambos factores contribuyen los valores que tenga el cliente. Por ello, es diferente el grado de satisfacción de un cliente que acude al hospital o establecimiento de salud por primera vez, que el de un paciente que acude al hospital en forma continua. Innegablemente, el factor más importante en la satisfacción del paciente, usuario o cliente de una institución de salud, es la relación médico - paciente y personal de salud - paciente.⁹

Satisfacción de la usuaria

Es una medida de desempeño de la calidad de la atención médica. Según Hastings describe tres dominios de la satisfacción:

1. La prestación de atención médica esencial
2. Tratamientos buscados por los pacientes y sus familias (que pueden ser favorables o no para una buena salud)
3. Las actividades y comportamientos del proveedor que comprenden el cuidado compasivo y la protección de la dignidad humana.

Si bien estas categorías demuestran aspectos de la experiencia de un paciente que pueden evaluarse, la satisfacción es en gran medida subjetiva y depende de las percepciones del paciente en relación con sus expectativas. Debido a la calidad individual de la satisfacción del paciente, es difícil de definir y medir.²²

Satisfacción en la calidad de atención prenatal

La satisfacción es un fenómeno complejo con muchas facetas, ya que un cliente puede estar satisfecho con un aspecto de la atención, pero no satisfecho con otro y la experiencia puede variar en diferentes componentes del hogar.²³

Una revisión publicada recientemente resumió que los siguientes factores como la accesibilidad, buen ambiente físico, limpieza, disponibilidad de medicamentos, insumos y recursos humanos, nivel de atención, privacidad y confidencialidad, prontitud y apoyo emocional adecuado indican la satisfacción con la APN.²⁴

Si bien el interés por la investigación en torno a la experiencia y la satisfacción con la atención ha cobrado impulso, prevalecen los problemas de medición. La ocurrencia de falta de respeto y abuso depende del contexto, la forma en que se realizan las evaluaciones y la operacionalización de sus constructos.²⁵

Atención prenatal

La atención prenatal incluye un conjunto de medidas diseñadas para conducir al parto de recién nacidos sanos sin efectos adversos en la salud de la mujer, incluyendo los aspectos psicosociales y las actividades educativas y preventivas en este proceso; incluye acciones de promoción y prevención de la salud, así como el diagnóstico y tratamiento adecuado de eventuales problemas, por lo que resulta eficaz en la reducción de la morbilidad relacionada con el ciclo embarazo-puerperal de las madres y sus recién nacidos.^{26,27}

En lo que respecta a la periodicidad de la atención prenatal.²⁸ El mínimo es de 6 APN, fraccionadas en 6 etapas: antes de las 14 semanas la primera, 14 a 21 semanas, 22 a 24 semanas, 25 a 32 semanas, 33 a 36 semanas y la sexta entre las 37 a 40 semanas.

Por tal motivo en la Historia Clínica (HC) Materno Perinatal debe figurar:

- Anamnesis
- Examen físico, obstétrico completo, auxiliares y de laboratorio
- Inmunizaciones completas. Vacunación antitetánica y contra influenza estacional.
- Suplementos nutricionales completos: Prescripción de ácido fólico, sulfato ferroso y calcio.
- Psicoprofilaxis obstétrica completa.
- Plan de Parto completo.

- Evaluación odontológica completa.

Definición de términos y conceptos

Atención prenatal: Conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación.²⁹

Satisfacción: Expresión del cumplimiento de un resultado esperado influenciado por la expectativa previa con respecto al nivel de calidad.¹⁹

Calidad: Aquello que hace que algo sea lo que es; elemento característico, naturaleza básica, clase, grado de excelencia de las cosas; excelencia, superioridad.²⁰

Usuaría: Persona que utiliza y elige los servicios de salud.³⁰

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal.³¹

3.2. Diseño de investigación.

No experimental.³¹

3.3. Variables y operacionalización.

- Variable: Satisfacción sobre la calidad de APN

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrum
Satisfacción de las gestantes respecto a la Calidad de APN	Fenómeno complejo que consta de múltiples dimensiones ²⁰	Cumplimiento de expectativas sobre la calidad de atención prenatal en gestantes	Organización de la APN	Completa	Ordinal	Cuestionario de satisfacción en la APN (Anexo)
			Atención recibida por el Obstetra	Intermedia		
			Aspectos tangibles	Incompleta		

Variables intervinientes

Variables Intervinientes	Dimensión	Indicador	Sub indicador	Escala
Edad	Cronológica	Años	≤17 18 – 23 24 – 29 30 – 35 > 35	De razón
Zona de Procedencia	Socio Demográfico	Lugar de donde proviene la gestante	Urbana Urbana – marginal	Nominal

Ocupación	Socio - Económica	Actividad o trabajo en el que emplea el tiempo, la gestante.	Ama de casa Estudiante Empleada Independiente	Nominal
Grado de Instrucción	Cultural	Nivel de estudios alcanzados por la gestante al momento de la entrevista	Primaria Incompleta Primaria Completa Secund Incompleta Secund Completa Sup No Universitaria Incompleta Sup No Universitaria Completa	Ordinal
Estado Civil	Social	Situación conyugal de la gestante al momento de la entrevista	Soltera Casada Conviviente	Nominal
Edad Gestacional	Clínica	Tiempo de embarazo de la gestante al momento de la entrevista. Se mide en semanas, desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha actual.	≤ 12 13 – 26 27 – 40	Ordinal
Nº de Gestaciones	Clínica	Total de embarazos que la gestante ha tenido al momento de la entrevista.	Primigestas Multigestas Gran multigesta	Ordinal

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población: Estuvo constituida por 113 gestantes atendidas en la consulta prenatal del P.S. Antonio Raymondi – La Victoria, durante junio – agosto del 2021.

Muestra: Se trabajó con las 113 gestantes, por tal motivo no se utilizó la fórmula de tamaño muestral. No hubo muestreo.

Criterios de inclusión

- Gestantes que acudieron a la consulta prenatal y que desearon participar de la encuesta.
- Gestantes que estuvieron en pleno uso de sus facultades mentales.

Criterios de exclusión

- Gestantes que no respondieron al cuestionario.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica: La encuesta.

Instrumento: Se empleó un cuestionario. (validado por Mogollón Real K).¹⁵

El instrumento comprende una ficha de recolección de datos la cual consta de 7 ítems (Características sociodemográficas y obstétricas) y el cuestionario de satisfacción de la atención prenatal, el cual consta de 3 partes:

- Organización de la consulta (6 ítems).
- Atención recibida por el Obstetra (6 ítems) y
- Aspectos tangibles (6 ítems).

Este último consta de una escala de preguntas cerradas con alternativas de respuesta tipo Likert modificado, donde las preguntas han sido planteadas, tomando en cuenta las dimensiones e indicadores de la satisfacción sobre la atención prenatal.

Las preguntas estuvieron redactadas de forma que los ítems expresaran aspectos positivos y negativos sobre el Establecimiento de salud. Cada pregunta tuvo un tipo de respuesta Likert con tres opciones, por lo que se otorgó:

- Valor 1 cuando la respuesta seleccionada expresó inconformidad.
- Valor 2 cuando la respuesta expresa inconformidad y conformidad al mismo tiempo, o sea la gestante está medianamente satisfecha.
- Valor 3 cuando expresa conformidad.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

- Tramitar el permiso mediante solicitud dirigida a la jefa del puesto de salud Antonio Raymondi - La Victoria.
- El instrumento fue aplicado a las 113 gestantes que hayan asistido a la consulta externa de Obstetricia, no sin antes haberles explicado sobre la temática a desarrollar.
- Se les captó en el mismo puesto de salud, la aplicación del instrumento se realizó en un tiempo no mayor de 15 minutos
- Luego los datos obtenidos, fueron consignados en un software estadístico para su posterior procesamiento.

Consideraciones éticas.

- De acuerdo con las normas internacionales de investigación toda la información obtenida de las pacientes o la población motivo de estudio fue manejada en forma estrictamente confidencial, delegando en el investigador, la responsabilidad de salvaguardar en todo momento el anonimato de las gestantes.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Los datos fueron consolidados a través de tablas de Una y Doble entrada; con respecto al análisis univariado, las variables cualitativas se analizaron mediante el cálculo de frecuencias relativas y porcentuales.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA CONSULTA PRENATAL. P.S ANTONIO RAYMONDI - LA VICTORIA.

n = 113			
Edad (Años)	≤ 17	17	14.16
	18 - 23	45	38.82
	24 - 29	30	26.55
	30 - 35	17	15.93
	≥ 35	04	03.54
n = 113			
Zona de Procedencia	Urbana	85	75.22
	Urbano - Marginal	28	24.78
	Rural	--	--
n = 113			
Grado de Instrucción	Primaria Incompleta	04	03.54
	Primaria Completa	10	08.85
	Sec Incompleta	50	44.25
	Sec Completa	39	34.51
	Sup no Univ Incomp	04	03.54
	Sup no Univ Completa	04	03.54
	Sup Univ Completa	02	01.77
	Sup Univ Completa	--	--
n = 113			
Ocupación	Ama de Casa	91	80.53
	Estudiante	09	07.96
	Empleada	13	11.50
	Independiente	--	--
n = 113			
Estado Civil	Soltera	19	16.81
	Casada	12	10.62
	Conviviente	82	72.57

Las gestantes atendidas en la consulta prenatal PS Antonio Raymondi – La Victoria se caracterizaban sociodemográficamente en su mayoría en tener entre 18 y 23 años (38.82%), proceder de zonas urbanas (75.22%), tener estudios secundarios incompletos (44.25%), ser amas de casa (80.53%) y convivientes (72.57%). Urbina K en Huánuco en el 2017, señaló que las gestantes tenían en promedio 22.11 años, eran convivientes (54.3%), con estudios secundarios (45.7%), procedentes de zonas urbanas (85.7%). Mientras que Mogollón K en Lima indicó que tenían entre 20 y 34 años (81%), convivientes (69%), con estudios secundarios (60.1%), amas de casa (65.2%).

TABLA 2: CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA CONSULTA PRENATAL. P.S ANTONIO RAYMONDI - LA VICTORIA.

n = 113			
Edad Gestacional (Sem)	≤ 12	23	20.35
	13 – 26	62	54.87
	27 – 40	28	24.78
n = 113			
Nº de Gestaciones	Primigestas	53	46.90
	Multigestas	50	44.25
	Gran multigesta	10	08.85

Las gestantes atendidas en la consulta prenatal PS Antonio Raymondi – La Victoria se caracterizaban obstétricamente en su mayoría en tener una edad gestacional entre 13 y 26 semanas (54.87%) y ser primigestas (46.90%). Urbina K en Huánuco en el 2017, señaló que las gestantes tenían entre 5 a 6 APN (64.3%). Mientras que Mogollón K en Lima en el 2016 indicó tenían inadecuado (51.1%) y se encontraban en el III trimestre (79.9%) y con uno a tres hijos (67.4%).

TABLA 3: SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL EN EL P.S ANTONIO RAYMONDI - LA VICTORIA.

Organización de la consulta prenatal	1	2	3
1. Los trámites realizados para conseguir la primera cita del control de su embarazo fueron sencillos	01.77	06.19	92.04
2. El tiempo promedio que espero desde la hora que estaba citada hasta que entro a la consulta fue adecuada (+/- 30min)	01.77	13.27	84.96
3. El tiempo promedio que le dedico la obstetra durante la consulta fue el necesario (+/- 15min)	01.77	--	98.23
4. Durante la consulta se producían interrupciones (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)	10.62	04.42	84.96
5. Se siente conforme con el costo de la apertura de la HC y la atención brindada durante las pruebas diagnósticas (análisis, ecografías) que le solicitaron durante su atención prenatal.	01.77	11.50	86.73
6. El ambiente donde se realizó la consulta guardaba privacidad e intimidad	89.38	03.54	07.08
Total	17.85	06.49	75.66
Atención recibida por el Obstetra	1	2	3
7. El trato recibido por el obstetra fue adecuado	--	--	100.00
8. El obstetra se mostraba interesada hacia las dudas que Ud. tenía sobre su embarazo	--	03.54	96.46
9. Las respuestas del obstetra ante sus dudas o preguntas fueron claras	--	07.08	92.92
10.El obstetra mostraba seguridad al realizar la consulta prenatal	--	02.65	97.35
11.El obstetra mostró habilidad durante la atención prenatal.	--	--	100.00
12.Las recomendaciones e indicaciones del obstetra fueron claras	--	01.77	98.23
Total	--	02.51	97.49
Aspectos tangibles	1	2	3
13.El consultorio se encontraba limpio durante la consulta prenatal	39.82	28.32	31.86
14.El consultorio contaba con los muebles necesarios para su comodidad	29.20	39.82	30.97
15.Los instrumentos médicos que disponía el consultorio (aparato de tomar la presión, balanza, etc.) se encontraban en buenas condiciones para el control de su embarazo.	--	62.83	37.17
16.La iluminación del consultorio durante su atención fue aceptable	07.96	50.44	41.59
17.La decoración y ambientación del consultorio fue agradable	86.73	07.96	05.31
18.La sala de espera fue un ambiente cómodo	84.96	11.50	03.54
Total	41.45	33.48	25.07
TOTAL GENERAL	19.76	14.16	66.08

Las gestantes presentaron una satisfacción completa respecto a la calidad de atención de la atención prenatal en un 66.08%, intermedia en un 14.16% y baja en un 19.76%.

Por dimensiones, la organización de la consulta prenatal y la atención percibida por el profesional, según las usuarias presentaron una satisfacción completa en ambas dimensiones en un 75.66% y 97.49%; sin embargo, en la dimensión aspectos tangibles, la satisfacción fue incompleta en un 41.45%.

Por su parte Hsai N y colab en Etiopía en el año 2020 encontraron que la proporción de mujeres embarazadas que estaban satisfechas con los servicios de salud osciló entre el 18% y el 35%. El servicio del proveedor arrojó satisfacción entre el 25% y el 35%; mientras tanto, las instalaciones en la sala de espera tuvieron la puntuación media más baja (2,78) en satisfacción. Mientras que Emiru A, Alene G, Debelew G en ese mismo año reveló que solo el 30.3% de las gestantes estaban muy satisfechas, mientras que el 31.7% tenía un nivel de satisfacción menor. Los hallazgos mostraron que los indicadores de calidad del proceso predecían mejor la satisfacción del cliente. En relación a las mejores puntuaciones en la anamnesis, asesoramiento y cribado se asociaron con el logro de una mayor satisfacción. También observaron una satisfacción significativa pero menor entre las mujeres en el último trimestre del embarazo.

En Mozambique en el 2019, Mocumbi S y colab señaló que, la mayoría de las madres (92.5%) informaron estar satisfechas con la atención durante el parto y recomendarían que un miembro de la familia diera a luz en el mismo centro. Específicamente, el 94.7% se mostró satisfecho con la limpieza de la instalación, el 92% informó estar satisfecho con la interacción con los proveedores de atención médica, pero solo el 49.8% se sintió satisfecho con la asistencia para alimentar a su bebé. Las madres que tuvieron experiencias negativas durante el proceso de atención, como ser abandonadas al necesitar ayuda, falta de respeto, humillación o maltrato físico, reportaron bajos niveles de satisfacción en comparación con aquellas que no las habían vivido (68.5% vs 93.5%). Además, informaron niveles más altos de insatisfacción (20.1% vs 2.1%).

Cano L, Charapaqui E, en Huancavelica del 2018, hallaron que, la mayoría de gestantes presentaron satisfacción (67.4%) y solo 8 presentaron insatisfacción (17.4%); el nivel de satisfacción frente a los aspectos tangibles y organización de la consulta perinatal fue totalmente satisfecha (65.2% y 76.1% c/u), frente a la atención recibida por el profesional fue complaciente (69.6%). Un año antes, Urbina K en Huánuco, señaló que las gestantes presentaban una satisfacción, a nivel humano fue regular (45.7%), a nivel técnico fue a su vez entre mala y regular (34.3%) y a nivel del entorno fue buena (42.9%); en conclusión, a nivel general, la satisfacción percibida sobre la calidad de atención fue regular (45.7%). Mientras que Mogollón K en Lima del 2016 encontró que, el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal, organización de la consulta prenatal, atención recibida por el profesional y aspectos tangibles fue satisfecha (86.4%, 53.8%, 78.3% y 76.6%).

En Chimbote, Cadenillas R en el 2015 encontró que la mayoría de usuarias presentaron poca satisfacción (58%) seguido de las usuarias que presentaron satisfacción (42%); además, las usuarias si continuaron con la APN (67%).

A nivel local, Bracamonte P, Vásquez I en Chiclayo del 2015, hallaron que la satisfacción de las usuarias respecto a la Calidad de atención fue intermedia en el 59.76%.

V. CONCLUSIONES

1. Las gestantes presentaron una satisfacción completa respecto a la calidad de atención de la atención prenatal en un 66.08%, intermedia en un 14.16% y baja en un 19.76%.
2. Las gestantes atendidas eran jóvenes de 18 y 23 años (38.82%), de zonas urbanas (75.22%), con estudios secundarios incompletos (44.25%), amas de casa (80.53%) y convivientes (72.57%).
3. Las gestantes tenían una edad gestacional entre 13 y 26 semanas (54.87%) y eran primigestas (46.90%).

VI. RECOMENDACIONES

A LA JEFATURA DEL PUESTO DE SALUD:

- ❖ Optimizar las condiciones del área de atención a las gestantes dentro del Puesto de salud como por ejemplo tener áreas limpias, iluminadas y privadas.
- ❖ Capacitación del recurso humano que labora en el Puesto de salud en el tema de Gestión de la calidad de los servicios de salud con el fin de optimizar la calidad y calidez hacia las gestantes.
- ❖ Activar el buzón de quejas y sugerencias para las gestantes con el fin de conocer sus demandas y dar soluciones a ellas.

REFERENCIAS

1. Wang W, Hembling J. Calidad de la atención prenatal y satisfacción del cliente en Kenia y Namibia. Research Gate [en línea]. 2017. [citado el 13 de mayo del 2021]. URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/313385489_Quality_of_antenatal_care_and_client_satisfaction_in_Kenya_and_Namibia
2. Donabedian A. La calidad de la atención: ¿cómo evaluarla? JAMA [en línea] 1988 [citado el 13 de mayo del 2021]; 260:1743–8. URL disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3045356/>
3. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Milbank Mem Fund Q [en línea]. 2005. [citado el 13 de mayo del 2021]; 44: 166–206. URL disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
4. Donabedian A. Métodos para derivar criterios para evaluar la calidad de la atención médica. Med Care Rev [en línea]. 1980. [citado el 13 de mayo del 2021]; 37: 653. URL disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10298019/>
5. Melese T, Gebrehiwot Y, Bisetegn D, et al. Evaluación de la satisfacción del cliente en los servicios de trabajo de parto y parto en un hospital de referencia de maternidad en Etiopía. Pan Afr Med J. [en línea]. 2014. [citado el 13 de mayo del 2021]; 17. doi: 10.11604 / pamj.2014.17.76.3189. URL disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4085898/>
6. Galle A, Van Parys AS, Roelens K, et al. Expectativas y satisfacción con la atención prenatal en mujeres embarazadas con enfoque en grupos vulnerables: un estudio descriptivo en Gante. Salud de la mujer BMC [en línea]. 2015. [citado el 13 de mayo del 2021]; 15 (1): 112. doi: 10.1186 / s12905-015-0266-2. URL disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4667492/>
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2018. Instituto Nacional de Estadística e Informática [en línea]. 2018. [citado el 13 de mayo del 2021]. URL disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

8. Castillo I., Villarreal M., Olivera E., Pinzón A., Carrascal H. Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de Salud Públicas y Factores asociados. Cartagena. Hacia la Promoción de la Salud. 2014; 19(1): 128-140.
9. USAID. Proyecto calidad en salud. [Sitio en internet]. [Consultado: 14 de marzo del 2021] Disponible en: http://www.calidadensalud.pe/nuestro_trabajo-que_hacemos.asp.
10. Hsai N, Matsui M, Ng C, Khaing C, Imoto A, Sayed A, Huy N, Kamiya Y, Moji K. Estudio transversal triangulado con estudio cualitativo. El paciente prefiere la adherencia. 2020; 14: 2489-2499. URL disponible en: <https://doi.org/10.2147/PPA.S266916>.
11. Emiru A, Alene G, Debelew G. Satisfacción de las mujeres con la calidad de los servicios de atención prenatal prestados en los establecimientos de salud pública en el noroeste de Etiopía: la aplicación del modelo de probabilidades proporcionales parciales. BMJ Open [en línea]. 2020. [citado el 13 de mayo del 2021]; 10: e037085. doi: 10.1136 / bmjopen-2020-037085. URL disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/9/e037085>
12. Mocumbi S, Högberg U, Lampa E, Sacoó C, Valá A, Bergström A, Von Dadelszen P, Munguambe K, Hanson C, Sevene E y el grupo de trabajo CLIP. Satisfacción de las madres con la atención durante el parto en un centro: una encuesta transversal en el sur de Mozambique. BMC Pregnancy Childbirth [en línea]. 2019. [citado el 13 de mayo del 2021]; 19, 303. URL disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2449-6>
13. Cano Quispe L, Charapaqui Sovero E. Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascencia Huancavelica – 2018. [Tesis de licenciatura]. Huancavelica: Universidad de Huancavelica; 2018.
14. Urbina Rosas 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 de maestría]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
15. Mogollón Rea K. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional

- Materno Perinatal enero – febrero 2016. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
16. Cadenillas Esquivel R. Nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chicbote. Cientifi-k [en línea]. 2015. [citado el 13 de mayo del 2021]. URL disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/892>
 17. Bracamonte Ugaz P, Vásquez Vásquez I. Satisfacción de las usuarias respecto a la Calidad de atención en la consulta externa de Obstetricia del Centro de Salud José Olaya - Chiclayo, marzo – abril del 2015. [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo.
 18. Locke, E.A. (1976). La naturaleza y las causas de la satisfacción laboral. En Dunnette, M.D (ed.) Manual de psicología industrial y organizacional (pp.1297-1349). Chicago: Rand Mc Nally.
 19. Eyiah-Botwe, E. Evaluación de la satisfacción de los usuarios finales de proyectos de vivienda en Ghana: un estudio de caso de pisos de viviendas SSNIT en Asuoyeboa-Kumasi. Revista de Investigación Ambiental Civil. 2015. 7 (3). ISSN2225-0514
 20. Arnould E, Price L, and Zinkhan G. (2004). Consumers. New York: McGraw-Hill/Irwin.
 21. Raj, A. K. (2013). Gestión de la relación con el cliente: concepto y casos. Delhi: PHI Learning Private Limited.
 22. Catalizador N. Encuestas de satisfacción del paciente [en línea]. 2018. [citado el 13 de mayo del 2021]. URL disponible en: <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.18.0288>
 23. Waldenstrom U, Rudman A. Satisfacción con la atención de maternidad: cómo medir y qué hacer. Salud de la mujer (Lond) [en línea]. 2008. [citado el 13 de mayo del 2021]; 4(3):211–4. URL disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2217/17455057.4.3.211>
 24. Srivastava A, Avan BI, Rajbangshi P, Bhattacharyya S. Determinantes de la satisfacción de las mujeres con la atención de la salud materna: una revisión de la literatura de los países en desarrollo. Parto del embarazo de BMC [en línea]. 2015. [citado el 13 de mayo del 2021]; 15:97. URL disponible en:

- <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-015-0525-0>
25. Sando D, Abuya T, Asefa A, Banks KP, Freedman LP, Kujawski S, Markovitz A, Ndwiga C, Ramsey K, Ratcliffe H, et al. Métodos utilizados en los estudios de prevalencia de la falta de respeto y el abuso durante el parto en un centro: lecciones aprendidas. *Reprod Health* [en línea]. 2017. [citado el 13 de mayo del 2021]; 14 (1): 127.
 26. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural [en línea]. 2016. [citado el 13 de mayo del 2021]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
 27. Carroli G, Rooney C, Villar J. ¿Cuán eficaz es la atención prenatal para prevenir la mortalidad materna y la morbilidad grave? Una descripción general de la evidencia. *Paediatr Perinat Epidemiol* 2001; 15 (Supl. 1): 1-42.
 28. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud materna Aprobada por R.M. N° 827-2013/MINSA y precisada por R.M. N° 159 - 2014/MINSA.
 29. Atención Prenatal. Wikipedia [en línea]. URL disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_prenatal#cite_note-Atenci%C3%B3n-1. Citado: Rigol, Orlando. «Atención prenatal». *Obstetricia y ginecología*. ECIMED. ISBN 959-7132-98-2.
 30. Atención Centrada en el Usuario. Red Salud [en línea]. [citado el 13 de mayo del 2021]. URL disponible en: <https://redsalud.ssmso.cl/atencion-centrada-en-el-usuario/#:~:text=El%20usuario%20es%20la%20persona,de%20Salud%20Metropolitano%20Sur%20Oriente>.
 31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. "Metodología de la investigación:". 6ª Ed. Mc - Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2014.



ANEXO N° 1:

Características socio – demográficas de las gestantes de la consulta Prenatal

- | | |
|----------------------|---|
| | ☐ ≤ 17 |
| | ☐ 18 – 23 |
| Edad (Años) | ☐ 24 – 29 |
| | ☐ 30 – 35 |
| | ☐ > 35 |
| | ☐ Soltera |
| Estado Civil | ☐ Casada |
| | ☐ Conviviente |
| | ☐ Primaria Incompleta |
| | ☐ Primaria Completa |
| Grado de Instrucción | ☐ Secundaria Incompleta |
| | ☐ Secundaria Completa |
| | ☐ Superior No Universitaria Incompleta |
| | ☐ Superior No Universitaria Completa |
| | ☐ Ama de casa |
| | ☐ Estudiante |
| Ocupación | ☐ Empleada |
| | ☐ Independiente |
| Zona de Procedencia | ☐ Urbana |
| | ☐ Urbana Marginal |

Características Obstétricas de las gestantes de la consulta Prenatal

- | | |
|-------------------|--|
| | ☐ ≤ 12 sem |
| Edad Gestacional | ☐ 13 – 26 |
| | ☐ 27 – 40 |
| | ☐ Primigestas |
| Nº de Gestaciones | ☐ Multigestas |
| | ☐ Gran multigesta |

Cuestionario de satisfacción respecto a la Calidad de la atención prenatal

A continuación, se les presenta una serie de ítems, lea cuidadosamente cada uno, y marque con un aspa (X) en cualquiera de los 3 recuadros que usted considere conveniente

1= Desacuerdo

2= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

3= De acuerdo

Organización de la consulta prenatal	1	2	3
1. Los trámites realizados para conseguir la primera cita del control de su embarazo fueron sencillos			
2. El tiempo promedio que espero desde la hora que estaba citada hasta que entro a la consulta fue adecuada (+/- 30min)			
3. El tiempo promedio que le dedico la obstetra durante la consulta fue el necesario (+/- 15min)			
4. Durante la consulta se producían interrupciones (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)			
5. Se siente conforme con el costo de la apertura de la HC y la atención brindada durante las pruebas diagnósticas (análisis, ecografías) que le solicitaron durante su atención prenatal.			
6. El ambiente donde se realizó la consulta guardaba privacidad e intimidad			
Atención recibida por el Obstetra	1	2	3
7. El trato recibido por el obstetra fue adecuado			
8. El obstetra se mostraba interesada hacia las dudas que Ud. tenía sobre su embarazo			
9. Las respuestas del obstetra de salud ante sus dudas o preguntas fueron claras			
10.El obstetra mostraba seguridad al realizar la consulta prenatal			
11.El obstetra mostró habilidad durante la atención prenatal.			
12.Las recomendaciones e indicaciones del obstetra fueron claras			
Aspectos tangibles	1	2	3
13.El consultorio se encontraba limpio durante la consulta prenatal			
14.El consultorio contaba con los muebles necesarios para su comodidad			
15.Los instrumentos médicos que disponía el consultorio (aparato de tomar la presión, balanza, etc.) se encontraban en buenas condiciones para el control de su embarazo.			
16.La iluminación del consultorio durante su atención fue aceptable			
17.La decoración y ambientación del consultorio fue agradable			
18.La sala de espera fue un ambiente cómodo			

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION Estimada Señora: La saludo cordialmente y a la vez agradecerle por su tiempo e interés de participar en la presente investigación que detallaremos a continuación.

OBJETIVO DEL ESTUDIO: Determinar la Satisfacción de las gestantes respecto a la Calidad de atención prenatal en el P.S Antonio Raymondi - La Victoria.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN: Los resultados de la investigación serán usados sólo con fines investigativos.

CONSENTIMIENTO: Si usted se ha informado adecuadamente y desea participar de la presente investigación, por favor firme a continuación dando fe de su aceptación.

Huella Digital	Nombre:
	Documento de identidad N°.